

**АКТУАЛЬНІ
ПРОБЛЕМИ
ПРАКТИЧНОЇ
ПСИХОЛОГІЇ**

Збірник наукових праць

Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції

17 травня 2024 р., м. Одеса

**MINISTRY OF EDUCATION AND SCIENCE OF UKRAINE
STATE INSTITUTION "SOUTH UKRAINIAN NATIONAL PEDAGOGICAL UNIVERSITY
NAMED AFTER K.D. USHYNsky"**

*(Department of General and Differential Psychology,
Department of Psychiatry, Medical and Special Psychology,
Department of Theory and Methods of Practical Psychology)*

MOLDOVA STATE UNIVERSITY

(Department of Psychology)

UNIVERSITY OF THE NATIONAL EDUCATION COMMISSION, KRAKOW

(Institute of Psychology)

VILNIUS UNIVERSITY

(Institute of Psychology)

JOHNS HOPKINS UNIVERSITY

(Department of Psychology & Brain Sciences)

ODESA NATIONAL ECONOMIC UNIVERSITY

(Department of Language and Psychological and Pedagogical Training)

KHARKIV NATIONAL PEDAGOGICAL

UNIVERSITY NAMED AFTER H. S. SKOVORODA

(Department of Psychology)

CLASSICAL PRIVATE UNIVERSITY

(Department of Practical Psychology)

VASYL' STUS DONETSK NATIONAL UNIVERSITY

(Department of Psychology)

ODESA ASSOCIATION OF PSYCHOLOGISTS

**ACTUAL PROBLEMS
OF PRACTICAL PSYCHOLOGY**

Collection of scientific works

International Scientific and Practical Internet Conference

May 17, 2024

Odessa – 2024

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД «ПІВДЕННОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ К. Д. УШИНСЬКОГО»**

*(кафедра загальної та диференціальної психології,
кафедра психіатрії, медичної та спеціальної психології,
кафедра теорії та методики практичної психології)*

ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ МОЛДОВИ

(кафедра психології)

УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ КОМІСІЇ НАРОДНОЇ ОСВІТИ В КРАКОВІ

(Інститут психології)

ВІЛЬНЮСЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ

(Інститут психології)

УНІВЕРСИТЕТ ДЖОНСА ГОПКІНСА

(кафедра психології та досліджень про мозок)

ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

(кафедра мовної та психолого-педагогічної підготовки)

ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ

УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ Г. С. СКОВОРОДИ

(кафедра психології)

КЛАСИЧНИЙ ПРИВАТНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

(кафедра практичної психології)

ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ВАСИЛЯ СТУСА

(кафедра психології)

ОДЕСЬКЕ ТОВАРИСТВО ПСИХОЛОГІВ

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

Збірник наукових праць

Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції

17 травня 2024 року

Одеса – 2024

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ПРОГРАМИ В РОБОТІ З ДЕПРЕСИВНИМИ РОЗЛАДАМИ ПОСТТРАВМАТИЧНИХ У ВІЙСЬКОВИЙ ЧАС	
Ковальов Б. В., Садова М.А.	403
ОСОБЛИВОСТІ ВИНИКНЕННЯ ПСОРИАЗУ ЯК ПСИХОСОМАТИЧНОГО ЗАХВОРЮВАННЯ У ДОРΟΣЛИХ ТА ЙОГО РЕАБІЛІТАЦІЯ	
Колеснікова І.М., Мельничук І.В.	406
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ДІАГНОСТИКИ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ СОМАТОФОРМНИХ РОЗЛАДІВ У ДОРΟΣЛИХ В УМОВАХ ВІЙНИ	
Велікова О.С., Таран О.П.	410
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУТНОСТІ ТРИВОЖНОГО РОЗЛАДУ ОСОБИСТОСТІ В СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ: СИМПТОМАТИКА ТА ПІДХОДИ ДО РЕАБІЛІТАЦІЇ	
Пуленко О.В., Таран О.П.	413
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ТРИВОЖНО-ФОБІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ДІТЕЙ ТА ЇХ РЕАБІЛІТАЦІЯ	
Зіньковська В.Є., Венгер Г.С.	417
СТРАТЕГІЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ: АНАЛІЗ НАУКОВИХ ДЖЕРЕЛ	
Коваль А. А. , Чугуєва І. Є.	419
ЧИННИКИ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЯК ОСНОВА ПРОФЕСІОНАЛІЗМУ ПРИКОРДОННИКІВ	
Дуда О. П.	422

3. Онищенко І. В., Організація психокорекційної допомоги хворим на псоріаз І. В. Онищенко Український вісник психоневрології . 2013. №4. С.143-148.
4. Проноза К. В. Особливості психокорекції психосоматичних хворих середнього віку: електронний ресурс К.В. Проноза
<URL://mp2.umo.edu.ua/wpcontent/uploads/2012/04Pronoza.pdf>.
5. Редькін Р., Сучасні погляди на лікування псоріазу Р. Редькін, Н. Орловецька, О. Данькевич Фармацевт Практик. 2018. №12. С.24-26.
6. Сизон О. О., Діагностика та лікування артропатичного псоріазу з урахуванням даних про патогенез та особливості клінічного перебігу дерматозу О. О. Сизон, В.І. Степаненко Український журнал дерматології венерології косметології. 2016. №2. С.13-26
7. Mental stress induces prolonged endothelial dysfunction via endothelin-A receptors L.E.Spieker, D. Hurlimann, F. Ruschizka et. el. Circulation. 2020. 24. P. 2817-2821.
8. Soukiasian S., A.Manassian. Aggression and human pathology: somatized mental disorders XI World Congress of Psychiatry. 2018. Vol. 2. P. 155-156.

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ДІАГНОСТИКИ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ СОМАТОФОРМНИХ РОЗЛАДІВ У ДОРΟΣЛИХ В УМОВАХ ВІЙНИ

Вєлікова О.С., Таран О.П.

*Державний заклад «Південноукраїнський національний
педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»
(м. Одеса, Україна)*

Проблема вивчення особливостей реабілітації соматоформних розладів у дорослих в умовах війни є актуальною проблемою, як у теоретичному, так і практичному аспектах. Наслідки війни завдають тривалої, фізичної та психологічної шкоди як дітям так і дорослим [5]. У структурі показників захворюваності серед усіх розладів психіки та поведінки постійно переважають розлади психіки непсихотичного характеру. Лікарі загальної практики-сімейної медицини виявляють психічні розлади у 36,9%-60,1% пацієнтів, у той час як при психіатричному огляді психічні розлади виявляються у 53,2-89, 2% пацієнтів [3]. Згідно з даними ВООЗ, від 38% до 42% хворих, які відвідають сімейного лікаря, належать до психосоматичних пацієнтів.

Соматичні розлади, викликані психогенними причинами, на думку низки дослідників, являють собою не лише медичну та соціальну проблему, а й економічну. Соматизація найчастіше пов'язана із депресивними й тривожними розладами, що становлять ядро соматоформних розладів [4]. Умови війни ще більше ускладнюють ситуацію, зумовлюючи збільшення стресу, травм та нестабільності, що в свою чергу може сприяти появі та розвитку соматоформних розладів. Під впливом стресу, страху та небезпеки у період війни багато людей стикаються з різними формами психічних розладів, зокрема з соматоформними розладами.

Як показують сучасні дослідження (Р. Ісаков, В. Мішиєв, С. Пфайфер, О. Чабан та інші), соматоформні розлади є групою психічних розладів, де фізичні симптоми виявляються без об'єктивної медичної підстави.

Разом з тим, соматичні скарги з'являються у хворих після психоемоційного стресу [2]. У пацієнтів з неврозами, які звертаються до лікарів загальної практики, найпоширенішими є соматизовані симптоми. Вчасна діагностика

психічних порушень з «соматичними масками» є надзвичайно важливою, оскільки пацієнти з соматоформними розладами становлять 25% всіх хворих, які звертаються до лікарів загальної практики. Хоча точні дані про поширення цих розладів у суспільстві не відомі, приблизно 20% всіх витрат закладів охорони здоров'я спрямовано йдуть на їх лікування [2].

Соматоформні розлади за МКХ 10 охоплюють: соматизований розлад (F45.0), недиференційований соматоформний розлад (F45.1), іпохондричний розлад (F45.2), соматоформна вегетативна дисфункція (F45.3), хронічний соматоформний больовий розлад (F45.4) [1].

Останнім часом стрімко збільшується кількість розладів переважно з тілесним виразом психічних порушень так, в МКХ-10 соматоформні розлади визначаються, як група психопатологічних порушень, головною ознакою яких є повторюване виникнення фізичних симптомів поряд з постійними вимогами медичних обстежень всупереч підтвердженням негативних результатів і запевненням лікарів про відсутність фізичної підстави для симптоматики [2]. На жаль, як показує сучасна практика, лікування починають тільки після виключення органічної причини захворювання, що затягує процес одужання.

Отже, вказане вище підкреслює актуальність подальшого вивчення окресленої проблематики із врахуванням нових реалій військового стану.

Мета нашої статті полягала в аналізі та узагальненні особливостей соматоформних розладів у дорослих в умовах війни, а також в окресленні сучасних підходів до реабілітації.

Об'єкт дослідження – соматоформні розлади у дорослих.

Предметом дослідження нашої роботи є особливості реабілітації соматоформних розладів у дорослих в умовах війни.

Треба зазначити, що соматоформні розлади є об'єктом вивчення для багатьох науковців у галузі психіатрії, психосоматики та психології. Вивченням виникнення соматоформних розладів займалися такі відомі вчені як Ф. Александер, Р. Ісаков, Г. Сельє, О. Чабан та інші.

Сучасні дослідження також аналізують інтегровану теорію, яка базується на концептах дисоціації, конверсії та соматизації психічних процесів. Варто зазначити, що німецький психіатр Йоган Крістіан Гейнрот розробив в свій час концепцію психологічних конфліктів як пускових чинників цілої низки тілесних захворювань [1].

У межах психосоматичної концепції відбувались дослідження порушень серцевої діяльності, зокрема Н. Hartshorne описав стресогенне м'язове виснаження серця. Разом з тим, канадський дослідник Н. Selye розробив учення про «загальний неспецифічний адаптаційний синдром, як відповідь організму на несприятливі фізичні та психічні фактори [1].

Результати окреслених досліджень можуть допомогти розширити наше розуміння механізмів виникнення цих розладів та визначити ефективні підходи до їх діагностики та лікування в умовах війни.

Сучасний мультидисциплінарний підхід у медицині може прискорити одужання пацієнтів з нез'ясованими соматичними симптомами. Виявлення

пацієнтів із коморбідними психічними захворюваннями має велике клінічне значення в реабілітації [8].

Треба зазначити що, рання діагностика соматоформних розладів та вчасно проведена реабілітація дозволяє знизити навантаження на лікарів, а також зменшити витрати пацієнта на комплексне обстеження організму у пошуку захворювання. Цей підхід дозволяє направити пацієнта одразу до профільного фахівця. Лікування включає використання реабілітаційної моделі для формування поведінки, можна використовувати підтримуючу терапію, індивідуальну та сімейну терапію [7].

Стратегії психологічної допомоги у лікуванні соматоформних розладів продовжують залишатися актуальною темою в рамках різних напрямів психотерапії. Психоаналітично-орієнтовані, сімейно-системні, клієнт-центровані та гештальт-терапія розробляють власні концепції розуміння психічної етіології соматоформних розладів та, відповідно, стратегії їхнього лікування. Ці стратегії спрямовані на компенсацію психологічних дефіцитів, усвідомлення та розв'язання позасвідомих конфліктів, поліпшення інтерперсональної комунікації у сімейних, родинних і навіть трансгенераційних системах. Сучасні інтегративні тенденції у сфері психотерапії та психокорекції дають змогу фахівцям різних психотерапевтичних напрямів взаємно збагачувати своє теоретичне розуміння та інструментарій впливу, застосовувати комплементарні психотерапевтичні підходи з урахуванням індивідуальних особливостей кожного пацієнта [6].

При соматоформних розладах доведено ефективність індивідуальної та групової психотерапії. Включення до програми реабілітації соматоформних розладів індивідуальної психотерапії з елементами тілесно-орієнтованого підходу можна значно прискорити одужання таких хворих.

Слід зазначити, що застосування психотерапії, незважаючи на її високу ефективність, стикається з низкою організаційних проблем. Хворі із соматоформними захворюваннями переважно звертаються до загальнолікувальних закладів, де їм більшою мірою недоступне застосування психотерапевтичних підходів. Крім того, більшість хворих вірять у фізичну природу свого стану, що ускладнює застосування психотерапії. Хворі часто відмовляються усвідомлювати, що їх симптоми пов'язані з психологічним станом.

На жаль, направлення на консультацію психіатра чи психотерапевта отримують лише 19% хворих з числа потребуючих цього, а середнє запізнення з таким напрямком становить близько 8-9 років, згідно [2].

Таким чином, проблема діагностики і своєчасної реабілітації соматоформних розладів є складною через наступні чинники: по-перше, звернення пацієнтів до лікарів загальносоматичного профілів; по-друге, культуральні особливості суспільства, що полягають в вірі пацієнтів у «фізичну природу» свого стану [6].

Отже, питання вчасної та ефективної діагностики та реабілітації соматоформних розладів лишається актуальним, оскільки прояв симптомів при

соматоформних розладах тісно пов'язано з переживанням особистістю складних життєвих обставин, особливо в сучасних реаліях військового стану в Україні. Узагальнюючі вище зазначене, важливо підкреслити що в контексті війни та військових конфліктів, проблематика соматоформних розладів є малодослідженою та потребує подальшого ґрунтовного вивчення.

Література

1. Ісаков Р. І. Психосоматична патологія: монографія. Київ : ВСВ «Медицина», 2023. 167 с.
2. Невротичні, пов'язані зі стресом розлади, посттравматичний стресовий розлад : Методичні вказівки для підготовки студентів до практичних занять. / Г.М.Кожина, Г.О.Самардакова, Л.Д.Коровіна, Л.М.Гайчук. Харків : ХНМУ, 2018. 27с.
3. Практична психосоматика: діагностичні шкали. Навчальний посібник. / За заг. ред О.С.Чабана, О.О.Хаустової. 3-тє видання, виправлене і доповнене. Київ: Видавничий дім Медкнига, 2021. 200с.
4. Пфайфер С. Психосоматика: Як ми можемо розуміти мову тіла? Львів, Свічадо. 2022. 56 с.
5. Розлади психічної сфери внаслідок бойових дій: навч. посібник. / В.Д.Мішиєв, Б.В.Михайлов, Є.Г.Гриневич, В.Ю.Омелянович. Київ: ВСВ «Медицина», 2023. 127 с.
6. Фостяк С., Мединська Ю. Соматоформні розлади в роботі лікаря загальної практики: основні принципи професійного підходу до пацієнтів. *Праці наукового товариства ім. Шевченка. Медичні науки*. 2017. Т. 50, № 2. С. 93-100.
7. Clinical Child Psychology and Psychiatry. Severe Somatoform Disorder in Adolescence: A Case Series Using a Rehabilitation Model for Intervention. Volume 4, 1999. P. 307-439
8. Härter M., Reuter K., Gross-Hardt K., Bengel J. Screening for anxiety, depressive and somatoform disorders in rehabilitation validity of HADS and GHQ-12 in patients with musculoskeletal disease. / *Disability and Rehabilitation*. No. 23(16) 2001/ P. 737-744

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУТНОСТІ ТРИВОЖНОГО РОЗЛАДУ ОСОБИСТОСТІ В СКЛАДНИХ ЖИТТЄВИХ ОБСТАВИНАХ: СИМПТОМАТИКА ТА ПІДХОДИ ДО РЕАБІЛІТАЦІЇ

Пуленко О.В., Таран О.П.

*Державний заклад «Південноукраїнський національний
педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»
(м. Одеса, Україна)*

Питання тривожності особистості та її наслідків було та лишається одним із актуальних питань психологічних досліджень. У сучасних умовах спостерігається тенденція до поширення тривожності та тривожних розладів у всьому світі. Враховуючи події останніх років, що відбуваються в Україні, а саме повномасштабне вторгнення російської федерації та введення військового стану, фіксується збільшення кількості діагностування тривожних розладів та зростання рівня тривожності, що є передбачуваною ситуацією. Згідно з дослідженням проєкту опитувань ЮНІСЕФ U-Report з організацією Teenenergizer, яка допомагає молодим людям дбати про своє здоров'я, проведеного у вересні 2023 року, молодь в Україні віком від 14 до 34 років оцінює свій рівень тривожності за останні тижні в середньому в 3 бали з 5. [6]