



**Міністерство освіти і науки України
Державний заклад «Південноукраїнський національний
педагогічний університет імені К.Д.Ушинського»
Соціально-гуманітарний факультет
Кафедра загальної та диференціальної психології**

**«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ
ПСИХОЛОГІЇ: ТЕОРІЯ, ДОСВІД, ПРАКТИКА»**

**ЗБІРНИК НАУКОВИХ СТАТЕЙ
Всеукраїнської науково-практичної конференції
24-25 квітня 2025 року**

Одеса

2025

УДК 159.9: 37.015.3

А 43

Друкується за ухвалою Вченої ради Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д.Ушинського» (протокол № 16 від 29.05.2025 року)

А 43 Актуальні проблеми сучасної психології: теорія, досвід, практика / Збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Одеса, 24-25 квітня 2025 року) / за ред. М.Й.Казанжи. Одеса: Університет Ушинського, 2025. 718 с.

Редакційна колегія: Казанжи М.Й., доктор психологічних наук, професор; Саннікова О.П., доктор психологічних наук, професор; Дідух М.Л., доктор психологічних наук, доцент; Водолазська О.О., кандидат психологічних наук, доцент; Бринза І.В., кандидат психологічних наук, доцент; Борисова О.О., кандидат юридичних наук, доцент; Василенко І.А., кандидат психологічних наук, доцент; Ульянова Т.Ю., кандидат психологічних наук, доцент; Черножук Ю.Г., кандидат психологічних наук, доцент; Оріщенко О.А., кандидат психологічних наук, доцент.

Збірник призначений для фахівців у галузі психології, наукових дослідників і практиків, викладачів закладів вищої освіти, педагогів і вихователів, докторантів, аспірантів та студентів. Рекомендації щодо впровадження результатів конференції полягають у підвищенні обізнаності науковців, викладачів і аспірантів щодо наслідків та перспектив становлення особистості у невизначеному світі та можливостей практичного використання досягнень загальної психології, психології особистості, історії психології тощо в сучасних умовах освіти та науки.

Матеріали опубліковано в авторській редакції. Відповідальність за достовірність викладеного матеріалу покладено на авторів статей. Думки авторів можуть не збігатися з позицією редколегії.

ISBN 978-617-7757-40-4

©Автори статей, 2025
© Університет Ушинського

2025

4. Diamond, A. Executive functions. *Annual Review of Psychology*. 2013. Т.64. С.135-168.

5. Goldberg, E. The new executive brain. Oxford: Oxford University Press, 2009. 162 с.

6. Grafman, J., Litvan, I. Importance of deficits in executive functions. *The Lancet*. 1999. Т.354. С.1921-1923.

7. Gualtieri, C.T., Johnson, L.G. Reliability and validity of a computerized neurocognitive test battery, CNS Vital Signs. *Archives of Clinical Neuropsychology*. 2006. Т.21. №7. С.623-643.

8. Lezak, M.D., Howieson, D.B., Loring, D.W. Neuropsychological assessment. 4th ed. New York: Oxford University Press, 2004. С.611-613.

УДК: 159.9

Носач С.П.,

здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти за спеціальністю 053 Психологія, Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»

**ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ
ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО
РОЗЛАДУ (ПТСР) ТА КОМПЛЕКСНОГО
ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО
РОЗЛАДУ (КПТСР): ПРИЧИНИ,
СИМПТОМАТИКА, ДІАГНОСТИКА ТА
ПСИХОРЕАБІЛІТАЦІЯ**

Анотація. У статті розглянуто посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) та комплексний

посттравматичний стресовий розлад (кПТСР) як окремі форми психічної реакції на травматичні події. Проведено порівняльний аналіз їх виникнення, симптомів, діагностичних критеріїв і різних підходів під час реабілітації. Особливу увагу приділено кПТСР як відносно новому діагнозу, який характеризується глибшими порушеннями емоційної регуляції, самооцінки та міжособистісної взаємодії. Актуальність теми обумовлена зростанням кількості осіб із симптомами ПТСР і кПТСР, особливо в умовах війни, постійних обстрілів, тривалого психосоціального стресу, з якими на сьогоднішній день стикається українське суспільство. Своєчасне розпізнання та диференціація цих форм розладів відіграють важливу роль в успішній реабілітації постраждалих. Представлені в роботі дані можуть бути корисними для психологів, психіатрів, соціальних працівників і фахівців у сфері охорони психічного здоров'я.

Ключові слова: посттравматичний стресовий розлад (ПСТР), комплексний посттравматичний стресовий розлад (кПТСР), психічне здоров'я, травма, психореабілітація, психотерапія, МКХ-10, МКХ-11, DSM-5.

Abstract. This article considers Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) and Complex Post-Traumatic Stress Disorder (cPTSD) as two individual forms of psychological responses to traumatic events. The comparative analysis is being conducted regarding their onset, symptoms, diagnostic criteria, and various approaches used in

psychological rehabilitation. The special attention is drawn to cPTSD as a relatively new diagnosis characterized by a deeper disturbance of one's emotional regulation, self-perception, and interpersonal relationships. The relevance of the topic is resulted from the increasing number of individuals exhibiting symptoms of PTSD and cPTSD, especially under conditions of war, ongoing shelling, and prolonged psychosocial stress faced by the modern Ukrainian society. Early detection and differentiation of these disorders play a crucial role in terms of the successful rehabilitation of affected individuals. The findings presented in the paper may be useful for psychologists, psychiatrists, social workers, and mental health professionals.

Key words: Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD), Complex Post-Traumatic Stress Disorder (cPTSD), mental health, trauma, psychological rehabilitation, psychotherapy, International Classification of Diseases (ICD)-10, International Classification of Diseases (ICD)-11, DSM-5.

Вступ. У сучасному світі кількість людей, які страждають від наслідків психологічних травм, щороку, на жаль, зростає. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) у світі близько 70 % людей пережили хоча б одну потенційно травматичну подію впродовж життя, із них 5,6 % можуть мати ПТСР. До 3,9 % населення світу мали діагностований ПТСР. Рівень розвитку посттравматичного стресового розладу більше ніж утричі вищий (15,3%) серед осіб, які живуть в умовах війни [4]. Станом на кінець червня 2024 року в Електронній системі охорони здоров'я було

zareєстровано 27544 українці з діагнозом «Посттравматичний стресовий розлад». Із них 8888 особам такий діагноз встановлено у 2024 році (тобто пів року) [5]. І це лише офіційна інформація, адже багато людей по допомогу не звертаються, на жаль.

До групи ризику розвитку ПТСР входять люди, які пережили або стали свідками травматичних подій: військовослужбовці, цивільні, які перебували і перебувають у зоні бойових дій, жертви насильства і стихійних лих, полонені, переселенці тощо. Проте не всі форми посттравматичних станів відповідають класичному ПТСР. Дослідження останніх десятиліть виявили окремий тип розладу – комплексний посттравматичний стресовий розлад (кПТСР), який пов'язаний із довготривалою або повторною травматизацією. Особливо *актуальна* ця тема для України, де довгий час триває війна, щоденні обстріли міст, смерті або перебування в полоні військовослужбовців, переселення та інші екстремальні умови. Усе це травмує значну частину населення. У таких умовах важливо розрізняти ПТСР і кПТСР, оскільки підходи до їх реабілітації мають деякі відмінності.

Мета статті: проаналізувати особливості ПТСР і кПТСР за етіологією, симптомами, критеріями діагностики, методами психореабілітації та визначити принципові відмінності між ними.

Завдання: дослідити причини та механізми виникнення ПТСР і кПТСР, порівняти їх симптоматичні прояви; описати критерії діагностики відповідно до

МКХ-10, МКХ-11, DSM-5; проаналізувати ефективні методи психореабілітації.

Комплексний посттравматичний стресовий розлад виникає на основі сукупності травм, які мають глибокий вплив на становлення особистості людини. Тому симптоми кПТСР можуть бути важчими, тривалішими і щільніше вплетеними в особистість. Ранні та повторні травми руйнують важливі аспекти усвідомлення [3]. Люди з ПТСР, переживши травматичну подію, здебільшого пам'ятають про неї і свою поведінку можуть пов'язати з нею, на відміну від людей з кПТСР, які можуть не усвідомлювати причин своєї поведінки, не визнавати травм, не розуміють власних думок, почуттів і потреб через те, що ядро особистості протягом часу деформувалось через повторювані травматичні події [3]. Комплексний ПТСР на сьогодні мало досліджуваний, діагноз «Комплексний посттравматичний стресовий розлад» відсутній у МКХ-10 та DSM-5, але він включений до найновішої версії МКХ-11 (6Б41), яка публікується ВООЗ.

Таблиця 1.

Відмінності між ПТСР та кПТСР

	ПТСР	кПТСР
1	2	3
1. Причини, механізми розвитку: • тривалість	часто одноразова або кілька короткочасних подій	повторювана, довготривала травма

Продовження Табл. 1

1	2	3
<ul style="list-style-type: none"> • контекст 	зовнішня, часто катастрофічна ситуація (війна, смерть близької людини, побратимів, ДТП, звалтування, напад)	повторювана, міжособистісна (насильство, полон, катування)
<ul style="list-style-type: none"> • характер впливу 	шок і страх, мозок не може «опрацювати» травму	втрата ідентичності, деструкція базової довіри, самооцінки, стабільності особистості
<ul style="list-style-type: none"> • механізм захисту 	уникнення нагадувань про травму	хронічний або тривалий вплив травматичних факторів, втрата контролю
2. Симптоми	флешбеки (повторне переживання); уникнення тригерів; постійна тривога, дратівливість, гіперзбудливість; негативні думки, вина, відчуження; порушення сну, кошмари.	усі симптоми ПТСР + дисрегуляція емоцій (нестабільність, самопо-шкодження, імпульсивність), зміна самооцінки (глибоке відчуття провини, сорому, безнадії, знецінення себе); порушення стосунків (уникання близькості, відчуття ізоляції, труднощі з довірою).

Продовження Табл. 1

1	2	3
3. Тривалість симптомів	мінімальна тривалість симптомів – 1 місяць після травматичної події; початок симптомів – часто протягом перших 3 місяців, але може бути і відстрочений.	мінімальна тривалість симптомів – 1 місяць, але зазвичай більше 6 місяців через хронічний характер травми; початок симптомів – зазвичай розвиваються поступово на фоні тривалої травми.
4. Діагностика та класифікація	Наявність травми + 4 групи (кластери) симптомів за DSM-5, 3 групи за МКХ-10.	МКХ-11 – окремий діагноз. Усі критерії ПТСР + емоційна дисрегуляція, негативна самооцінка, труднощі в стосунках.
5. Методи психореабілітації	КПТ (когнітивно-поведінкова терапія), EMDR (десенсибілізація і репроцесінг рухами очей), психоедукація, антидепресанти, снодійне, підтримка.	Усе з ПТСР + робота над ідентичністю та емоціями, довготривала підтримка, повернення відчуття безпеки, майндфулнес, терапія співчуття, експозиційна терапія.

Мері Бет Вільямс та Соїлі Пойюла підібрали найефективніші вправи, що допоможуть позбутися симптомів ПТСР [1], а Тамара Макклінток-Грінберг подає низку чітко сформульованих стратегій подолання комплексного ПТСР [3].

Висновки. Отже, відмінності між ПТСР і кПТСР стосуються не лише симптоматики, але й глибини порушень особистості, тривалості перебігу та підходів до психореабілітації. Комплексний ПТСР вимагає цілісного, поетапного підходу, який включає як психотерапію, так і соціальну реабілітацію.

У зв'язку з воєнними діями проти України, де значна частина населення стикається з повторною або тривалою травматизацією, поглиблення знань про кПТСР є надзвичайно важливим.

Література:

1. Вільямс М.Б., Пойюла С. ПТСР: робочий зошит. Ефективні методи подолання симптомів травматичного стресу. К.: Видавництво Ростислава Бурлаки, 2023. 528с.

2. Герасименко Л. О., Скрипніков А. М., Ісаков Р.І. Навчальний посібник. Реакція на важкий стрес та розлади адаптації. Посттравматичний стресовий розлад. 2-е вид., переробл. та доповн. К.: ВСВ «Медицина», 2025. 151 с.

3. Макклінток-Грінберг Тамара, переклад з англ. Олександра Варварюка. Робочий зошит з розвитку навичок подолання комплексного ПТСР. Науково обґрунтований підхід до керування страхом і гнівом, зміцнення впевненості в собі та відновлення свої ідентичності. К.: Видавництво Ростислава Бурлаки, 2024. 272 с.

4. Мартинова Лариса. *Нейронews*. 5-6 (151). 2024. Місяць обізнаності про посттравматичний стресовий розлад.

5. Міністерство охорони здоров'я України. Статистичні дані про психічне здоров'я населення в умовах війни. МОЗ України. Київ, 2024.

6. Мішиєв В.Д., Михайлов Б.В., Гриневич Є.Г., Омелянович В.Ю. Розлади психічної сфери внаслідок бойових дій: навчальний посібник. 2-е вид., переробл. та доповн. К.: ВСВ «Медицина», 2024. 167 с.

7. Центр громадського здоров'я України. Психічне здоров'я українців під час війни: результати опитувань. ЦГЗ України. 2023. URL: <https://phc.org.ua/>

УДК 159.9

Савенкова І. І.,

доктор психологічних наук, професор,
професор кафедри клінічної психології та психічного здоров'я,
Державний заклад «Південноукраїнський національний
педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»

Убірія Є.О.,

здобувачка третього (освітньо-наукового) рівня вищої
освіти за спеціальністю 053 Психологія,
Державний заклад «Південноукраїнський національний
педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»

ТРИВОЖНІ РОЗЛАДИ У ПІДЛІТКІВ З АУТИЗМОМ: МЕХАНІЗМИ РОЗВИТКУ, КЛІНІЧНІ ПРОЯВИ ТА ЕФЕКТИВНІ ПІДХОДИ ДО ТЕРАПІЇ ТА ПІДТРИМКИ

Анотація. Розлади аутистичного спектра (РАС) супроводжуються високою частотою коморбідних тривожних станів, що погіршують якість життя та соціальну адаптацію підлітків. Підлітковий вік

Пахлеванзаде Ю.С. Особливості прояву афективних розладів особистості та шляхи реабілітації.....	618
Савенкова І.І., Сєвцов С. Нейрокогнітивна діагностика керуючих функцій головного мозку.....	627
Носач С. Порівняльний аналіз посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та комплексного посттравматичного стресового розладу (кПТСР): причини, симптоматика, діагностика та психореабілітація.....	637
Савенкова І.І., Убірія Є.О. Тривожні розлади у підлітків з аутизмом: механізми розвитку, клінічні прояви та ефективні підходи до терапії та підтримки.....	645
Разборська А.О. Емоційний інтелект як чинник формування особистісної зрілості майбутніх психологів.....	652
Саннікова А.О. Страхи, що супроводжують публічні виступи.....	664
Бедан В.Б., Деміркає Е.М. Психосоматичні, емоційні та когнітивні прояви у осіб, які пережили травмуючу ситуацію.....	676
Вукова S. Emotional modality of human experience of success.....	685
Дідух М.Л., Веприцька О.М. Стан емоційного здоров'я сучасного студентства.....	690
Дідух М.Л., Бурашніков А.П. Особливості стресостійкості та стресоподолання у осіб з різним травмівним досвідом.....	701
Sorochenko O. Stress factors and their impact on the stress resistance of military personnel.....	709
ЗМІСТ	714