

**АКТУАЛЬНІ
ПРОБЛЕМИ
ПРАКТИЧНОЇ
ПСИХОЛОГІЇ**

Збірник наукових праць

Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції

16 травня 2025 р., м. Одеса

**MINISTRY OF EDUCATION AND SCIENCE OF UKRAINE
STATE INSTITUTION "SOUTH UKRAINIAN NATIONAL PEDAGOGICAL
UNIVERSITY NAMED AFTER K.D. USHYNsky"
MOLDOVA STATE UNIVERSITY
UNIVERSITY OF THE NATIONAL EDUCATION COMMISSION, KRAKOW
VILNIUS UNIVERSITY
JOHNS HOPKINS UNIVERSITY
ODESA NATIONAL ECONOMIC UNIVERSITY
KHARKIV NATIONAL PEDAGOGICAL
UNIVERSITY NAMED AFTER H. S. SKOVORODA
CLASSICAL PRIVATE UNIVERSITY
VASYL' STUS DONETSK NATIONAL UNIVERSITY**

**ACTUAL PROBLEMS
OF PRACTICAL PSYCHOLOGY**

Collection of scientific works
International Scientific and Practical Internet Conference

May 16, 2025

Odesa – 2025

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД «ПІВДЕННОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ К. Д. УШИНСЬКОГО»
ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ МОЛДОВИ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ КОМІСІЇ НАРОДНОЇ ОСВІТИ В КРАКОВІ
ВІЛЬНЮСЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ
УНІВЕРСИТЕТ ДЖОНСА ГОПКІНСА
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ Г. С. СКОВОРОДИ
КЛАСИЧНИЙ ПРИВАТНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ВАСИЛЯ СТУСА**

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ
ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ**

Збірник наукових праць
Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції

16 травня 2025 року

Одеса – 2025

UDK 001+159.9 (063)
ВБК 72+88.4

МЕТОДИ ОПРАЦЮВАННЯ НЕГАТИВНИХ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ У ВІЙСЬКОВИХ ТА ЇХ СІМЕЙ	
Нетребя О. О., Розіна І. В.	236
ТИПОЛОГІЯ ОСОБИСТІСНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПАТОЛОГІЄЮ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ: КОРЕЛЯЦІЯ З ПСИХОЕМОЦІЙНИМ СТАНОМ	
Тараненко О.П., Савенкова І.І., Павлова І.Г.	240
ПОРУШЕННЯ УВАГИ У КОНТЕКСТІ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ ОСОБИСТОСТІ	
Проняєва К.В., Астремська І. В.	242
ПРОБЛЕМА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ВЧИТЕЛІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ	
Аветісян К. А., Чебикін О.Я.	245
ОСОБЛИВОСТІ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ВІЙНИ	
Келеш Т.О., Мельничук І. В.	249
ПІДЛІТКОВИЙ СУЇЦИД В УМОВАХ ВІЙНИ	
Діденко Г.М., Денисенко А.О.	252
ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ВПЛИВУ ДІЯЛЬНОСТІ КАПЕЛАНІВ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН ВІЙСЬКОВИХ	
Ходаківський О.І.	255
ОСОБИСТІСНІ ЧИННИКИ ЯК ПРЕДИКТОРИ РОЗЛАДІВ СНУ: СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО РОЗУМІННЯ ПРОБЛЕМИ	
Тітова О.М., Венгер Г.С.	258
КЛІНІЧНА ТИПОЛОГІЯ ДЕПРЕСИВНОГО СИНДРОМУ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ	
Трофімова Т. А., Венгер Г.С.	261
ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЇ ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИХ УКРАЇНЦІВ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ У СЛОВЕНІЇ ЧЕРЕЗ ВІЙНУ	
Толмачева М. А., Мельничук І. В.	263
КЛІНІКО-ПСИХОЛОГІЧНІ КРИТЕРІЇ КОМПЛЕКСНОГО ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ У ДОРОСЛИХ ВНАСЛІДОК НЕСПРИЯТЛИВИХ УМОВ ЖИТТЯ	
Шумілова С.Д., Садова М.А.	266
ВПЛИВ ОСОБИСТІСНИХ РИС І КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ НА ПОДОЛАННЯ СТРЕСОВИХ РОЗЛАДІВ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ	
Яременко К. С., Савенкова І. І.	270
КОГНІТИВНИЙ, ЕМОЦІЙНИЙ ТА ОСОБИСТІСНИЙ РІВНІ ПРУШЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ ВІЙНИ	
Ясинська Т.В., Полунін О.В.	274
THE ROLE OF PERSONALITY TRAITS IN THE RELATIONSHIP BETWEEN SUBJECTIVE WAR EXPERIENCE AND CHANGES IN EATING BEHAVIOR	
Holubenko A.S.	277

помірна екстраверсія, можуть сприяти якісному сну. Урахування цих чинників може стати основою для персоналізованої психопрофілактики безсоння.

Література:

1. Costa, P. T., & McCrae, R. R. (1992). *The Revised NEO Personality Inventory (NEO-PI-R)*. Psychological Assessment.
2. Meyer, B., & Taylor, R. (2005). Personality traits and sleep quality: A longitudinal study. *Personality and Individual Differences*.
3. Van Houtem, T. M., & Hengeveld, A. (2019). Sleep and personality traits: The moderating role of emotional stability. *Sleep Health*.
4. Papp, L. M., & Bowers, A. L. (2017). Personality traits and sleep in the transition to adulthood. *Journal of Research in Personality*.
5. Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change*. Guilford Press.
6. Buysse, D. J., Ancoli-Israel, S., Edinger, J. D., et al. (2006). Recommendations for clinical management of sleep disorders in older adults. *Journal of Clinical Sleep Medicine*.

КЛІНІЧНА ТИПОЛОГІЯ ДЕПРЕСИВНОГО СИНДРОМУ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ

Трофімова Т. А., Венгер Г.С.

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

Об'єкт дослідження: Клінічні особливості депресивного синдрому.

Предмет дослідження: Типологія депресивного синдрому у пацієнтів із посттравматичним стресовим розладом (ПТСР).

Мета дослідження: Виявити та описати клінічні типи депресивного синдрому, що зустрічаються у пацієнтів з ПТСР.

Актуальність дослідження: Посттравматичний стресовий розлад є серйозною проблемою психічного здоров'я, яка часто супроводжується коморбідними розладами, зокрема депресією. Взаємозв'язок між ПТСР та депресією є складним і багатограним, а клінічні прояви депресивного синдрому у пацієнтів з ПТСР можуть відрізнятися від депресії, що виникає ізольовано. Розуміння клінічної типології депресивного синдрому в цій популяції є важливим для покращення діагностики, розробки більш цілеспрямованих стратегій лікування та прогнозування перебігу захворювання. Недостатня кількість досліджень, присвячених саме типології депресивних проявів у контексті ПТСР, підкреслює актуальність даної роботи.

Клінічна типологія депресивного синдрому у пацієнтів із посттравматичним стресовим розладом

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) є хронічним психічним станом, що розвивається у деяких людей після переживання або спостереження

травматичної події. Характерними симптомами ПТСР є нав'язливі спогади, уникнення стимулів, пов'язаних з травмою, негативні зміни у мисленні та настрої, а також підвищена збудливість [1, 2]. Депресивний синдром є одним з найбільш поширених коморбідних станів при ПТСР, значно погіршуючи якість життя пацієнтів та ускладнюючи лікування [3].

Клінічні прояви депресії у пацієнтів з ПТСР можуть бути різноманітними та відрізнятися від класичної картини великого депресивного розладу. Дослідники виділяють кілька потенційних типів депресивного синдрому в цій популяції.

Одним з можливих типів є "тривожно-депресивний" тип, що характеризується поєднанням виражених симптомів тривоги (наприклад, надмірне хвилювання, дратівливість, проблеми зі сном) з класичними симптомами депресії (знижений настрій, втрата інтересу, втома) [4]. У пацієнтів з ПТСР тривога може бути тісно пов'язана з травматичними спогадами та гіперпильністю, що нашаровується на депресивні переживання.

Іншим можливим типом є "апатично-ангедонічний" тип, для якого характерна виражена втрата інтересу та задоволення від діяльності, загальмованість, апатія та емоційна приглушеність. У контексті ПТСР цей тип може бути пов'язаний з емоційним онімінням як одним із симптомів розладу, що призводить до зниження здатності відчувати позитивні емоції [5].

Також виділяють "соматизований" тип депресії, при якому на перший план виступають соматичні симптоми (біль різної локалізації, шлунково-кишкові розлади, головний біль), а емоційні прояви депресії можуть бути менш вираженими або завуальованими. У пацієнтів з ПТСР соматизація може бути пов'язана з хронічним стресом та порушенням регуляції вегетативної нервової системи [6].

Окремо слід розглядати "дизрегуляційний" тип депресії, що характеризується значними коливаннями настрою, дратівливістю, імпульсивністю та труднощами у контролі емоцій. У пацієнтів з ПТСР цей тип може бути пов'язаний з порушенням емоційної регуляції, що є одним з наслідків травматичного досвіду [7].

Важливо зазначити, що ці типи не є взаємовиключними, і у одного пацієнта можуть спостерігатися ознаки кількох типів одночасно. Крім того, клінічна картина депресивного синдрому може змінюватися з часом залежно від перебігу ПТСР, ефективності лікування та інших факторів.

Розуміння клінічної типології депресивного синдрому у пацієнтів з ПТСР має важливе значення для клінічної практики. Диференційна діагностика різних типів депресії може допомогти у виборі найбільш ефективних стратегій лікування, які можуть включати фармакотерапію, психотерапію, а також комбіновані підходи [8, 9]. Наприклад, при тривожно-депресивному типі особливу увагу слід приділяти методам зниження тривоги, тоді як при апатично-

ангедонічному типі можуть бути корисними стратегії, спрямовані на відновлення інтересу та мотивації.

Подальші дослідження у цій галузі є необхідними для більш глибокого розуміння патофізіологічних механізмів, що лежать в основі різних типів депресивного синдрому у пацієнтів з ПТСР, а також для розробки більш персоналізованих та ефективних підходів до лікування.

Література:

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders. 5th ed. Arlington, VA: American Psychiatric Publishing; 2013.
2. Resick PA, Monson CM, Rizvi SL. Prolonged exposure therapy for PTSD: Emotional processing of traumatic experiences therapist guide. Guilford Publications; 2022.
3. Goodman WK, Charney DS. Anxiety and depressive disorders complicating posttraumatic stress disorder. *Psychiatric Annals*. 2008;38(9):571-579.
4. Foa EB, Keane TM, Friedman MJ, Cohen JA. Effective treatments for PTSD: Practice guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies. Guilford Press; 2009.
5. Yehuda R, McFarlane AC. Biological factors associated with susceptibility and resilience to posttraumatic stress disorder. *Annals of the New York Academy of Sciences*. 1995;761(1):137-153.
6. Kimerling R, Street AE, Pavao J, Smith KM, антипова ВМ, сергієнко ОО. Health risk behaviors associated with PTSD among women veterans. *Women's Health Issues*. 2010;20(3):191-198.
7. Gross JJ. Handbook of emotion regulation. Guilford Press; 2007.
8. Steenkamp MM, Litz BT, Peterson AL, лейбін ЕВ, sherwood HE. Prolonged exposure therapy for military-related PTSD: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Clinical Psychology Review*. 2015;41:58-68.
9. Національна академія медичних наук України, Міністерство охорони здоров'я України. Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної спеціалізованої та третинної високоспеціалізованої медичної допомоги. Посттравматичний стресовий розлад. 2016.

ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЇ ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИХ УКРАЇНЦІВ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ У СЛОВЕНІЇ ЧЕРЕЗ ВІЙНУ

Толмачева М. А., Мельничук І. В.

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

Проблема вивчення адаптації вимушено переміщених осіб є актуальною у сучасної психології [1,8,10], особливо в умовах збройних конфліктів та масштабних міграцій. Так, станом на кінець 2024 року у світі було понад 122, 6 млн переселенців, з них 6, 5 млн — українці, зокрема 11 700 у Словенії [2]. Слід зазначити що, вимушено переміщені особи часто стикаються з травматичними подіями, втратою, культурною ізоляцією, що ускладнює адаптацію та інтеграцію в нове середовище й підвищує ризик депресії, апатії, тривоги [1, 3]. У цьому контексті важливою складовою адаптації є копінг — процес подолання стресових ситуацій, що впливає на психічне здоров'я та стійкість людини [3].

У дослідженнях Г. Ауберта, А. Бандури, Дж. Беррі, У. Бронфенбреннера, У. Кеннона, Р. Лазаруса, Г. Сельє та інших було закладено теоретичну основу вивчення адаптації [1,4], тоді як сучасні автори, такі як П. Длугош, Л. Карамушка,