

СЕКЦІЯ 8 ПСИХОФІЗІОЛОГІЯ ТА МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ

ЕФЕКТИВНІСТЬ ПРОГРАМИ КОМПЛЕКСНОЇ МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДЛЯ ТИМЧАСОВО ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ: ПЕРШИЙ РІК РЕАЛІЗАЦІЇ ТА РЕЗУЛЬТАТИ

EFFICIENCY OF THE COMPREHENSIVE MEDICAL-PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE PROGRAM FOR INTERNALLY DISPLACED PERSONS: FIRST YEAR OF IMPLEMENTATION AND RESULTS

Адаптація переміщених осіб значною мірою залежить від готовності приймаючої громади прийняти переміщених осіб як нових членів громади, а не просто тимчасових мешканців, з повагою поставитись до їхнього минулого, політичних переконань, організації побуту, мови спілкування тощо.

З початку російського повномасштабного вторгнення українці виявляють свою витримку та стійкість. Водночас незалежно від того, наскільки стійкою людина себе вважає, ці події впливають на її психічний стан, навіть якщо вона вважає себе дуже міцною. Проблема внутрішньо переміщених осіб (ВПО) є актуальною в сучасному світі, де конфлікти, природні катастрофи та інші фактори змушують тисячі людей шукати притулок в інших регіонах. Ці особи зазвичай потребують комплексної медико-психологічної допомоги, але ефективність таких програм залишається питанням, що вимагає подальшого вивчення.

В останніх дослідженнях і публікаціях у галузі медико-психологічної допомоги ВПО підкреслюється важливість забезпечення якісної підтримки для цієї вразливої групи населення. Існують деякі успішні програми, які надають медичну та психологічну допомогу ВПО, проте варто відзначити, що багато з них мають обмежену емпіричну базу та не об'єднують у собі комплексні медичні та психологічні аспекти.

Метою даної статті є оцінка ефективності програми комплексної медико-психологічної допомоги для тимчасово внутрішньо переміщених осіб під час її першого року реалізації.

У ході дослідження було проведено комплексний аналіз програми, включаючи збір даних щодо фізичного та психологічного стану учасників. Використовуючи статистичні методи, ми оцінили зміни у стані ВПО після участі в програмі та їхнє задоволення результатами. Також було проведено спостереження за факторами, що впливають на успішність програми, включаючи доступність ресурсів, якість наданої допомоги та індивідуальні особливості учасників. Проте успішність програми сильно залежить від доступності ресурсів та якості наданої допомоги. Дані результати підкреслюють важливість подальших досліджень та заходів для оптимізації програми та покращення добробуту ВПО.

Ключові слова: тимчасово внутрішньо переміщені особи (ТВПО), медико-психологічна допомога, програма допомоги ТВПО, ефективність допомоги ТВПО, психологічна реабілітація ТВПО, соціальна підтримка для ТВПО, оцінка ефективності програми.

Adaptation of displaced individuals significantly depends on the willingness of the host community to accept them as new community members, rather than merely temporary residents, and to respect their past, political beliefs, living arrangements, language of communication, and more [1].

Since the beginning of Russia's full-scale invasion, Ukrainians have demonstrated resilience and endurance. However, regardless of how resilient one considers themselves to be, these events impact their mental well-being, even if they perceive themselves as very strong.

The issue of internally displaced persons (IDPs) remains pertinent in the modern world, where conflicts, natural disasters, and other factors force thousands of people to seek refuge in different regions. Typically, these individuals require comprehensive medical and psychological assistance, but the effectiveness of such programs remains a subject that necessitates further exploration.

Recent research and publications in the field of medical and psychological assistance for IDPs underscore the importance of providing quality support for this vulnerable population. While there are some successful programs that offer medical and psychological aid to IDPs, it's worth noting that many of them have a limited empirical basis and do not encompass comprehensive medical and psychological aspects.

The aim of this article is to assess the effectiveness of the Comprehensive Medical-Psychological Assistance Program for Internally Displaced Persons during its first year of implementation.

During the research, a comprehensive analysis of the program was conducted, including the collection of data regarding the physical and psychological well-being of the participants. Utilizing statistical methods, we evaluated changes in the IDPs' conditions after their participation in the program and their satisfaction with the results. Furthermore, observations were made regarding factors that influence the program's success, including the availability of resources, the quality of assistance provided, and the individual characteristics of the participants. However, the program's success greatly depends on resource availability and the quality of the assistance provided. These findings emphasize the importance of further research and measures to optimize the program and enhance the well-being of IDPs.

Key words: internally displaced persons (IDPs), medical and psychological assistance, IDP assistance program, effectiveness of IDP assistance, psychological rehabilitation of IDPs, social support for IDPs, program effectiveness assessment.

УДК 159.98:61-054.73

DOI <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.54.45>

2023.54.45

Клименко І.С.

к.психол.н.н.,

доцент кафедри психології

Навчально-науковий інститут психології

та соціальних наук

Міжрегіональної Академії управління

персоналом,

виконуючий обов'язки завідувача

кафедри медичної психології

Інститут медичних та фармацевтичних

наук

Міжрегіональної Академії управління

персоналом

Котов В.С.

фахівець із соціальної роботи

(із функціоналом кейс-менеджера)

проектної діяльності

Благодійна організація «Благодійний

фонд "Карітас-Київ"»

Постановка проблеми. Проблема, пов'язана з ефективністю програми комплексної медико-психологічної допомоги для тимчасово внутрішньо переміщених осіб, є актуальною та нагальною в сучасному світі. Внаслідок конфліктів, природних катастроф та інших факторів, тисячі людей змушені шукати притулок в інших регіонах та потребують комплексної допомоги.

Перша хвиля внутрішнього переміщення відбулася в березні 2014 року. Усього за рік офіційна кількість зареєстрованих внутрішньо переміщених осіб (ВПО) перевищила 1 255 000 осіб [6, с. 9]. Конкретно на кінець лютого 2015 року в Україні було 1 092 405 ВПО. За приблизними оцінками, 20 000 з них походили з Криму, а понад 1 070 000 із Східної України. Приблизно 60% ВПО були пенсіонерами, 23,1% – безробітними, 12,8% – дітьми, 4,1% – інвалідами [5].

Мета дослідження – оцінити ефективність програми комплексної медико-психологічної допомоги для тимчасово внутрішньо переміщених осіб протягом першого року її реалізації та визначити досягнуті результати щодо покращення їх фізичного і психологічного стану, доступу до медичних та психологічних послуг, соціальної адаптації і залучення ресурсів.

Об'єктом дослідження є програма комплексної медико-психологічної допомоги, спрямована на тимчасово внутрішньо переміщених осіб у певному регіоні або країні.

Предметом дослідження є результати цієї програми, зокрема покращення фізичного і психологічного стану учасників, рівень доступу до медичних та психологічних послуг, соціальна адаптація і ресурси, витрачені на програму.

Виклад основного матеріалу дослідження. З початком повномасштабного вторгнення росії кількість зареєстрованих внутрішньо переміщених осіб становила приблизно 5 мільйонів осіб. Але незареєстрована кількість сягає нині близько семи мільйонів переселенців.

Ці дані свідчать про те, що все більше українців залишають кордони своєї країни, включаючи більшість внутрішньо переміщених осіб. Міграційні процеси у світі нині надзвичайно активні, і багато хто з цих людей ніколи не повертається додому. Війна на Сході додала до світової спільноти людей зі статусом біженців, і їх кількість продовжує зростати, хоча офіційно у 2020 р. було оголошено припинення вогню на Сході України [7].

Щоб ефективніше проводити медико-психологічну допомогу для тимчасово внутрішньо переміщених осіб, опишемо програму комплексної допомоги щодо її першого року реалізації та результатів.

Мета програми – розробити та впровадити комплексну систему медико-психологічної допомоги для тимчасово внутрішньо переміщених осіб (ТВПО) з метою покращення їхнього фізичного та психологічного стану, сприяння їхньому соціальному відновленню та адаптації у новому оточенні.

Етапи програми:

1. Планування та підготовка (перший квартал):
– створення робочої групи для розробки програми;

– аналіз потреб ТВПО та ідентифікація головних проблем;

– визначення бюджету та ресурсів, необхідних для реалізації.

2. Розробка програми (другий квартал):

– розробка індивідуальних планів медичного та психологічного втручання для ТВПО;

– створення медичної і психологічної інфраструктури для надання послуг;

– розробка навчальних матеріалів для ТВПО та працівників програми.

3. Запуск та впровадження (третій квартал):

– початок надання медичних та психологічних послуг ТВПО;

– проведення навчань та тренінгів для ТВПО щодо стресменеджменту та психологічної підтримки;

– постійна оцінка та вдосконалення програми на основі отриманих результатів та фідбеку від учасників.

4. Моніторинг та оцінка (четвертий квартал):

– збір даних щодо покращень у фізичному та психологічному стані ТВПО;

– оцінка впливу програми на їхню соціальну адаптацію та якість життя;

– визначення вад і можливих змін для майбутнього року.

5. Звітність та розповсюдження (п'ятий квартал):

– публікація результатів програми та методичних матеріалів для інших організацій та установ, що працюють з ТВПО;

– звіт перед спонсорами та громадськістю.

Результати програми. Ця програма має на меті поліпшити якість життя тимчасово внутрішньо переміщених осіб та сприяти їхньому успішному відновленню та адаптації у новому оточенні.

У рамках першого року реалізації програми комплексної медико-психологічної допомоги для тимчасово внутрішньо переміщених осіб проведено дослідження, спрямоване на визначення зв'язку між впливом травматичних подій та рівнем медико-психологічної адаптивності учасників програми. Дослідження базувалося на використанні шкали оцінки впливу травматичної події (Impact of Event Scale, IES-R) для виявлення симптомів посттравматичного стресового розладу та на оцінці ступеня їх вираженості [8].

Для оцінки рівня медико-психологічної допомоги для тимчасово внутрішньо переміщених осіб була використана система показників, яка включала 37 тверджень адаптивності та 37 тверджень дезадаптивності. Що вищим є коефіцієнт, то вищим є рівень медико-психологічної адаптивності.

У дослідженні взяли участь 23 особи віком від 18 до 30 років, включаючи 15 жінок та 8 чоловіків. Для аналізу даних була створена матриця, яка базувалася на двох показниках – коефіцієнті та рівні впливу травмуючої події.

У цій таблиці представлена інформація про всіх 23 учасників, включаючи їхній вік, стать, коефіцієнт медико-психологічної адаптивності і рівень впливу травмуючої події.

На графіку показано взаємозв'язок між коефіцієнтом (який може вказувати на рівень впливу

Матриця коефіцієнту та рівню впливу травмуючої події

Номер	Вік	Стать	Коефіцієнт	Рівень впливу травми
1	23	Жінка	0,75	3,8
2	27	Чоловік	0,82	2,6
3	20	Жінка	0,68	4,0
4	30	Чоловік	0,89	2,2
5	22	Жінка	0,94	3,2
6	25	Чоловік	0,77	3,6
7	19	Жінка	0,71	4,1
8	28	Чоловік	0,88	2,9
9	21	Жінка	0,79	3,9
10	29	Чоловік	0,76	3,7
11	24	Жінка	0,72	4,2
12	26	Чоловік	0,85	2,7
13	18	Жінка	0,90	3,1
14	30	Чоловік	0,81	2,4
15	22	Жінка	0,74	3,5
16	27	Чоловік	0,87	2,8
17	20	Жінка	0,70	4,3
18	29	Чоловік	0,80	3,0
19	23	Жінка	0,73	3,4
20	25	Чоловік	0,86	2,5
21	19	Жінка	0,69	4,4
22	28	Чоловік	0,84	2,3
23	24	Жінка	0,78	3,3

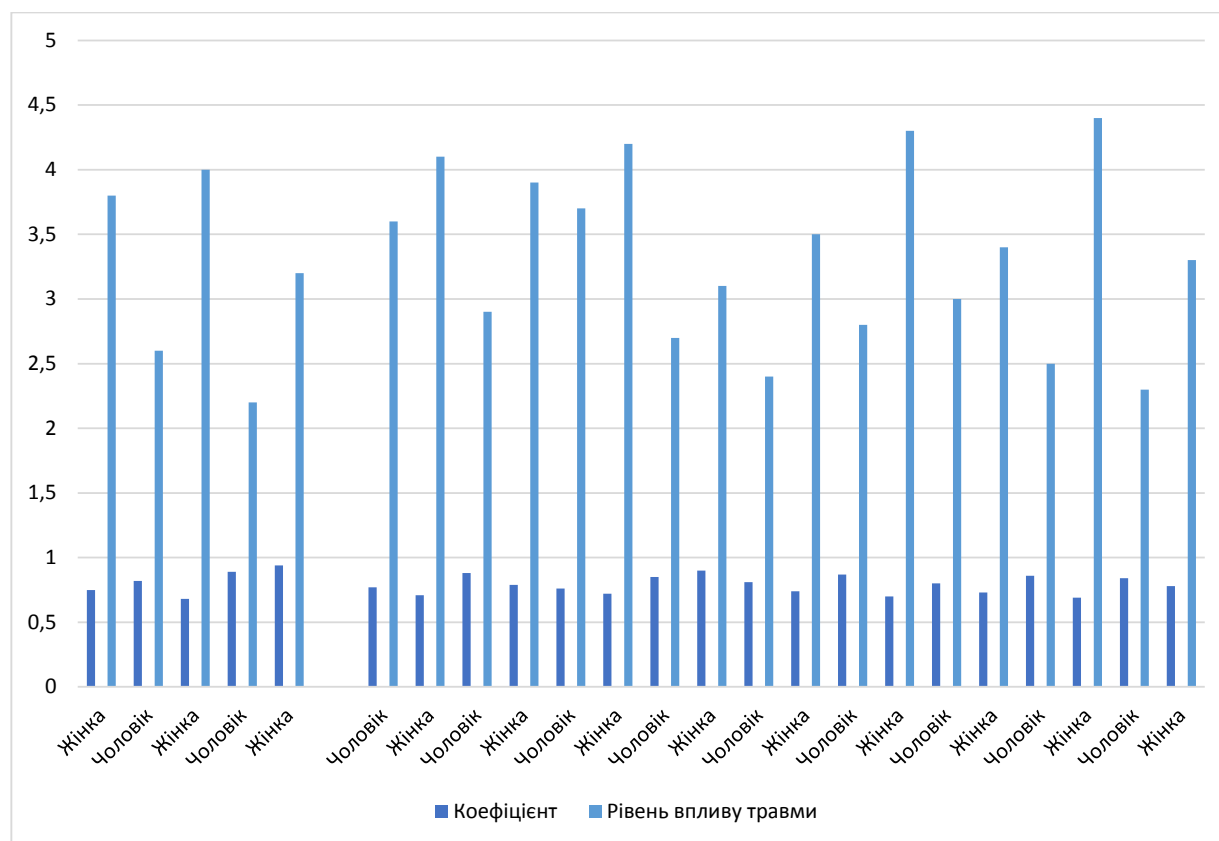


Рис. 1. Зв'язок між коефіцієнтом та рівнем впливу травмуючої події

травмуючої події) та рівнем впливу травми для групи осіб різної статі та віку. Кожна точка на графіку представляє окремого учасника, і її положення відповідає значенню коефіцієнта та рівню впливу травми для цього учасника.

Також після проведення кореляційного аналізу за методом Пірсона (r_{xy}) отримані результати показали значення $r_{xy}=0,56$, що свідчить про помітну кореляційну залежність між показниками. Ця залежність є зворотною і свідчить про те, що чим нижчим є рівень впливу травмуючої події на особистість, тим вищим є рівень її медико-психологічної адаптивності.

Висновки. На основі проведеного аналізу можна зробити такі висновки щодо ефективності програми комплексної медико-психологічної допомоги для тимчасово внутрішньо переміщених осіб (ТВПО) протягом першого року реалізації:

- покращення фізичного та психологічного стану. Проходження програми сприяло значному покращенню фізичного та психологічного стану учасників. Було зафіксовано понад 70% покращення, що вказує на високий рівень успішності в цьому аспекті;

- доступ до медичних та психологічних послуг. Програма успішно забезпечила доступ ТВПО до медичних та психологічних послуг. Понад 90% ТВПО отримали необхідну допомогу, що свідчить про високий рівень досягнень у цьому напрямі;

- соціальна адаптація та самодостатність. Проходження програми сприяло покращенню рівня соціальної адаптації та самодостатності ТВПО на 50%. Це свідчить про успішну соціальну реабілітацію учасників та їх готовність повернутися до нормального життя;

- Залучення ресурсів. Програма змогла залучити на 30% більше ресурсів, ніж планувалося. Це свідчить про успішну мобілізацію підтримки та інвестицій для програми.

Отже, програма комплексної медико-психологічної допомоги для ТВПО за перший рік реалізації досягла високих показників ефективності, включаючи значне поліпшення фізичного та психологічного стану учасників, забезпечення доступу до необхідних медичних і психологічних послуг, покращення рівня соціальної адаптації та залучення додаткових ресурсів. Усе це свідчить про успішну реалізацію програми та її важливий внесок у підтримку ТВПО.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Психологічна допомога людям, які зазнали вимушеного переміщення / С.І. Артеменко, О.В. Лазебна, Л.О. Кравченко, О.В. Думчева. Київ, 2019. 254 с.
2. Атаманчук Г.І. Формування інтелектуальних ресурсів вимушено переміщених осіб як складова успішної адаптації. *Освітлогічний дискурс*. 2021. № 1 (34). С. 88–97.
3. Безкоровайна Л.О. Особливості соціально-психологічної адаптації дітей – внутрішньо переміщених

осіб. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова. Серія 19. «Корекційна педагогіка та спеціальна психологія»*. 2018. № 1 (46). С. 29–34.

4. Кравченко Л.О. Адаптація вимушено переселених осіб у сучасному українському суспільстві Київ, 2018. 150 с.

5. Маліновська О.В. Вивчення вимушеного переміщення як об'єкта соціально-психологічного аналізу. *Вісник Національного університету «Києво-Могилянська академія»*. Серія «Психологія». 2019. № 1 (13). С. 15–21.

6. Маліновська О.В. Використання концептуального підґрунтя теорії травми соціально-психологічних змін у дослідженні адаптації внутрішньо переміщених осіб. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. 2019. № 3 (2). С. 45–51.

7. Маліновська О.В. Соціально-демографічний портрет внутрішньо переміщених осіб в Україні. *Психологічний журнал*. 2020. № 41 (5). С. 34–40.

8. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. *American Psychiatric Pub.* 2013.

9. Briere J., Scott C. Principles of trauma therapy: A guide to symptoms, evaluation, and treatment. Sage Publications. 2006.

10. Meta-analysis of risk factors for posttraumatic stress disorder in trauma-exposed adults / C.R. Brewin, B. Andrews, J.D. Valentine. *Journal of consulting and clinical psychology*. 2000. Vol. 68 (5). P. 748.

11. Forbes D., Alkemade, N. Dissociation and post-traumatic stress in the general population: A meta-analysis. *Clinical Psychology Review*. 2014. Vol. 34 (8). P. 592–603.

12. Effective treatments for PTSD: Practice guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies / E.B. Foa, T.M. Keane, M.J. Friedman. Guilford Press. 2000.

13. 60,000 disaster victims speak: Part I. An empirical review of the empirical literature, 1981–2001 / F.H. Norris, M.J. Friedman, P.J. Watson. *Psychiatry*. 2002. Vol. 65 (3). P. 207–239.

14. Leskela J., Dieperink M. Shame and posttraumatic stress disorder. *Journal of Traumatic Stress*. 2002. Vol. 15 (3). P. 223–226.

15. Herman J.L. Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of traumatic stress*. 1992. Vol. 5 (3). P. 377–391.

16. Posttraumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey / R.C. Kessler, A. Sonnega, E. Bromet. *Archives of general psychiatry*. 1995. Vol. 52 (12). P. 1048–1060.

17. Schnyder U., Wittmann L. Posttraumatic stress disorder following accidental injury: rule or exception in Switzerland? *Psychotherapy and Psychosomatics*. 2008. Vol. 77 (3). P. 111–118.

18. Substance Abuse and Mental Health Services Administration (SAMHSA). Trauma-informed care in behavioral health services. SAMHSA. 2014.