

УДК 614.253.5:159.9

DOI: <https://doi.org/10.24919/2308-4634.2025.324202>

Аліна Балицька, кандидат педагогічних наук, доцент,
викладач кафедри загальної та медичної психології
Черкаської медичної академії

Анжела Демченко, кандидат педагогічних наук, доцент,
викладач кафедри загальної та медичної психології
Черкаської медичної академії

Оксана Демченко, викладач кафедри загальної та медичної психології
Черкаської медичної академії

Анна Соцька, здобувач другого рівня вищої освіти
Черкаської медичної академії

ПІДГОТОВКА МАЙБУТНІХ МЕДИКІВ ДО ЗАСТОСУВАННЯ ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ПАЦІЄНТІВ

У статті розглянуто проблему психологічного супроводу реабілітації в Україні та можливості застосування здоров'язберезувальних технологій майбутніми медиками у зв'язку зі зростанням потреби у впровадженні доказових методів для відновлення функцій та соціальної адаптації пацієнтів. Особливо увагу приділено когнітивно-поведінковій терапії, яка допомагає коригувати емоційні реакції та поведінкові патерни, поліпшувати психоемоційний стан пацієнтів та їх благополуччя.

Ключові слова: реабілітація; медичні фахівці; психологічний супровід; здоров'язберезувальні технології; когнітивно-поведінкові технології.

Рис. 1. Літ. 14.

Alina Balytska, Ph.D. (Pedagogy), Associate Professor,
Lecturer of the General and Medical Psychology Department,
Cherkasy Medical Academy

Anzhela Demchenko, Ph.D. (Pedagogy), Associate Professor,
Lecturer of the General and Medical Psychology Department,
Cherkasy Medical Academy

Oksana Demchenko, Lecturer of the General and Medical Psychology Department,
Cherkasy Medical Academy

Anna Sotska, Applicant of the Second Level of Higher Education,
Cherkasy Medical Academy

TRAINING OF FUTURE MEDICAL PROFESSIONALS FOR THE APPLICATION OF HEALTH-PROMOTING TECHNOLOGIES FOR PSYCHOLOGICAL SUPPORT OF PATIENTS

The article examines the issue of psychological support in rehabilitation in Ukraine and the potential application of health-promoting technologies by future medical professionals. Given the consequences of military actions and their impact on patients' physical and psycho-emotional states, there is an increasing need for the implementation of evidence-based methods that aid in functional recovery, social adaptation, and professional reintegration. Considering the importance of a comprehensive approach to rehabilitation, the necessity for developing practical skills in the use of health-promoting technologies by future healthcare providers becomes evident, as these methods can effectively support patients in their recovery process.

Psychological support encompasses both psychological assistance and the application of various therapeutic techniques that influence patients' emotional and behavioral states; it directly impacts patients' motivation for recovery, their psycho-emotional condition, and their ability to adapt to new life circumstances.

Special attention in the article is given to cognitive-behavioral therapy (CBT), particularly its role in correcting emotional reactions and behavioral patterns of patients. CBT is one of the most effective approaches in treating post-traumatic stress disorder (PTSD), depression, anxiety disorders, and other psychological issues that frequently arise during rehabilitation. Through CBT, patients learn to modify destructive thoughts, restore emotional stability, and improve interactions with their environment.

The application of cognitive-behavioral methods in the rehabilitation of patients demonstrates positive changes in their psycho-emotional condition. This is reflected in a reduction in stress, anxiety, and depression levels, as well as an increase in overall well-being, self-esteem, and quality of life. Positive changes also include improved social adaptation, self-control, and enhanced interpersonal skills. Research findings confirm the importance of integrating psychological technologies into

comprehensive rehabilitation and preparing future healthcare professionals to work with patients, emphasizing the significance of psychotherapeutic support in medical practice.

Keywords: *rehabilitation; medical professionals; psychological support; health-promoting technologies; cognitive-behavioral technologies.*

Постановка проблеми. В Україні зростає потреба у психологічному супроводі процесу реабілітації, що, з-поміж іншого, зумовлено наслідками військових дій. Важливим є впровадження саме доказових методів, що сприяють відновленню функцій, соціальній адаптації та професійній реінтеграції пацієнтів. Ефективність реабілітаційного процесу залежить від використання науково обґрунтованих підходів, дотримання сучасних клінічних стандартів і реформування галузі відповідно до міжнародних практик.

Інтегративне лікування передбачає медичний, фізичний, психотерапевтичний та соціальний аспекти, що сприяє комплексному відновленню пацієнта. Психологічний стан суттєво впливає на ефективність реабілітації, а мотивація та емоційний комфорт можуть прискорити процес відновлення. Майбутні медики мають володіти навичками активного слухання, емпатії та психокорекції, що є важливими для роботи з пацієнтами у стані стресу чи тривоги [3].

Аналіз основних досліджень і публікацій. Дослідженнями можливостей реабілітації займалися українські науковці О. Андрійчук, О. Бісмак, І. Григус, В. Дуб, Н. Мельник, О. Нагорна. І. Мезенцева, О. Павлович, В. Ярликів аналізували особливості комунікативної взаємодії медичних працівників з пацієнтами при наданні реабілітаційних послуг; О. Візирякіна вивчала аспекти застосування психології у медичній реабілітації; а С. Вишар та Л. Клеценко розглядали нюанси роботи з соціально-психологічними та здоров'язбережувальними технологіями у професійній діяльності майбутніх медиків.

Мета статті. Дослідити можливості застосування когнітивно-поведінкових технологій психологічного супроводу у діяльності майбутніх медиків.

Виклад основного матеріалу. Лікування та реабілітація є взаємодоповнюваними процесами: лікування спрямоване на усунення патологічного стану, а реабілітація – на відновлення функціональної спроможності та соціальну інтеграцію пацієнта. Реабілітація є комплексним процесом, що охоплює медичні, соціальні та професійні заходи, спрямовані на максимальне або часткове відновлення функціональних можливостей організму та адаптацію людини до повсякденного життя [8].

Ефективна реабілітація базується на таких принципах, як ранній початок, безперервність, комплексний підхід, індивідуалізація, соціальна інтеграція та контроль ефективності. Вона охоплює

три основні напрями: медичний (відновлення здоров'я та функцій організму), соціальний (адаптація до суспільного життя) та професійний (повернення до трудової діяльності або перекваліфікація) [2].

Функціональний стан людини як психофізіологічне явище визначається взаємодією мозкових систем (ретикулярної формації, лімбічної системи), що забезпечує ефективність діяльності на фізіологічному, поведінковому та психологічному рівнях. Оптимальний функціональний стан досягається за умови відповідності діяльності можливостям організму. Якщо навантаження перевищує ці можливості, виникає динамічне неузгодження, що негативно впливає на працездатність. Фізична реабілітація є комплексним процесом відновлення функціонального стану організму [12], що поєднує лікувальні, педагогічні та корекційні підходи. Вона включає активні (лікувальна фізична культура), пасивні (масаж, фізіотерапія, мануальна терапія, природні фактори) та психорегулювальні (аутогенне тренування, м'язова релаксація) методи, спрямовані на оптимізацію рухових і функціональних можливостей пацієнта [13, 78].

Фізична реабілітація при порушеннях функціонального стану включає застосування лікувальної фізкультури, масажу, фізіотерапії та працетерапії, що сприяють відновленню функцій організму та підвищенню його адаптаційного потенціалу [6]. Водночас фізична реабілітація є соціальним процесом, де ключову роль відіграють фахівці та родина пацієнта. Професійна діяльність майбутніх медиків передбачає наявність відповідних компетенцій і особистісних якостей, що забезпечують ефективність реабілітаційного процесу.

Взаємодія медичних фахівців базується на гуманістичному підході, індивідуалізованому стилі роботи, міждисциплінарному співробітництві, а також важливості зворотного зв'язку для досягнення очікуваних результатів. Важливу роль у цьому контексті відіграє медична деонтологія, яка регламентує етичні принципи поведінки медичних працівників та забезпечує відповідальність у взаємодії з пацієнтами й суспільством [1, 11]. Комунікативні навички є критично важливими для ефективної роботи майбутніх медиків, зокрема у використанні вербальної та невербальної комунікації для налагодження довірчих відносин з пацієнтами та досягнення реабілітаційних цілей [9].

Процес оцінки пацієнта здійснюється на основі комплексного підходу, що охоплює не лише медичні параметри, а й функціональний стан, особливості соціального середовища, особистісні характерис-

тики, психологічні аспекти, поведінкові звички та світоглядні переконання [10]. У межах біопсихосоціальної моделі, запропонованої Дж. Енгелем, розглядається взаємодія біологічних, психологічних і соціально-екологічних факторів, які визначають механізми формування здоров'я, розвитку захворювань і процесів відновлення організму [14, 13].

Ключову роль у реабілітаційному процесі відіграє мотивація пацієнта, яка активується через міжособистісні стосунки, створення атмосфери довіри й індивідуалізацію підходу. Важливим чинником є також вплив референтних груп (родини, соціального оточення), які можуть підтримувати пацієнта на шляху до відновлення [8]. Підготовка майбутніх медиків повинна включати розвиток не лише теоретичних знань, але і навичок міжособистісної взаємодії, що сприяють ефективності реабілітаційних методів.

Соціально-психологічні технології, такі як когнітивно-поведінкова терапія та глибинно-психологічні методи, допомагають знижувати тривожність, депресію, сприяють адаптації до нових умов життя. Використання технології емпатерменту зміцнює внутрішні ресурси пацієнта, підвищує його самооцінку та сприяє самостійному прийняттю рішень. Педагогічні технології, зокрема педагогічна фасилітація, спрямовані на підтримку пацієнта у досягненні позитивних змін та створення сприятливого соціального середовища для його відновлення.

Залежно від концептуальних засад психотерапевтичної школи, здоров'язбережувальні технології поділяються на [4]: глибинні – базуються на психодинамічних концепціях, сприяють усвідомленню особистісних конфліктів і розвитку психологічних захистів; когнітивні – орієнтовані на корекцію мисленнєвих процесів і переконань, що визначають поведінку; біхевіористські – фокусуються на зміні поведінкових патернів через вплив зовнішнього середовища; гуманістичні – стимулюють особистісний потенціал і формують позитивний світогляд; екзистенційні – допомагають подолати страхи, усвідомити сенс життя та взяти відповідальність за власне існування.

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) виокремлює кілька рівнів когніцій [11]: негативні автоматичні думки (НАДи) – мимовільні, стереотипні оцінки, що сприймаються як очевидні істини та впливають на емоційний стан і поведінку. КПТ навчає критично оцінювати такі судження, оскільки “думки – це не факти”; глибинні переконання – усталені уявлення про себе, світ та інших, що формуються переважно в дитинстві й часто залишаються неусвідомленими; дисфункційні припущення – адаптаційні стратегії, засновані на глибинних переконаннях.

Когнітивно-поведінкова терапія є ефективним методом корекції неадаптивних емоційних реакцій, зосередженим на модифікації дезадаптивних когніцій та поведінкових патернів. Вона базується на моделі “Подія – Думка – Емоції – Поведінка”, де головна увага приділяється інтерпретації подій, що визначає емоційні реакції та поведінку людини. Основні етапи КПТ включають ідентифікацію дезадаптивних думок, критичне їх переосмислення, перевірку їхньої істинності та заміну на адаптивні переконання [7].

У дослідженні брала участь одна жінка – пацієнтка Черкаської міської поліклініки № 2, яка потребує фізичної реабілітації. Використані такі емпіричні методики: опитувальник рівня суб'єктивного стресу (PSS-10); шкала тривоги Ч. Спілбергера (STAI); шкала депресії А. Бека; шкала загальної самоефективності Р. Шварцера і М. Єрусалема; опитувальник “Індекс благополуччя ВООЗ-5”. Використання цих методик забезпечує комплексну оцінку психологічного стану пацієнтів, що сприяє глибшому аналізу чинників, які впливають на ефективність фізичної реабілітації.

У ході дослідження була розроблена концепція з застосуванням когнітивно-поведінкових здоров'язбережувальних технологій для професійної взаємодії майбутніх медиків та пацієнтів, спрямована на підвищення мотивації до реабілітації, розвиток навичок емоційної регуляції і контролю больових відчуттів, формування стійких стратегій самопідтримки, зміцнення впевненості в собі та відновлення рухової активності останніх. Результати представлені на рис. 1.

Графічне відображення динаміки показників пацієнтки 1 (рис. 1) демонструє позитивні зміни у її психоемоційному стані, а саме:

- зниження рівня стресу з 24 до 19 балів (помірний рівень), що вказує на поліпшення адаптаційних можливостей і зменшення суб'єктивного дискомфорту;
- зменшення рівня тривожності з 41 до 31 бала (помірний рівень), що може свідчити про підвищення емоційної регуляції та здатності справлятися з невизначеністю;
- зниження рівня депресії з 18 до 14 балів (легкий рівень) відображає зменшення емоційної пригніченості та підвищення психологічної стійкості;
- зростання рівня самоефективності з 18 до 20 балів (низький рівень), що може вказувати на поступове формування віри у власні можливості та здатності контролювати життєві обставини;
- найбільш вираженою позитивною зміною є зростання рівня благополуччя з 42 % до 48 % (середній рівень), що свідчить про покращення загальної задоволеності життям, соціальних взаємодій та зниження дистресу.

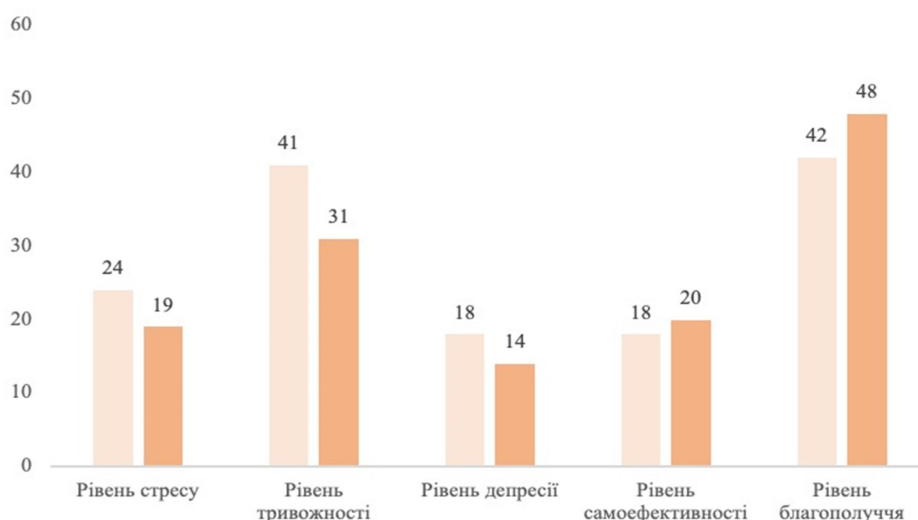


Рис. 1. Динаміка пацієнтки 1

Висновки. Отже, реабілітація – це багатогранний процес, що потребує комплексного підходу, міждисциплінарної взаємодії та активної участі пацієнта. Використання соціально-психологічних технологій, розвиток професійної компетентності майбутніх медиків та впровадження сучасних методів терапії є важливими складовими успішного відновлення та інтеграції людини у суспільство та створює необхідність подальших досліджень.

ЛІТЕРАТУРА

1. Андрийчук О. Підготовка фізичних терапевтів до практичної діяльності. *Вісник Кам'янець-Подільського національного університету : фізичне виховання, спорт і здоров'я людини*. 2019. № 14. С. 10–14.
2. Бісмак О., Мельник Н. Основи фізичної реабілітації : навч. посіб. Харків : Вид-во Бровін О., 2010. 120 с.
3. Візирякіна О. Психологія у медичній реабілітації. *Науковий вісник Ужгородського університету : медицина*. 2023. № 1 (67). С. 111–114.
4. Вишар Є. Соціально-психологічні та педагогічні здоров'язбережувальні технології у професійній діяльності фахівців із фізичної реабілітації. *Актуальні питання гуманітарних наук : педагогіка*. 2021. Т. 1, № 42. С. 259–263.
5. Волошко Л. Особливості суб'єктсуб'єктної взаємодії в професійній діяльності фахівців з фізичної та соціальної реабілітації. *Молодь і ринок*. 2017. № 3. С. 41–44.
6. Григус І., Нагорна О. Основи фізичної терапії : навч. посібник. Херсон : Олді+, 2022. 150 с.
7. Дерев'яно С. Сучасні технології та тренінгові розробки у парадигмі когнітивно-поведінкової терапії. *Збірник тез доповідей II міжнародної міждисциплінарної науково-практичної конференції "Сучасні психологічні тенденції підтримки та відновлення психічного здоров'я особистості: теорія та практика"*. Харків, Україна. 24–25 вересня 2021 року. С. 27–28.
8. Дуб В. Реабілітаційна психологія : методичні матеріали до семінарських занять (для студентів ВНЗ). Дрогобич : Редакційно-видавничий відділ Дрогобицького

державного педагогічного університету ім. І. Франка, 2017. 92 с.

9. Мезенцева І., Павлович О., Ярликів В. Особливості комунікації фізичного терапевта з пацієнтами при наданні реабілітаційних послуг. *Реабілітаційні та фізкультурно-рекреаційні аспекти розвитку людини*. 2022. № 21. С. 60–66.

10. Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності і здоров'я. Всесвітня організація охорони здоров'я, 2001. 259 с. URL: https://uapt.org.ua/wp-content/uploads/docs/5210-preklad_mkf_dorosl_v_docx.pdf. (дата звернення: 04.03.2025)

11. Руденко О., Ніколаєв Л., Салівон Н. Когнітивно-поведінкова терапія в подоланні постстресових станів у сучасних жінок. *Габітус : психологія особистості*. 2023. № 54. С. 159–163.

12. Семенов А., Лазуренко С. Можливості фізичної реабілітації при порушеному функціональному стані людини. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами: збірник наукових праць*. 2013. № 10 (12). URL: https://ap.uu.edu.ua/article/65?utm_source=chatgpt.com (дата звернення: 04.03.2025)

13. Фастівець А. Професійна підготовка майбутніх фахівців з фізичної реабілітації у вітчизняній і зарубіжній педагогіці. *Педагогічні науки*, 2016. № 66–67. С. 77–82.

14. Billiet L., Denolf A. Міжнародна класифікація функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я. ГО "Українське товариство ерготерапевтів", 2020–2021. 69 с.

REFERENCES

1. Andriychuk, O. (2019). Pidhotovka fizychnykh terapevtiv do praktychnoi diialnosti [The Preparation of Physical Therapists for Practical Activities]. *Bulletin of Kamianets-Podilskyi National University : Physical Education, Sports, and Human Health*. No. 14. pp. 10–14. [in Ukrainian].
2. Bismak, O. & Melnik, N. (2010). Osnovy fizychnoi rehabilitatsii : navch. posib [Fundamentals of Physical Rehabilitation : Tutorial]. Kharkiv, 120 p. [in Ukrainian].
3. Viziriakina, O. (2023). Psykholohiia u medychnyi rehabilitatsii [Psychology in Medical Rehabilitation]. *Scientific*

Bulletin of Uzhhorod University : Medicine. No 1 (67). pp. 111–114. [in Ukrainian].

4. Vyshar, Je. (2021). Sotsialno-psykholohichni ta pedahohichni zdoroviazberezhuvalni tekhnolohii u profesiinii diialnosti fakhivtsiv iz fizychnoi reabilitatsii [Social and Psychological, as well as Pedagogical Health-Saving Technologies in the Professional Activity of Physical Rehabilitation Specialists]. *Current Issues in Humanities : Pedagogy*. Vol. 1, No. 42. pp. 259–263. [in Ukrainian].

5. Voloshko, L. (2017). Osoblyvosti subiektsubiektnoi vzaiemodii v profesiinii diialnosti fakhivtsiv z fizychnoi ta sotsialnoi reabilitatsii [Peculiarities of Subject-Subject Interaction in the Professional Activity of Specialists in Physical and Social Rehabilitation]. *Youth & market*. No. 3. pp. 41–44. [in Ukrainian].

6. Grygus, I. & Nagoma, O. (2022). Osnovy fizychnoi terapii : navch. posibnyk [Foundations of Physical Therapy : Tutorial]. Kherson, 150 p. [in Ukrainian].

7. Derevianko, S. (2021). Suchasni tekhnolohii ta treninhovi rozrobky u paradyhmi kohnityvno-povedinkovoi terapii [Modern Technologies and Training Developments in the Paradigm of Cognitive-Behavioral Therapy]. Proceedings of the II International Interdisciplinary Scientific and Practical Conference “Current Psychological Trends in Supporting and Restoring Mental Health of the Individual : Theory and Practice”. Kharkiv, Ukraine. September 24–25. pp. 27–28. [in Ukrainian].

8. Dub, V. (2017). Reabilitatsiina psykholohiia : metodychni materialy do seminar skykh zaniat (dlia studentiv VNZ) [Rehabilitation Psychology : Methodical Materials for Seminar Sessions (For University Students)]. Drohobych, 92 p. [in Ukrainian].

9. Mezentseva, I., Pavlovych, O. & Yarlykova, V. (2022). Osoblyvosti komunikatsii fizychnoho terapevta z patsiientamy pry nadanni reabilitatsiinykh posluh [Features of Communication Between Physical Therapists and Patients in the

Provision of Rehabilitation Services]. *Rehabilitation and Physical Recreation Aspects of Human Development*. No 21. pp. 60–66. [in Ukrainian].

10. Mizhnarodna klasyfikatsiia funktsionuvannia, обмеzhennia zhyttiediialnosti i zdorovia (2001). [International Classification of Functioning, Disability and Health]. World Health Organization, 259 p. Available at: https://uapt.org.ua/wp-content/uploads/docs/5210-preklad_mkf_dorosla_v_docx.pdf (Accessed 04 Mar. 2025). [in Ukrainian].

11. Rudenko, O., Nikolajev, L. & Salivon, N. (2023). Kohnityvno-povedinkova terapiia v podolanni poststresovykh staniv u suchasnykh zhink [Cognitive-Behavioral Therapy in Overcoming Post-Traumatic States in Contemporary Women]. *Habitus : Psychology of Personality*. No. 54. pp. 159–163. [in Ukrainian].

12. Semenov, A. & Lazurenko, S. (2013). Mozhlyvosti fizychnoi reabilitatsii pry porushenomu funktsionalnomu stani liudyny [Opportunities for Physical Rehabilitation in Case of Impaired Functional State of a Person]. *Current Issues in Education and Upbringing of People with Special Needs : Collection of Scientific Papers*. No. 10 (12). Available at : https://ap.uu.edu.ua/article/65?utm_source=chatgpt.com. (Accessed 04 Mar. 2025). [in Ukrainian].

13. Fastivets, A. (2016). Profesiina pidhotovka maibutnikh fakhivtsiv z fizychnoi reabilitatsii u vitchyzniani i zarubizhni pedahohitsi [Professional Training of Future Specialists in Physical Rehabilitation in Domestic and Foreign Pedagogy]. *Pedagogical Sciences*. No. 66–67. pp. 77–82. [in Ukrainian].

14. Billiet, L. & Denolf, A. (2021). Mizhnarodna klasyfikatsiia funktsionuvannia, обмеzhennia zhyttiediialnosti ta zdorovia [International Classification of Functioning, Disability and Health]. NGO “Ukrainian Society of Occupational Therapists”. 69 p. [in Ukrainian].

Стаття надійшла до редакції 04.03.2025



“У разі сумнівів чини так, як соняшник – шукай джерело світла і повертайся в його бік”.

Бернар Вербер
французький прозаїк

“Ви зможете все, чого захочете, тільки почніть. Сміливість породжує геніальність. Починайте негайно”.

Йоганн Вольфганг фон Гете
німецький поет, прозаїк, драматург

“Творіння інтелекту переживають шумну суєту поколінь і на протязі століть зігрівають світ теплом і світлом”.

Альберт Ейнштейн
один з найвизначніших фізиків ХХ століття

“Запитати – хвилинний сором, не запитати – сором на все життя.

Японська приказка

