

УДК 364-786:159.9

DOI <https://doi.org/10.32782/humanitas/2025.3.6>

Олександра ГУБАР

кандидат економічних наук, доцент, доцент кафедри соціального забезпечення, Черкаський державний технологічний університет, бульв. Шевченка, 460, м. Черкаси, Україна, 18006

ORCID: 0000-0003-4051-616X

Інна БЕЛОВА

кандидат економічних наук, доцент, завідувачка кафедри соціального забезпечення, Черкаський державний технологічний університет, бульв. Шевченка, 460, м. Черкаси, Україна, 18006

ORCID: 0000-0003-2461-0789

Бібліографічний опис статті: Губар, О., Белова, І. (2025). Кризове консультування в соціальній роботі: інтеграція психологічного підходу як основи ефективної допомоги клієнтам. *Ввічливість. Humanitas*, 3, 43–52, doi: <https://doi.org/10.32782/humanitas/2025.3.6>

КРИЗОВЕ КОНСУЛЬТУВАННЯ В СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ: ІНТЕГРАЦІЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ПІДХОДУ ЯК ОСНОВИ ЕФЕКТИВНОЇ ДОПОМОГИ КЛІЄНТАМ

У статті досліджено специфіку кризового консультування в соціальній роботі в умовах військових дій в Україні, що супроводжується масовою психологічною травматизацією населення. Обґрунтовано потребу інтеграції психологічного підходу, зокрема психоедукації та когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) у професійну діяльність соціальних працівників для ефективної допомоги вразливим категоріям населення. Продемонстровано, що війна як гіперекстремальний чинник призводить до колективної травматизації, тривалого дистресу, дезадаптації та розвитку психологічних і психосоматичних розладів. За таких умов традиційні підходи соціальної роботи є недостатніми. Методологічною основою дослідження є міждисциплінарний аналіз – поєднання знань із кризової психології, нейрофізіології стресу та практики соціального консультування. Виявлено, що ефективне кризове консультування потребує глибокого розуміння природи стресової реакції, динаміки кризового стану та етапів травматизації. У роботі представлено адаптовану модель поетапного кризового втручання, побудовану на основі «Теорії триєдиного мозку» П. Макліна, що включає психоедукацію, емоційну стабілізацію та формування поведінкових стратегій. Наукова новизна полягає в обґрунтуванні ефективності поєднання психоедукації з базовими інструментами КПТ у контексті соціальної роботи без необхідності повноцінної психотерапевтичної підготовки. Доведено, що навіть базові інтервенції, такі, як нормалізація емоційних реакцій, стабілізаційні техніки, робота з автоматичними думками, можуть стабілізувати психоемоційний стан клієнтів. У висновках підкреслено, що в умовах зростання психологічного навантаження на населення України внаслідок війни, кризове консультування має стати обов'язковим компонентом професійної діяльності соціального працівника. Його поєднання з доказовими психотерапевтичними методами, зокрема, КПТ та освітньою складовою (психоедукація) забезпечує комплексну психологічну підтримку, підвищує адаптивність клієнтів і сприяє збереженню психічного здоров'я. Запропоновано шляхи інтеграції таких підходів у систему соціальних послуг через короткотермінові інтервенції, освітні програми та міждисциплінарну підготовку фахівців.

Ключові слова: стрес, криза, травма, психологічна травма, соціальний працівник, соціальна робота, кризове консультування, психоедукація, когнітивно-поведінкова терапія.

Oleksandra HUBAR

PhD in Economics, Associate Professor, Associate Professor at the Department of Social Security, Cherkasy State Technological University, 460 Shevchenko Blvd., Cherkasy, Ukraine, 18006

ORCID: 0000-0003-4051-616X

Inna BELOVA*PhD in Economics, Associate Professor, Head of the Department of Social Security, Cherkasy State Technological University, 460 Shevchenko blvd., Cherkasy, Ukraine, 18006***ORCID:** 0000-0003-2461-0789

To cite this article: Hubar, O., Belova, I. (2025). Kryzove konsultuvannia v sotsialnii roboti: intehrat-siia psykholohichnoho pidkhodu yak osnovy efektyvnoi dopomohy kliientam [Crisis counseling in social work: Integrating a psychological approach as the basis for effective client support]. *Vvichlyvist. Humanitas*, 3, 43–52, doi: <https://doi.org/10.32782/humanitas/2025.3.6>

CRISIS COUNSELING IN SOCIAL WORK: INTEGRATING A PSYCHOLOGICAL APPROACH AS THE BASIS FOR EFFECTIVE CLIENT SUPPORT

The article explores the specifics of crisis counseling in social work under the conditions of military conflict in Ukraine, which is accompanied by widespread psychological traumatization of the population. The need to integrate a psychological approach – particularly psychoeducation and cognitive behavioral therapy (CBT) – into the professional practice of social workers is substantiated as a means of providing effective assistance to vulnerable population groups. It is demonstrated that war, as a hyper-extreme factor, leads to collective traumatization, prolonged distress, maladaptation, and the development of psychological and psychosomatic disorders. Under such conditions, traditional approaches in social work prove insufficient. The methodological foundation of the study is based on an interdisciplinary analysis that combines insights from crisis psychology, the neurophysiology of stress, and the practice of social counseling. The study reveals that effective crisis counseling requires a profound understanding of the nature of stress responses, the dynamics of crisis states, and the stages of traumatization. An adapted model of step-by-step crisis intervention is presented, based on P. MacLean's "triune brain theory," which incorporates psychoeducation, emotional stabilization, and the development of behavioral strategies. The scientific novelty lies in substantiating the effectiveness of combining psychoeducation with basic CBT tools within the context of social work without requiring full-scale psychotherapeutic training. It is shown that even basic interventions – such as normalization of reactions, stabilization techniques, and work with automatic thoughts – can significantly stabilize clients' psycho-emotional state. The conclusions emphasize that, given the increasing psychological burden on Ukraine's population due to war, crisis counseling must become an essential component of the social worker's professional activities. Its integration with evidence-based psychotherapeutic methods such as CBT, along with an educational component involving psychoeducation, provides comprehensive support, enhances clients' adaptive capacity, and contributes to the preservation of mental health. The article proposes pathways for integrating these approaches into the system of social services through short-term interventions, educational programs, and interdisciplinary specialist training.

Key words: stress, crisis, trauma, psychological trauma, social worker, social work, crisis counseling, psychoeducation, and cognitive behavioral therapy (CBT).

Актуальність проблеми. Повномасштабна війна, що триває понад три роки в Україні, спричинила масштабні соціальні трансформації та формування нових вразливих верств населення. До них належать: внутрішньо переміщені особи (ВПО), особи, які зазнали тяжких психоемоційних потрясінь внаслідок бойових дій, пережили обстріли, втратили житло або близьких, учасники бойових дій, особи, що пережили полон та тортури. Зазначені верстви населення стикаються з низкою проблем психологічного змісту – психологічною травмою, дезадаптацією, соціальною ізоляцією, посттравматичним стресовим розладом тощо.

Кількість осіб, що належать до зазначених вразливих груп, продовжує стрімко зростати внаслідок бойових дій, що тривають. У зв'язку з цим суттєво змінюється професійний кон-

текст діяльності соціального працівника. Його функції частіше включають роботу з кризовими станами, надання психологічної та інформаційної підтримки особам, які пережили травматичні події, сприяння їх соціальній інтеграції та реадаптації. Виконання даних функцій є важливим завданням сьогодення, адже за даними Міністерства охорони здоров'я України, наслідки психотравмативного впливу, включаючи посттравматичний стресовий розлад, позначатимуться на психічному здоров'ї населення щонайменше протягом 7–10 років після завершення бойових дій [1].

Відповідно, зміст професійної діяльності соціального працівника у воєнний час набуває нового характеру та масштабу – дедалі більше орієнтується на роботу з кризовими станами, пов'язаними не лише із сімейним насильством

чи соціальним неблагополуччям, як це було раніше, а з травматичним досвідом війни. Така діяльність має враховувати специфіку травматичного досвіду осіб, комплексність їхніх потреб та потребує міждисциплінарного підходу, що поєднує психологічну, правову та соціальну допомогу. Це обумовлює необхідність якісної підготовки соціальних працівників, зокрема з основ кризової психології, нейрофізіології стресу та базових принципів кризового консультування.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Дослідження праць таких вітчизняних науковців, як Хлівнюк Т. П., Кулава К. О. (2021), Тюття Л. Т., Іванова І. Б. (2008), Логвінова О. Г., Рассказова О. (2021) засвідчує зростаюче значення інтеграції психологічного підходу в соціальне консультування, зокрема через використання когнітивно-біхевіористичних, психодинамічних та емоційно підтримувальних технік у кризових інтервенціях. У контексті війни, як показано у працях Панка В. Г. (2022), Варнави У. В. (2023), Сахарук Ю. (2024), кризове консультування розглядається як невід’ємна складова соціального супроводу вразливих категорій населення, що потребує травмоцентрованих і адаптаційних підходів.

Водночас, актуалізується потреба міждисциплінарного вивчення впливу тривалого стресу на психосоматичне здоров’я населення (Г. Сельє (1992), Сивогракова З. А. (2015), Овчаренко О. Ю. (2023)), що дозволяє обґрунтувати необхідність розробки нових методів соціальної роботи, спрямованих на своєчасну корекцію дезадаптивних станів у різних верств населення, що пережили сильний стрес та травми внаслідок війни.

Метою дослідження є аналіз психологічних аспектів переживання особою кризи та довготривалого впливу стресу, а також обґрунтування доцільності інтеграції психологічного підходу, зокрема психоедукації та когнітивно-поведінкових методів у практику кризового консультування в соціальній роботі в період військових дій.

Виклад основного матеріалу дослідження. Військові дії спричинили кризові явища у різних сферах життєдіяльності особистості. Криза (від грецьк. *krisis* – рішення, поворотний пункт, результат) – це важливий перехідний стан людини, який породжується

проблемою, що постала перед людиною, викликану зовнішніми або внутрішніми причинами, від якої вона не може піти і яку не може швидко здолати звичними способами (Вітенко, Вітенко, 2001, с. 54). Основними сферами, в яких люди переживають кризу є: безпека, екзистанційна (зміна сенсів життя та цінностей), само ідентичність, що, у сукупності, виступає потужним стресогенним фактором, здатним дестабілізувати психоемоційний стан людини.

Кризові явища, спричинені війною на території України, супроводжуються значною кількістю травматичних подій, що мають деструктивний вплив на психічне здоров’я населення. Травма (від грецьк. «*τράυμα*» – «рана») – надзвичайно стресова життєва подія, суб’єктивна безпомічність, безпорадність, незахищеність; відчуття, що це неможливо пережити – «рана в душі» (Возніцина, Литвиненко, 2020, с. 9). Поняття «травма» століттями використовувалося як медичний термін, що означає «фізичне пошкодження живої тканини під впливом зовнішніх факторів». В 1889 році Оппенгейм вперше описав «травматичний невроз» у жертв залізничних катастроф і, таким чином, поняття «травма» набуло також психологічного значення (Сивогракова, 2015, с. 8).

Нині єдиного підходу до визначення поняття «психологічна травма» немає. Визначення «психологічної травми» зумовлюється тим способом, у який людина її отримала: через подію, через переживання, спричинені подією; через наслідки події; через процес (табл. 1).

Зважаючи на зазначене, можна визначити *психологічну травму*, як раптову, небезпечну подію, що пригнічує психіку, яка викликає почуття безпорадності та запускає патологічний процес формування різного роду симптомів та дисфункцій.

Війна є гіперекстремальною травмовною ситуацією для особистості: психологічні та фізичні навантаження, які вона викликає, часто перевищують людські можливості, руйнують звичну поведінку і дії, можуть спричинити небезпечні наслідки. Гіперекстремальними можна вважати несподівану втрату близької людини, полон, тортури, насильство (особливо якщо є загроза життю чи цілісності), присутність при загибелі чи травмуванні тощо (Возніцина, Литвиненко, 2020, с. 14).

Таблиця 1

Підходи до визначення поняття «психологічна травма» (Сивогракова, 2015, с. 40)

№	Підхід	Характеристика
1	Травма як подія (за Ч. Фіглі)	Несподівана – настає раптово. Небезпечна – пов'язана з загрозою для життя чи тілесні недоторканості. Та, що пригнічує – перебуває поза діапазоном нормального життєвого досвіду (втрата контролю, безпорадність).
2	Травма як переживання (Еті Пінус)	Травма трапляється, коли людина піддається впливу переважної події, яка робить її безпорадною перед обличчям нестерпної небезпеки, тривоги та інстинктивного збудження Наявність тих чи інших гострих переживань у момент травматичної події ще може служити критерієм у тому, що можна було з упевненістю говорити, що у даної людини згодом симптоми травми зберігатимуться і розвиватимуться.
3	Травма як наслідок травматичної події	Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – інтенсивна, неспокійна, відстрочена і, як правило, пролонгована реакція на травматичний стрес, здатний викликати психічні порушення практично у будь-якої людини. Травма усвідомлення: діти, що зазнали сексуального насильства, тільки в підлітковому віці розуміють, що з ними сталося. Травма оцінки: в момент небезпеки людина діяла адекватно і зібрано і лише потім оцінила подію і злякалася постфактум. Травма уяви: постфактум, після настання стресової події, людина уявлятиме можливі наслідки.
4	Травма як процес	1-й етап. Гостра реакція на стрес (2–4 доби); 2-й етап. Гострий стресовий розлад (від 2–4 діб до 1 місяця); 3-й етап. ПТСР (більше 1 місяця).

Для всього населення України в сучасних умовах відбувається паралельне формування як індивідуальної, так і колективної травмизації, що, відповідно, негативно позначається на рівні психологічного здоров'я. До особливостей сучасної колективної травмизації населення України варто віднести:

- значну соціальну фрустрацію, тому що міжлюдська взаємодія значно більш значима, ніж природні та техногенні чинники;
- необмеженість у просторі (охоплює все населення незалежно від безпосередньої причетності до травматичних подій через механізм віртуалізації);
- неможливість швидкого реагування, його розтягнутість у часі (сучасні події накладаються на 8-річний період війни та додатково підсилюються через міжпоколінну травматичну пам'ять);
- глибоке та колективне відчуття несправедливості того, що відбулося, з усвідомленням невинуватості жертв та неможливістю протистояти, коли об'єктами травмизації стали соціальні групи, а не тільки окремі люди, причому травмованою себе відчуває вся група, навіть ті, хто встиг евакуюватися, кого особисто не торкнулася трагедія (Буча, Гостомель, Ірпін, Мощун, Маріуполь тощо);
- тривалий характер травмизації (війна продовжується, отже, не настає період опра-

цювання травми, а в неопрацьованих травмах є багато прихованих психосоматичних наслідків) (Грузинська, 2022, с. 99).

Під час війни люди відчувають значний психологічний тиск, який виражається у зіткненні з травматичними подіями та стресом. Ці негативні впливи зазвичай спричиняють різний ступінь емоційного реагування, від почуття тривоги та невпевненості до серйозних кризових станів та посттравматичного стресового розладу (табл. 2).

Систематичне перебування у стані загрози життю, втрата близьких, руйнування соціальних зв'язків і життєвого простору зумовлюють високий рівень психологічного дистресу. Дистрес розвивається за умови надмірної тривалості дії стресора або його інтенсивності, спричиняє вплив на психічну сферу людини, а за перевищення адаптаційних можливостей центральної нервової системи, призводить до психічних розладів (Овчаренко, 2023, с. 47). Умови переходу стресу в дистрес такі:

- емоційно-когнітивні фактори (нестача потрібної інформації, негативний прогноз, почуття безпорадності тощо);
- сила стресу перевищує адаптаційні можливості організму;
- велика тривалість стресу, яка призводить до виснаження адаптаційного ресурсу (Овчаренко, 2023, с. 38).

**Порівняльна характеристика основних чинників під час війни,
що мають визначний стан на емоційне реагування [14]**

Криза	Стрес	Травма
Постійний процес – рушійна сила розвитку особистості.	Подія, що потребує пристосування до нових умов життя і запускає адаптаційний процес.	Подія, небезпечна для життя, що запускає патологічний процес.
Стадії: 1. Напруга. 2. Пошук нового рішення. 3. Трансформація.	Стадії: 1. Тривога. 2. Опір. 3. Виснаження.	Стадія опору практично відсутня. Швидко настає виснаження.
Людина навчається нових способів управління своїм життям.	Людина зберігає здатність керувати своїм життям.	Людина втрачає здатність керувати своїм життям.
Можуть розслабитись.	Можуть розслабитись.	Не можуть розслабитись.
Кора мозку функціонує та свідомий вибір способу реагування зберігається.	Кора мозку функціонує та свідомий вибір способу реагування зберігається.	Кора мозку відключається і свідомий вибір способу реагування втрачається.



Рис. 1. Вплив інтенсивності та тривалості стресу на організм людини [15]

Алгоритм розгортання ефективних механізмів психіки у кризових обставинах відзначається тим, в умовах стресу психіка автоматично активує адаптаційні механізми, спрямовані на збереження цілісності особистості та підтримання функціонального стану, використовуючи доступний внутрішній ресурс (когнітивний, емоційний, поведінковий) з метою мінімізації впливу травмувального чинника та поступової стабілізації (Рис. 2) (Заушнікова, 2021, с. 23).

Усі наведені вище положення свідчать про доцільність та обґрунтовану потребу інтеграції психологічного підходу у кризове консультування як важливої та невід’ємної складової професійної діяльності соціального працівника з врахуванням викликів сучасності.

Кризове консультування – це консультування, що застосовується у разі необхідності надання отримувачам соціальної послуги, які перебувають у стані кризи, термінової допомоги, спрямованої на емоційну підтримку й увагу до їхніх переживань, усвідомлення впливу кризової ситуації, розширення свідомості та під-

вищення психологічної компетентності, зміну ставлення до проблеми (від «глухого кута» до «вибору рішення»), підвищення стресової та кризової толерантності, відповідальності отримувача, засвоєння нових моделей поведінки (Заушнікова, 2021, с. 23). На законодавчому рівні в Україні кризове консультування закріплене Наказом Міністерства соціальної політики України «Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги консультування» від 02.07.2015 р. № 678 (Міністерство соціальної політики України).

Кризове психологічне консультування – вид психологічної допомоги, що застосовується до особи, яка перебуває у невідкладному стані з метою попередження розвитку психічних та поведінкових розладів, інших проблем психічного здоров’я та спричинення шкоди собі або іншим особам (Наказ Міністерства охорони здоров’я України № 2118).

Головною метою кризового консультування є допомога людині швидко стабілізуватися, зменшити тривогу, а також розробити

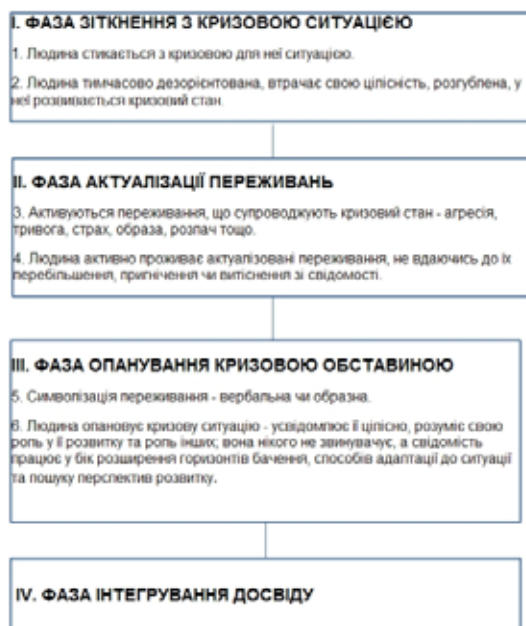


Рис. 2. Механізм розгортання ефективних механізмів психіки у кризових обставинах

план дій для подолання кризи та повернутися до нормального життя. На відміну від психотерапії, яка потребує тривалого процесу і глибокої роботи з особистістю, кризове консультування фокусується на стабілізації емоційного стану та поверненні контролю над ситуацією. У цьому процесі соціальний працівник виконує роль фасилітатора, який підтримує клієнта у теперішньому моменті та допомагає мобілізувати внутрішні ресурси для подолання кризи та зменшення рівня стресу.

Короткочасна допомога надається протягом 48 годин після отримання повідомлення про кризову ситуацію. Завдання короткочасної кризової допомоги – не допустити збільшення кризової ситуації, за потреби направити отримувача соціальної послуги до безпечного місця перебування для формування у нього ефективних стратегій адаптації до стресу, подолання наслідків стресу, спричиненого кризовою ситуацією, забезпечення психологічної підтримки, зниження рівня напруження та стресу, забезпечення базових потреб отримувача соціальної послуги. Кризове консультування надається протягом 24 годин після настання кризи (Заушнікова, 2021, с. 74).

Основні заходи, що становлять зміст послуги з кризового консультування такі:

- проведення оцінки кризової ситуації;

- детальний аналіз та обговорення кризової ситуації;

- інформування про кризову ситуацію, її наслідки, права людини в кризовій ситуації, способи та процедури отримання допомоги;

- забезпечення термінових базових потреб (у безпеці, харчуванні, медичній допомозі, одязі тощо);

- організація та надання психологічної підтримки в кризовій ситуації і допомога у подоланні її наслідків (психодіагностика, психологічне консультування, психологічна підтримка);

- сприяння у забезпеченні безпечним місцем перебування;

- забезпечення взаємодії з іншими фахівцями та службами для усунення ознак кризової ситуації (виклик бригади швидкої допомоги, правоохоронних органів, представників державних соціальних служб, комунальних і транспортних служб тощо);

- допомога в оформленні документів (Заушнікова, 2021, с. 78).

У процесі науково-практичних досліджень було сформовано алгоритм психологічної підтримки особистості в умовах переживання кризового стану, який ґрунтується на «Теорії триєдиного мозку» П. Макліна (1952) та передбачає поетапне застосування консультативних та психокорекційних заходів. Його структура охоплює три послідовні етапи:

1. Психоедукація – інформування особу про процеси, які відбуваються в її психіці, пояснення природності гострих емоційних реакцій у стані кризи і, відповідно, усвідомлення особою стану та реакцій відносно подій, які відбулися (рівень рептильного мозку).

2. Виведення особи з кризового стану та емоційна стабілізація – робота з емоційною лабільністю, пошук особистісних ресурсів та способів реагування. Застосовуються методи активного слухання, підтримуючої присутності, емоційної підтримки, стабілізаційні техніки – робота з диханням, тілесні практики для зниження тривоги та стресу (рівень лімбічної системи).

3. Формування стратегій планування майбутнього та нових стратегій поведінки – відновлення почуття контролю через залучення особи до активної участі в прийнятті рішень щодо її стабілізації через дії, активація власних ресурсів особи для подолання кризи (рівень неокортексту).

Як засвідчує наука та практика, психоедукація виступає початковим та базовим етапом впливу, спрямованим, передусім, на стабілізацію рептильного рівня мозку, що відповідає за інстинктивні, автоматизовані реакції організму. Одним із ключових напрямів психоедукації є формування обізнаності у особи щодо природи психологічної травми, особливостей процесу психологічного відновлення, а також ознайомлення з методами самопомоги.

Психоедукація – проведення інформаційно-просвітницької роботи з пояснення і донесення до людей необхідної інформації про психічне здоров'я, психологічні проблеми та травми і їх

наслідки для особистості з метою профілактики та попередження розвитку психічних та поведінкових розладів у особи та членів сім'ї, формування загального розуміння про психічне здоров'я та навичок турботи про нього [18].

Іншими словами, психоедукація – це надання особі зрозумілої інформації про її емоційні та поведінкові реакції, природу стресу, механізми психічного захисту, а також способи самопомоги. Психоедукація допомагає особі усвідомити свій стан та реакції на кризову ситуацію, а також навчитись здоровим механізмам переживання та адаптації.

У кризовому консультуванні психоедукація набуває особливої актуальності, оскільки отримані знання про природу стресу, механізми психологічного захисту, емоційні та поведінкові реакції (зумовлені, зокрема, активацією еволюційно давніх структур мозку), а також про засоби самопомоги, стають критично важливими для свідомого керування власним емоційним станом у стресогенних ситуаціях. Усвідомлення людиною того, що її емоційні та поведінкові реакції є нормальною відповіддю на ненормальні, кризові обставини, сприяє зниженню рівня тривожності, формуванню розуміння власного психоемоційного стану та частковому відновленню суб'єктивного відчуття контролю над ситуацією.

У цьому контексті психоедукація виступає важливим інструментом первинної психологічної стабілізації, що особливо актуально в умовах воєнного стресу й загрози розвитку дезадаптаційних і психосоматичних проявів. Психоедукація особливо корисна у роботі з особами, які вперше переживають кризу або



Рис. 3. Основні елементи психоедукації (Мосієнко, 2015)

не мають досвіду звернення по психологічну допомогу. У цьому контексті особливо важливим та необхідним є включення психоедукації як невід'ємного компонента кризового консультування в практику соціальної роботи.

Як засвідчує практика кризового консультування Ізраїлю, який стикнувся з досвідом кризового психологічного консультування в період війни набагато раніше, ніж Україна, доцільним є поєднання психоедукації та методів когнітивно-поведінкової терапії, оскільки обидва підходи спрямовані на досягнення швидкого ефекту емоційної стабілізації, підвищення усвідомленості клієнта щодо власного стану та відновлення відчуття контролю над життям.

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) є науково доказовим методом психологічної допомоги. Її ефективність доведена у численних емпіричних дослідженнях щодо роботи з тривожністю, депресією, посттравматичним стресовим розладом та іншими станами, що часто супроводжують кризу. Когнітивно-поведінкова терапія ґрунтується на когнітивній моделі, яка стверджує, що думки, емоції та поведінка тісно пов'язані. Змінюючи дисфункціональне мислення, можна досягти змін в емоційному стані та поведінці (Бек, 2018, с. 50).

У контексті кризового консультування, КПТ є особливо цінною через свою структурованість, орієнтацію на теперішній момент і здатність швидко зменшувати інтенсивність емоційного дискомфорту. Основними інструментами КПТ у кризі є:

- нормалізація реакцій клієнта;
- вправи на заземлення та саморегуляцію;
- короткострокові поведінкові інтервенції для подолання безпорадності;
- виявлення автоматичних негативних думок;
- навчання альтернативному мисленню.

КПТ дозволяє не лише зменшити емоційний дистрес, а й повернути особі відчуття контролю над життям. Застосування когнітивно-поведінкових технік у поєднанні з психоедукацією не вимагає повноцінної терапевтичної підготовки.

Навпаки, базові інтервенції КПТ можуть бути інтегровані у короткотривалу практику соціального працівника після відповідного навчання. Такий підхід дозволяє діяти швидко, ефективно і в межах професійної етики соціальної роботи.

Інтегративна модель кризового консультування може включати в себе:

- оцінку стану клієнта за допомогою КПТ-орієнтованого інтерв'ю;
- психоедукаційний компонент із доступною інформацією та матеріалами для самостійної роботи;
- застосування технік стабілізації (дихання, заземлення, ментальне дистанціювання тощо);
- короткі когнітивні втручання (переоцінка деструктивних переконань, робота з автоматичними думками, техніки експозиції тощо).

Висновки і перспективи подальших досліджень. В умовах війни соціальні працівники постійно взаємодіють з особами, які пережили сильний стрес, психологічну травму або переживають кризу, тому включення обов'язкової складової кризового психологічного консультування у їхню діяльність є не лише актуальним, а й необхідним. Кризове консультування в соціальній роботі вимагає не лише емпатійного ставлення та емоційної підтримки, а й використання структурованих, науково обґрунтованих підходів, зокрема, когнітивно-поведінкової терапії та психоедукації.

Інтеграція психоедукації та базових технік КПТ у систему соціальних послуг в Україні може бути реалізована через впровадження модулів короткотермінових психологічних інтервенцій у стандартні процедури надання соціальної допомоги. Це передбачає створення спеціалізованих тренінгових програм для соціальних працівників, які включатимуть базові навички емоційної стабілізації, кризового інтерв'ю та роботи з автоматичними думками. Крім того, доцільно запровадити міждисциплінарні курси у програми підвищення кваліфікації, що об'єднуватимуть знання з психології, соціальної роботи та психіатрії для забезпечення комплексного підходу до підтримки вразливих груп населення.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Міністерство охорони здоров'я України. Офіційний сайт МОЗ України URL: <https://moz.gov.ua/> (дата звернення: 17.06.2025).
2. Хлівнюк Т. П., Кулава К. О. Методи соціального консультування різних категорій осіб та сімей [Електронний ресурс]. 2021. URL: <https://dspace.onu.edu.ua/items/cce6d99f-7ae1-4bca-9c14-1349816eb2b0> (дата звернення: 17.06.2025).

3. Тюття Л. Т., Іванова І. Б. Соціальна робота: теорія і практика : навчальний посібник. 2-ге вид., перероб. та доповн. Київ : ВМУРОЛ «Україна», 2008. 574 с.
4. Логвінова О. Г., Рассказова О. Соціальна робота з військовослужбовцями та їхніми сім'ями в умовах тривалого конфлікту на Сході України [Електронний ресурс] . Соціальна робота та соціальна освіта. 2021. № 2(7). С. 61–71. URL: <https://srso.udpu.edu.ua/article/view/244086> (дата звернення: 17.06.2025).
5. Панок В. Г. Діяльність психологічної служби та Українського науково-методичного центру практичної психології і соціальної роботи в умовах війни: результати, проблеми, пріоритети. Вісник Національної академії педагогічних наук України. 2022. Т. 4, № 2. С. 1–8. URL: <https://visnyk.naps.gov.ua/index.php/journal/article/view/291> (дата звернення: 17.06.2025).
6. Варнава У. В. Теорія соціальної роботи в сучасному українському контексті [Електронний ресурс]. 2023. URL: <https://dspace.onu.edu.ua/items/e9e52ca1-d6df-4529-b949-55c0cc781136> (дата звернення: 17.06.2025).
7. Сахарук Ю. Соціальна робота з вразливими групами населення в умовах воєнного стану [Електронний ресурс]. Соціальна робота та соціальна освіта. 2024. № 1(12). С. 48–54. URL: <https://srso.udpu.edu.ua/article/view/305099> (дата звернення: 17.06.2025).
8. Сельє Г. Стрес без дистресу: пер. з англ. Рига: Вієда, 1992. 272 с.
9. Сивогракова З. А. Психологія стресу. Управління стресом як аспект психологічної компенсації фахівця. Харків : Українська державна академія залізничного транспорту, 2015. 42 с.
10. Овчаренко О. Ю. Психологія стресу та стресових розладів : навчальний посібник / уклад. О. Ю. Овчаренко. Київ : Університет «Україна», 2023. 266 с.
11. Вітенко І. С., Вітенко Т. І. Основи психології : підручник. Вінниця : Нова книга, 2001. 256 с.
12. Невидимі наслідки війни. Як розпізнати? Як спілкуватись? Як допомогти подолати? : довідник для широкого кола фахівців / ред. К. Возніцина, Л. Литвиненко. Київ : Міністерство у справах ветеранів, 2020. 192 с. URL: <https://legal100.org.ua/analytics/nevidimi-naslidki-viyni/> (дата звернення: 17.06.2025).
13. Грузинська І. Проблема емоційного реагування на стресові ситуації в умовах воєнного стану. Вісник НАУ. Серія: Педагогіка. Психологія. 2022. № 2(21). С. 97–107.
14. COUN 556: Основи травматерапії : матеріали навчального курсу. Міжнародний інститут післядипломної освіти за підтримки Regent University.
15. Стрес [Електронний ресурс]. URL: <https://unilab.com.ua/index.php/ua/bloh/2-uncategorised/348-stres> (дата звернення: 17.06.2025).
16. Заушнікова М. Ю. Конспект лекцій із навчальної дисципліни «Кризове консультування», складений на основі робочої програми, затвердженої Науково-методичною радою Університету, протокол № 6 від 12.09.2019 р. Ірпінь : Державний податковий університет, 2021. 284 с.
17. Міністерство соціальної політики України. Наказ № 678 «Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги консультування» від 02.07.2015 [Електронний ресурс]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/z0866-15> (дата звернення: 17.06.2025).
18. Наказ Міністерства охорони здоров'я України № 2118 «Про організацію надання психосоціальної допомоги населенню. Порядок надання психосоціальної допомоги та психосоціальних послуг щодо питань психічного здоров'я, у тому числі щодо запобігання суїциду і психосоціального компоненту реабілітації ветеранів війни та інших груп населення» від 13.12.2023 [Електронний ресурс]. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/z0126-24> (дата звернення: 17.06.2025).
19. MacLean P. D. Some psychiatric implications of physiological studies on the frontotemporal portion of limbic system (visceral brain) // Electroencephalography and Clinical Neurophysiology. 1952. Vol. 4, № 4.
20. Мосієнко О. Психоедукація – первинний засіб в роботі з воїнами АТО [Електронний ресурс]. IQ Holding. 26.11.2015. URL: <https://iqholding.com.ua/articles/psikhoedukatsiya-pervinnii-zasib-v-roboti-z-voynami-ato> (дата звернення: 17.06.2025).
21. Бек Д. Когнітивно-поведінкова терапія: базовий курс / пер. з англ. О. Бочарова. Харків : Фоліо, 2018. 478 с.

REFERENCES:

1. Ministry of Health of Ukraine. (n.d.). Official website. Retrieved June 17, 2025, from <https://moz.gov.ua/>
2. Khlivniuk, T. P., & Kulava, K. O. (2021). Metody sotsialnoho konsultuvannia riznykh katehoriy osib ta siméi [Methods of social counselling for different categories of individuals and families]. Retrieved June 17, 2025, from <https://dspace.onu.edu.ua/items/cce6d99f-7ae1-4bca-9c14-1349816eb2b0> [in Ukrainian].
3. Tiuptia, L. T., & Ivanova, I. B. (2008). Sotsialna robota: teoriia i praktyka [Social work: Theory and practice] (2nd ed., revised & expanded). Kyiv, Ukraine: VMUROL "Ukraine" [in Ukrainian].
4. Lohvinova, O. H., & Rasskazova, O. (2021). Sotsialna robota z viiskovosluzhbovtsiamy ta yikhniamy simiamy v umovakh tryvalooho konfliktu na Skhodi Ukrainy [Social work with military personnel and their families in the context

of protracted conflict in Eastern Ukraine]. *Sotsialna robota ta sotsialna osvita – Social Work and Social Education*, 2(7), 61–71. Retrieved June 17, 2025, from <https://srso.udpu.edu.ua/article/view/244086> [in Ukrainian].

5. Panok, V. H. (2022). *Diialnist psykholohichnoi sluzhby ta Ukrainskoho naukovo-metodychnoho tsentru praktychnoi psykholohii i sotsialnoi roboty v umovakh viiny: Rezultaty, problemy, priorytety* [Activities of the psychological service and the Ukrainian Scientific and Methodological Center for Practical Psychology and Social Work in wartime: Results, problems, priorities]. *Visnyk Natsionalnoi akademii pedahohichnykh nauk Ukrainy – Bulletin of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine*, 4(2), 1–8. <https://doi.org/10.1234/visnyk.2022.4.2>. Retrieved June 17, 2025, from <https://visnyk.naps.gov.ua/index.php/journal/article/view/291> [in Ukrainian].

6. Varnava, U. V. (2023). *Teoriia sotsialnoi roboty v suchasnomu ukrainskomu konteksti* [Theory of social work in the modern Ukrainian context]. Retrieved June 17, 2025, from <https://dspace.onu.edu.ua/items/e9e52ca1-d6df-4529-b949-55c0cc781136> [in Ukrainian].

7. Sakharuk, Y. (2024). *Sotsialna robota z vrazlyvymy hrupamy naselennia v umovakh voiennoho stanu* [Social work with vulnerable population groups under martial law]. *Sotsialna robota ta sotsialna osvita – Social Work and Social Education*, 1(12), 48–54. Retrieved June 17, 2025, from <https://srso.udpu.edu.ua/article/view/305099> [in Ukrainian].

8. Selye, H. (1992). *Stress without distress* (English transl.). Riga, Latvia: Vieda.

9. Syvohriakova, Z. A. (2015). *Psykholohiia stresu. Upravlinnia stresom yak aspekt psykholohichnoi kompensatsii fakhivtsia* [Psychology of stress: Stress management as a facet of specialist psychological compensation]. Kharkiv, Ukraine: Ukrainian State Academy of Railway Transport [in Ukrainian].

10. Ovcharenko, O. Yu. (2023). *Psykholohiia stresu ta stresovykh rozladiv* [Psychology of stress and stress disorders: A textbook]. Kyiv, Ukraine: University “Ukraine” [in Ukrainian].

11. Vitenko, I. S., & Vitenko, T. I. (2001). *Osnovy psykholohii* [Fundamentals of psychology: A textbook]. Vinnytsia, Ukraine: Nova Knyha [in Ukrainian].

12. Voznitsyna, K., & Lytvynenko, L. (Eds.). (2020). *Nevydymi naslidky viiny. Yak rozpoznavaty? Yak spilkuvatys? Yak dopomohty podolaty?* [Invisible consequences of war: How to recognize them, how to communicate, how to help overcome?]. Kyiv, Ukraine: Ministry of Veterans Affairs. Retrieved June 17, 2025, from <https://legal100.org.ua/analytics/nevidimi-naslidki-viyni/> [in Ukrainian].

13. Stress [Online blog post]. (n.d.). Retrieved June 17, 2025, from <https://unilab.com.ua/index.php/ua/bloh/2-uncategorised/348-stres>

14. Hruzynska, I. (2022). *Problema emotsiinoho reahuvannia na stresovi sytuatsii v umovakh voiennoho stanu* [Problem of emotional response to stress situations under martial law]. *Visnyk NAU. Serii: Pedahohika. Psykholohiia – Bulletin of the National Aviation University: Pedagogy and Psychology Series*, 2(21), 97–107 [in Ukrainian].

15. International Institute of Postgraduate Education. (n.d.). Course materials for COUN 556: Foundations of trauma therapy [Postgraduate program in Clinical Psychology and Trauma Psychotherapy], supported by Regent University.

16. State Tax University, Irpin. (2021). *Konspekt lektsii z dystsypliny “Kryzove konsultuvannia”* [Lecture notes on Crisis Counselling, based on curriculum approved by the Scientific-Methodological Council]. 284 pp. [in Ukrainian].

17. Ministry of Social Policy of Ukraine. (2015, July 2). Order No. 678 On approval of the State Standard of the social service “Counselling” [Online resource]. Retrieved June 17, 2025, from <https://zakon.rada.gov.ua/go/z0866-15>

18. Ministry of Health of Ukraine. (2023, December 13). Order No. 2118 On the organization of provision of psychosocial assistance to the population... [Online resource]. Retrieved June 17, 2025, from <https://zakon.rada.gov.ua/go/z0126-24>

19. MacLean, P. D. (1952). Some psychiatric implications of physiological studies on the frontotemporal portion of the limbic system (visceral brain). *Electroencephalography and Clinical Neurophysiology*, 4(4), 407–418.

20. Mosienko, O. (2015, November 26). *Psykhoedukatsiia – pervynnyi zasib v roboti z voynamy ATO* [Psychoeducation as a primary tool in working with ATO veterans]. IQ Holding. Retrieved June 17, 2025, from <https://iqholding.com.ua/articles/psikhoeducatsiya-pervinnii-zasib-v-roboti-z-voynami-ato> [in Ukrainian].

21. Beck, J. S. (2018). *Cognitive behavior therapy: Basics and beyond* (O. Bocharova, Trans.). Kharkiv, Ukraine: Folio.

Дата надходження статті: 23.06.2025

Дата прийняття статті: 03.07.2025

Опубліковано: 08.09.2025