

**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

**СИНДРОМ ДЕФЦИТУ УВАГИ З ГІПЕРАКТИВНІСТЮ:
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТА НАПРЯМКИ КОРЕКЦІЙНОЇ
РОБОТИ**

Рибчинська А. М.	361
ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЯВУ АГРЕСІЇ У ПІДЛІТКІВ НЕФОРМАЛЬНИХ ОБ'ЄДНАНЬ	
Лазоренко Т. М., Карпич І. А., Слівінський Л. О.	363
ЕМОЦІЙНА ЗРІЛІСТЬ ЯК ПРЕДИКТОР СТРЕСОСТІЙКОСТІ МАТЕРІВ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ	
Жежер І.М., Поспелова І.Д.	365
СІМЕЙНИЙ ВПЛИВ У ДИТИНСТВІ ЯК ЧИННИК ВИНИКНЕННЯ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ДОРОСЛОМУ ВІЦІ	
Томашевська Ю.Б., Бабаян Ю.О.	370
ВПЛИВ НЕСПРИЯТЛИВИХ ЖИТТЄВИХ ПОДІЙ У ДИТИНСТВІ НА РОЗВИТОК ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ДОРОСЛОМУ ВІЦІ	
Тума С. М., Шевченко Р. П.	373
ОСОБЛИВОСТІ НЕВЕРБАЛЬНОЇ КОМУНІКАЦІЇ ДІТЕЙ З ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ (ЗПР) ТА ЇЇ ЕВОЛЮЦІЯ	
Федоренко Н.В., Венгер Г.С.	376
STRUCTURE AND METHODOLOGICAL FRAMEWORK OF THE STUDY OF EMOTIONAL INTELLIGENCE AND PROFESSIONAL SELF- DETERMINATION	
Sorochynska S. B.	380

Секція VI.

***ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ: ЄВРОПЕЙСЬКІ ПРАКТИКИ ТА
ДОСВІД УКРАЇНИ***

**ДИЗАДАПТОВАНІСТЬ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ІЗ ПРОЯВАМИ
ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ В УМОВАХ
ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ ТА ЇХ РЕАБІЛІТАЦІЯ**

Андрійченко А.Г., Мельничук І.В.	383
РОЗЛАД ДЕФЦИТУ УВАГИ ТА ГІПЕРАКТИВНОСТІ У ДІТЕЙ: ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ТА ШЛЯХИ ЇХ ПОДОЛАННЯ	
Білоус Л.М., Мельничук І.В.	386
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЦЕСУ РЕАДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ УЧАСТІ В БОЙОВИХ ДІЯХ	
Воронецька О. В. , Онищенко О. О.	389
ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ СИНДРОМУ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ У ДІТЕЙ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА ЇХ НЕЙРОРЕАБІЛІТАЦІЯ	
Гаврилюк Л. А., Богдан Ж. Б.	391
РОЛЬ ДЕПРЕСИВНО-ТРИВОЖНОГО ДИСТРЕСУ У ФОРМУВАННІ КЛІНІЧНОЇ КАРТИНИ ПІСЛЯПОЛОГОВОЇ ДЕПРЕСІЇ: ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ	
Гарбарук Г.Ю., Фрунзе О.В.	396

6. Сорока, О. В. , Мороз, В. В. , Мельниченко, Р. К. (2018) Стресостійкість майбутніх учителів біології. *Реалізація наступності в природничій освіті: реалії та перспективи: збірник науково-методичних праць*. С. 200-203.
7. Чебикін О.Я., Павлова І.Г. Становлення емоційної зрілості особистості. Одеса: СВД Черкасов, 2009. 238с.
8. Ярмолюк О. Зміст психолого-педагогічної роботи з батьками дітей з ООП. *Актуальні проблеми навчання та виховання дітей з особливими освітніми потребами : матеріали III-ї Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнародною участю (25-26 квітня 2024 р., м. Полтава) / ДЗ «Луган. нац. ун-т імені Тараса Шевченка»*. Полтава, 2024. 107 с. С. 99-104.
9. Hastings, R. P., Brown, T. (2002). Coping strategies and the impact of challenging behavior on burnout in special education teachers. *Mental Retardation*, 40 (2), 148–156. [https://doi.org/10.1352/0047-6765\(2002\)040<0148:CSATIO>2.0.CO;2](https://doi.org/10.1352/0047-6765(2002)040<0148:CSATIO>2.0.CO;2)
10. Wang, Peishi & Michaels, Craig. (2010). Chinese Families of Children With Severe Disabilities: Family Needs and Available Support. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*. 34. 10.2511/rpsd.34.2.21.

СІМЕЙНИЙ ВПЛИВ У ДИТИНСТВІ ЯК ЧИННИК ВИНИКНЕННЯ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ДОРΟΣЛОМУ ВІЦІ

Томашевська Ю.Б., Бабаян Ю.О.

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

Сім'я виконує роль опори для людини в складних життєвих ситуаціях. Вона відіграє ключову роль у формуванні духовних, соціальних, релігійних і світоглядних переконань особистості. Як мікросоціальне середовище, родина має виняткове значення у процесі становлення індивіда та його соціалізації.

Водночас науковці зазначають, що вплив сім'ї в ранньому віці може стати чинником виникнення психічних порушень у дорослому житті. Особливість родинної соціалізації полягає в тому, що перебування дитини в атмосфері любові та прийняття дозволяє їй розширити власні можливості. Саме в такому середовищі можна закласти основу для здорової психіки – через турботу, взаємоповагу, підтримку й довіру. Натомість негативне ставлення, непослідовність у вихованні, некоректна поведінка батьків можуть спричинити глибокі емоційні травми. У відповідь на це дитина може втратити мотивацію до діяльності, що не приносить їй успіху, або відмовитися від засвоєння соціальних норм. У таких випадках виникає ризик психологічної ізоляції та порушення адаптації в колективі чи навіть у родинному колі.

Наукова спільнота приділяє значну увагу вивченню впливу сімейного середовища на розвиток особистості (А. Адлер, Е. Еріксон, З. Фройд, К. Юнг, Дж. Боулбі, Д. Віннікотт, Е. Берн, Р. Бернс, Г. Костюк, С. Максименко, А. Люблінська, М. Лісіна та ін.).

Зокрема, А. Адлер, представник індивідуальної психології, наголошував, що саме ранні дитячі переживання мають вирішальне значення для формування життєвого стилю особистості. Він вважав, що родина може бути як джерелом глибоких психічних травм, так і потужним ресурсом для розвитку. Залежно від того, якою є сімейна атмосфера – довірливою й підтримувальною чи напруженою

й суперницькою – дитина демонструватиме або активну, конструктивну поведінку, або деструктивну реакцію на відчуття неповноцінності [1, с. 119].

Вартий уваги експеримент А. Бандури «Лялька Бобо», проведений у 1960-х роках, який наочно довів: діти найчастіше копіюють не те, що чують, а те, що бачать. Поведінка дорослих, а не їхні слова, слугує головним прикладом для наслідування. Отже, усвідомлюючи свій вплив, батьки здатні змінити повторення травматичних сценаріїв, якщо визнають причини власних помилок [4, с. 62].

У книзі Д. Джексона «Зламане дитинство. Як наша біографія стає нашою біологією» міститься важлива думка: дитячі роки мають величезний потенціал для зцілення, коли поряд є хтось, хто щиро вірить у дитину. Автор також зазначає, що фізичне та психічне здоров'я дитини пов'язане з емоційним станом матері, а невідповідність між вчинками батьків і їхніми внутрішніми цінностями може негативно впливати на дитину.

Біографія американської дослідниці В. Сатир ілюструє цей зв'язок: у ранньому віці вона ледь не померла на тлі сімейної кризи, що свідчить про тісну взаємодію між психоемоційним середовищем і фізичним здоров'ям дитини. У наступній своїй праці «Уламки дитячих травм» Д. Джексона наголошує: не всі психологічні рани загоює час, деякі з них залишають слід на все життя, трансформуючись у фізіологічні прояви.

Сім'я формує базу для сприйняття світу ще на початку життя дитини. Саме тому виховання в цей період має найбільшу силу. Перші враження залишаються в пам'яті на довгі роки, незалежно від того, чи вони позитивні, чи негативні. Якщо дитина з раннього віку спостерігає брехню з боку дорослих, це стає її нормою й у дорослому віці. Малюки схильні до наслідування, бо ще не мають достатньо знань і досвіду, щоб самостійно оцінювати ситуації. Тому саме поведінка батьків є вирішальним чинником у вихованні: якщо дорослі прагнуть прищепити чесність, але самі поводяться нещиро – ефективність їхніх зусиль буде зведена нанівець. Якщо батьки вчитимуть дитину з перших років її життя смітити на вулиці, знущатися з тварин, то дитина і в зрілому віці буде жорстокою і безкультурною.

Якщо батько або мати намагаються виховати в своїх дітей такі якості, як дисциплінованість і організованість, ввічливість і повагу до старших, а самі не мають цих якостей, то їхня виховна робота не дасть потрібних наслідків. Це пояснюється тим, що у дитини ще не сформований внутрішній план дій, і будь-який дитячий учинок продиктований прикладом батьків. Тому в ситуації, коли дорослі повчають дитину і дають їй певні настанови, а самі не їх дотримуються, у дитини виникає когнітивний дисонанс і втрата точок опори.

Не можна залишати поза увагою підлітковий вік, що є одним із найскладніших етапів у розвитку особистості. Цей період характеризується інтенсивними внутрішніми трансформаціями, частими конфліктами з оточенням, максималізмом, сплесками емоцій і прагненням до незалежності. Саме тому особливо важливо, щоб батьки з розумінням, витримкою й високим рівнем емпатії ставилися до своїх дітей. Ключовими принципами взаємодії в цей час мають стати безумовне прийняття, відкритий діалог, готовність до прощення й підтримки.

Коли в родині панує атмосфера взаємної поваги, коли дорослі вміють не лише говорити, а й слухати, це створює міцний емоційний фундамент. Дитина починає сприймати родину як справжню цінність, а батьків – як найближчих і найдорожчих людей. Саме така емоційна база дозволяє формувати зрілу, емоційно стабільну особистість, яка здатна брати на себе відповідальність, ухвалювати самостійні рішення та свідомо вибудовувати своє майбутнє.

Якщо підліток у складні періоди свого життя відчуває підтримку й любов, це стає основою не лише для гармонійного розвитку, а й для подальшого професійного самовизначення та побудови власної здорової родини. Таким чином, одна з ключових функцій родини полягає у вмінні бути поруч, слухати й розуміти, ділитися теплом і приймати дитину навіть у момент її слабкості або протесту. Саме через таке емоційно зріле спілкування народжується довіра та відчуття безпеки.

Австрійський психотерапевт А. Адлер звертав увагу на особливий тип виховної поведінки – надмірну тривожність матері, що виявляється через гіперопіку. Такий стиль виховання суттєво обмежує ініціативу дитини, її впевненість у власних силах, формує залежність і вразливість.

Дослідники зазначають, що матері дітей із невротичними розладами часто мають підвищений рівень тривожності, нерішучість, поєднані з емоційною черствістю, схильністю до конфліктів, надмірною вимогливістю. У свою чергу, батьки в таких сім'ях зазвичай демонструють пасивність, м'якість і знижений емоційний тонус, що не забезпечує дитині необхідної підтримки.

Негативно на процес виховання впливають також інші особистісні якості батьків – зокрема домінантність, авторитарність, прагнення до тотального контролю й підкорення. Часто це супроводжується завищеними очікуваннями, що не відповідають реальним можливостям дитини, і призводить до хронічного почуття невдачі та заниженої самооцінки. У деяких випадках спрацьовує механізм психологічної проекції: батьки, не усвідомлюючи власних внутрішніх конфліктів, проєктують їх на дитину, намагаючись викорінити в ній ті якості, які не приймають у собі. Таке ставлення нерідко переходить у форму емоційного відторгнення або ж прихованої неприязні, що маскується гіперопікою.

Як наслідок, діти, позбавлені справжньої уваги, переживають стан сенсорної та емоційної депривації. Це може проявлятися в інфантильності, труднощах із саморегуляцією, слабкому розвитку емпатії та вищих почуттів. Деякі дослідники називають такий стан «сенсорним голодом», що в майбутньому може спричинити труднощі у формуванні стійких міжособистісних зв'язків.

У цьому контексті варті уваги й дослідження американських науковців С. Хейзен і Ф. Шейвера, які адаптували теорію прив'язаності Дж. Боулбі для аналізу стосунків дорослих. Вони довели, що моделі прив'язаності, які формуються в ранньому дитинстві, безпосередньо впливають на емоційні зв'язки в дорослому житті. Люди з «тривожним» або «уникаючим» типом прив'язаності часто відтворюють ті самі поведінкові патерни, які виникли внаслідок недостатньої уваги з боку батьків або через їхню емоційну недоступність.

Цікаво, що навіть незначна ситуація – наприклад, коли хтось не привітався – може стати тригером для таких людей, викликавши відчуття покинутості, знайоме ще з дитинства.

Те саме стосується й «ефекту погладжування», про який писали Е. Берн і М. Кляйн. Вони стверджували, що сенсорна депривація в дитинстві може мати настільки серйозні наслідки, що навіть провокує розвиток тимчасового психозу в дорослому віці. Саме тому дорослі, які в дитинстві були емоційно позбавлені підтримки, особливо гостро потребують позитивного зворотного зв'язку – у вигляді теплих слів, компліментів, похвали, визнання. Це ті форми емоційного контакту, які недоотримала їхня внутрішня дитина.

Дійсно, сімейний вплив у дитинстві є чинником виникнення психічних розладів у дорослому віці. Так, наприклад, А. Грін запропонував поняття «Мертва матір». Йдеться про таких матерів, які емоційно відособлені та відсторонені від дітей. Саме такі матері часто провокують розвиток нарцисичного розладу особистості і різних психопатій. Яскравим прикладом слугує шокуюча біографія серійного вбивці Теда Банді, який мав високий рівень інтелекту, привабливу зовнішність, але через неблагополучне дитинство став на криву доріжку.

Отже, кожна родина, спираючись на власні традиції, цінності та життєвий наратив, має формуватися як згуртована, емоційно здорова спільнота, об'єднана взаємною любов'ю, розумінням і підтримкою. Саме така атмосфера є сприятливою для всебічного розвитку та самореалізації дитини. Повноцінна сім'я, в якій поважають індивідуальність кожного її члена, слугує фундаментом щасливого дитинства і гармонійної юності, віддзеркалюючи зрілу моральну позицію батьків і забезпечуючи сталий психологічний розвиток особистості.

Література:

1. Наказава Д. Д. Уламки дитячих травм. Чому ми хворіємо і як це зупинити. Київ. «Форс». 2019, 336 с.
2. Ришель Нор. У світі чудовиськ з Андре Гріном. Львів. 2020. 230 с.
3. Adller A. Studie uber. Niderwertigiceil von Organen. Munchen, 1927.
4. Bandura A., Walters R.H. Adolescent Agression. N.Y., 1959.
5. Bowlby J. Family interaction in disturbed and normal families: a methodological and substantive review. *Psychological Bull.* 1975. № 1. P. 33-65.
6. Klein M. Psycho-Analysis of children. Penguin Random House, 2019.
7. Popenoe David. Disturbing the Nest Family Change and Decline in Modern Societies. New York Aldine de Gruyter, 1988.

ВПЛИВ НЕСПРИЯТЛИВИХ ЖИТТЄВИХ ПОДІЙ У ДИТИНСТВІ НА РОЗВИТОК ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ДОРΟΣЛОМУ ВІЦІ

Тума С. М., Шевченко Р. П.

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

Проблема впливу несприятливих життєвих подій у дитячому віці (Adverse Childhood Experiences — ACEs) на психічне здоров'я дорослої людини останніми десятиліттями активно досліджується в контексті міждисциплінарної науки.

Несприятливі події включають емоційне, фізичне або сексуальне насильство, нехтування, розлучення батьків, психічну хворобу одного з членів родини, залежності, утрату близьких чи життя в умовах хронічної соціальної нестабільності.

Мета дослідження — аналіз впливу ACEs на виникнення психічних розладів у дорослому віці та виявлення ефективних психотерапевтичних механізмів подолання наслідків дитячої психологічної травматизації.

Об'єкт дослідження — несприятливі життєві події у дитячому віці.

Предмет дослідження — психологічні механізми впливу несприятливих життєвих подій у дитинстві на розвиток психічних розладів у дорослому віці, зокрема роль дисфункційних переконань і можливості їх психотерапевтичної корекції.

Дослідження V. Felitti та співробітників (1998) показало, що особи з чотирма і більше випадками ACEs мають істотно вищий ризик розвитку депресії, тривожних розладів, зловживання психоактивними речовинами, суїцидальної поведінки. ACEs асоціюються також з розвитком ПТСР, ОКР, біполярного афективного розладу, дисоціативних та соматоформних розладів.

Вітчизняні дослідження (Іванова М.А., Карпенко О.М., Власенко О.Г.) підтверджують той факт, що в Україні спостерігається зростання випадків тривожних і депресивних розладів серед молоді, які пов'язані з пережитими психологічними травмами в дитинстві. Суттєвою особливістю є зниження віку першого звернення до психолога чи психотерапевта.

Механізми впливу ACEs реалізуються через нейрофізіологічні зміни (гіперактивація НРА-осі), порушення в роботі дофамінергічної та серотонінергічної систем, формування дисфункційних переконань («Я нікому не потрібен», «Світ небезпечний», «Я недостатньо хороший»), негативних автоматичних думок, емоційної дезрегуляції.

Дисфункційні переконання, сформовані в дитинстві, діють як стабільні фільтри сприйняття реальності в дорослому віці. Вони обумовлюють низьку самооцінку, схильність до самозвинувачення, тривожну прив'язаність, нездатність до побудови довірливих стосунків. Наприклад, переконання «Мене залишать» може формувати страх близькості та призводити до повторюваних деструктивних взаємин. Переконання «Я не вартий любові» часто пов'язане з депресивною симптоматикою та соціальним уникненням. У дорослому віці такі особи мають знижений поріг стресостійкості, схильність до унікальної поведінки, гіпервігілантність, афективну нестабільність, проблеми у стосунках, частіше демонструють тривожно-депресивну симптоматику, залежну поведінку, а також психосоматичні скарги.

Провідним методом терапії наслідків ACEs визнано когнітивно-поведінкову терапію (КПТ). Її ефективність підтверджена у низці міжнародних (Beck J.S., Barlow D.H.) та українських досліджень. КПТ дозволяє виявити та модифікувати автоматичні думки, реструктурувати глибинні переконання, стабілізувати емоційний стан та навчити нових моделей реагування.

Серед інших доказових методів терапії, які демонструють ефективність у роботі з наслідками ACEs, варто зазначити:

- Схема-терапію (Young J.E.) — спрямована на роботу з глибинними життєвими схемами та стилями копіngu;
- EMDR (десенсибілізація та репроцесінг рухами очей — Shapiro F.) — дає змогу переробити травматичну інформацію;
- Тілесно-орієнтовану терапію — допомагає вивільнити травму, що «застрягла» в тілі;
- Майндфулнес-підходи — сприяють стабілізації емоційного стану та розвитку усвідомленості;
- Діалектико-поведінкова терапія (DBT) — особливо ефективна для осіб з емоційною нестабільністю;
- Терапія прийняття і відповідальності (ACT) — фокусується на прийнятті внутрішнього досвіду та формуванні ціннісної поведінки.

Порівняльний аналіз психотерапевтичних підходів при роботі з наслідками ACEs

Підхід	Основна ідея	Ключові техніки	Переваги	Обмеження
КПТ (CBT)	Зміна дисфункційних думок і поведінки	Когнітивна реструктуризація, експозиція	Емпірично підтверджена ефективність, структурованість	Може бути менш ефективною при складних травмах
Схема-терапія	Робота з глибинними схемами з дитинства	Виявлення схем, переписування патернів	Підходить при хронічних розладах, глибока робота	Потребує тривалої терапії
EMDR	Переробка травматичного досвіду	Десенсибілізація рухами очей	Швидка дія при ПТСР, мало вербалізації	Потребує спеціалізованої підготовки терапевта
ACT	Прийняття досвіду та орієнтація на цінності	Техніки розфокусування, метафори, майндфулнес	Підвищує психологічну гнучкість	Може бути складною для раціональних клієнтів
DBT	Регуляція емоцій, прийняття себе	Техніки толерантності до стресу, навички ефективної комунікації	Ефективна при емоційній нестабільності	Високі вимоги до клієнта, структурована програма
Тілесно-орієнтована терапія	Робота з тілесною пам'яттю травми	Дихальні техніки, вправи заземлення	Допомагає вивільнити пригнічену енергію	Менше доказової бази, суб'єктивність ефекту

Узагальнюючи дані, ми можемо дійти до таких висновків, що порівняльний аналіз сучасних психотерапевтичних методів, які застосовуються для роботи з

наслідками несприятливих життєвих подій у дитинстві, свідчить про відсутність універсального підходу, який був би однаково ефективним для всіх клієнтів.

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) залишається найбільш структурованим і емпірично підтвердженим методом, проте при глибоких дитячих травмах більш ефективними можуть бути підходи, орієнтовані на глибинні схеми (схема-терапія) або тілесну пам'ять (тілесно-орієнтована терапія).

Методи АСТ та DBT розширюють можливості терапевтичного втручання завдяки фокусу на цінностях, прийнятті досвіду та розвитку емоційної регуляції. EMDR, у свою чергу, демонструє швидку ефективність при роботі з ПТСР, проте потребує спеціалізованої підготовки.

Таким чином, вибір терапевтичного підходу має ґрунтуватися на глибокій діагностиці, особливостях особистості клієнта та природі пережитих ним травм. Комплексний, індивідуалізований підхід, що поєднує кілька методик, є найбільш доцільним при роботі з наслідками ACEs.

Література:

1. Felitti, V. J., Anda, R. F., et al. (1998). Relationship of Childhood Abuse and Household Dysfunction to Many of the Leading Causes of Death in Adults. *American Journal of Preventive Medicine*, 14(4), 245–258.
2. Beck, J. S. (2011). *Cognitive Behavior Therapy: Basics and Beyond*. Guilford Press.
3. Teicher, M. H., Samson, J. A. (2016). Enduring neurobiological effects of childhood abuse and neglect. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 57(3), 241–266.
4. Young, J. E., Klosko, J. S., Weishaar, M. E. (2003). *Schema Therapy: A Practitioner's Guide*. Guilford Press.
5. Іванова, М. А. Психотерапевтична допомога особам з ПТСР: міжнародний та український досвід. *Актуальні проблеми клінічної психології*. 2021. 15, 103–110.
6. Карпенко, О. М. Когнітивно-поведінкові механізми формування афективних порушень у молоді з досвідом дитячої травматизації. *Наука і оборона*. 2020. 2(7), 89–94.
7. Власенко, О. Г. Вплив соціально-психологічної дезадаптації на виникнення тривожних розладів у підлітків. *Психологічний журнал*. 2022. 3(15), 117–123.
8. Hayes, S. C., Strosahl, K. D., & Wilson, K. G. (2012). *Acceptance and Commitment Therapy: The Process and Practice of Mindful Change*. Guilford Press.
9. Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-Behavioral Treatment of Borderline Personality Disorder*. Guilford Press.

ОСОБЛИВОСТІ НЕВЕРБАЛЬНОЇ КОМУНІКАЦІЇ ДІТЕЙ З ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ (ЗПР) ТА ЇЇ ЕВОЛЮЦІЯ

Федоренко Н.В., Венгер Г.С.

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

Проблема вивчення невербальної комунікації є надзвичайно актуальною у контексті спілкування дітей із затримкою психічного розвитку(ЗПР), оскільки