

**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

НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ПОРУШЕНЬ ПІЗНАВАЛЬНИХ ПРОЦЕСІВ У ДІТЕЙ ІЗ СИНДРОМОМ РАННЬОГО ДИТЯЧОГО АУТИЗМУ: ШЛЯХИ ТА МЕТОДИ НЕЙРОРЕАБІЛІТАЦІЇ

Гелеїшвілі Ю. Ю. Фрунзе О.В.399

НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ МОВЛЕННЄВИХ ПОРУШЕНЬ У ДІТЕЙ У ПОСТПАНДМІЧНИЙ ПЕРІОД: ВИКЛИКИ ДЛЯ СИСТЕМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Голуб Н.М., Мельничук І.В.402

НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНІ ПОРУШЕННЯ ПАМ'ЯТІ У ВІЙСЬКОВИХ З ПОСТКОМОЦІЙНИМ СИНДРОМОМ

Голубенко О.А., Мельничук І. В.405

ПСИХОЛОГІЧНА КАРТИНА ПСИХОСОМАТИЧНОГО ХВОРОГО ТА ШЛЯХИ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОГО ПОДОЛАННЯ У ЖІНОК, ЯКІ ЗАЗНАЛИ НАСИЛЬСТВА

Гуменна З.Т., Мельничук І. В.409

ПСИХОСОМАТИЧНІ ЕКВІВАЛЕНТИ ПРОЯВУ ЗАХВОРЮВАНЬ ШЛУНКОВО - КИШКОВОГО ТРАКТУ ТА ШЛЯХИ ЇХ КОРЕКЦІЇ

Дмитрук Н.О., Венгер Г.С.413

СЕНСОРНА СФЕРА У СТРУКТУРІ РАС: КОРЕКЦІЙНО – РЕАБІЛІТАЦІЙНІ АСПЕКТИ

Дуднік А. О., Венгер Г. С.415

ПОВЕДІНКОВІ РОЗЛАДИ СТАТЕВОГО ПОТЯГУ ПСИХОГЕННОГО ГЕНЕЗУ ТА ШЛЯХИ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Дякова А.М., Мітіна С.В.418

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ У ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА ТА МОЖЛИВОСТІ ЇХ НЕЙРОРЕАБІЛІТАЦІЇ ЗА ДОПОМОГОЮ ЕМДР-ТЕРАПІЇ

Колесник Т.Ю., Венгер Г.С.422

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ТРИВОЖНО-ФОБІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ДІТЕЙ ТА ЇХ РЕАБІЛІТАЦІЯ

Кравчук Н.В.425

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗОНИ БОЙОВИХ ДІЙ

Криванич С.В., Мельничук І.В.427

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОРУШЕННЯ ПІЗНАВАЛЬНИХ ПСИХІЧНИХ ПРОЦЕСІВ У ДІТЕЙ З РОЗЛАДОМ АУТИЧНОГО СПЕКТРУ ТА ЇХ НЕЙРОРЕАБІЛІТАЦІЯ

Мельничук І.В., Кучер З.С.431

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ДЕПРЕСИВНОГО СИНДРОМУ ТА ШЛЯХИ ЙОГО РЕАБІЛІТАЦІЇ

Палабугіна О.А., Мельничук І. В.435

ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ В РОБОТІ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМИ СТРЕСОВИМИ РОЗЛАДАМИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗОНИ БОЙОВИХ ДІЙ

Семеній Т.О., Савенкова І.І.438

4. Психологічні основи сексуальності: матеріали для самопідготовки до семінарських занять для студентів спеціальності «Психологія» /Редагування та упорядкування О.В.Федик. Івано-Франківськ: Плай, 2010. 159 с.

5. Юнг К. Г., Сонді Л. Патологія сексуальних потягів. Київ, 2022. 394 с.

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ У ДІТЕЙ З РОЗЛАДАМИ АУТИСТИЧНОГО СПЕКТРА ТА МОЖЛИВОСТІ ЇХ НЕЙРОРЕАБІЛІТАЦІЇ ЗА ДОПОМОГОЮ ЕМДР-ТЕРАПІЇ

Колесник Т.Ю., Венгер Г.С.

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

Актуальність проблеми, пов'язаної з особливостями прояву посттравматичного стресового розладу у дітей із розладами аутистичного спектра та можливостями їх нейрореабілітації засобами ЕМДР-терапії, обумовлена як необхідністю поглибленого теоретичного осмислення даного феномену, так і потребами удосконалення практичних психотерапевтичних втручань.

Як стверджують науковці, в умовах повномасштабної війни в Україні значно зросла кількість дітей, які зазнали травматичних подій, що обумовлює зростання випадків посттравматичного стресового розладу (далі ПТСР). Діти з розладами аутистичного спектра (далі РАС) є особливо вразливою групою, оскільки їхні комунікативні та сенсорні особливості можуть ускладнювати своєчасну діагностику і відповідне лікування ПТСР [12,13].

Слід зазначити, що незважаючи на високу поширеність ПТСР серед дітей з РАС, проблема залишається малодослідженою як в Україні, так і в міжнародному контексті [15].

Крім того, в реабілітаційній практиці бракує адаптованих протоколів терапії для цієї категорії дітей. Метод десенсибілізації та репроцесингу рухами очей (далі ЕМДР) є перспективним напрямом психологічної допомоги, який, за сучасними дослідженнями, демонструє позитивні результати у роботі з травматичними спогадами навіть у дітей з аутизмом [16].

Таким чином, дослідження особливостей прояву ПТСР у дітей з РАС та можливостей їх нейрореабілітації за допомогою ЕМДР-терапії є надзвичайно актуальним для розвитку клінічної психології в Україні та вдосконалення системи психологічної допомоги в умовах воєнного стану.

Мета дослідження - дослідити особливості прояву посттравматичного стресового розладу у дітей з РАС, з подальшою оцінкою ефективності використання ЕМДР-терапії як одного з методів психологічної допомоги.

Об'єкт дослідження - процес психологічної травматизації та посттравматичних порушень у дітей з розладами аутистичного спектра.

Предмет дослідження - особливості прояву ПТСР у дітей з РАС та можливості їх нейрореабілітації за допомогою методу ЕМДР.

Відповідно до Діагностичного і статистичного керівництва з психічних розладів DSM-5 [1], розлади аутистичного спектра об'єднали кілька попередніх

діагнозів (аутистичний розлад, синдром Аспергера, дитячий дезінтегративний розлад, первазивний розлад розвитку неуточнений).

Діагностичні критерії РАС включають: порушення соціальної комунікації та взаємодії, обмежені та стереотипні моделі поведінки, інтересів або діяльності, ранній початок симптомів, а також значущий вплив на соціальне та академічне функціонування [1]. Структурно-функціональні нейробиологічні дослідження показали, що у дітей з РАС спостерігаються збільшення об'єму білої речовини мозку, зміни у товщині кори та порушення синхронізації між різними мозковими ділянками, що пояснює труднощі у соціальній взаємодії, комунікації та регуляції емоцій [4].

Узагальнюючи різні наукові дослідження можна підкреслити, що ПТСР у дітей визначається як складний психічний стан, що розвивається внаслідок переживання або свідчення подій, які викликали інтенсивний страх або безпорадність [14].

Особливості симптоматики ПТСР у дітей включають відтворення травматичного досвіду через гру або сни, соматичні скарги, уникання тригерів та емоційні порушення, зокрема роздратування і соціальну ізоляцію. [1]. Треба зазначити що, діти з РАС мають іншу сенсорну, афективну та нейрокогнітивну організацію, що впливає на їх реакцію на травму [8]. У них частіше проявляються атипові симптоми — соматизація, регресія, підвищена агресія, уникання контакту, зміни у звичних ритуалах [10]

Отже, у дітей з РАС симптоми ПТСР часто маскуються під ознаки аутистичної поведінки [8]. Основні труднощі полягають у нетиповому вираженні емоцій, високій сенсорній чутливості, труднощах з вербалізацією переживань та труднощах в емоційній регуляції [10].

Дослідження показують, що у дітей з аутизмом спостерігається порушення стресової реакції - гіперактивність осі гіпоталамус-гіпофіз-наднирники, що проявляється підвищенням рівня кортизолу [3]. Також відмічається порушення процесу адаптації до повторних стресових стимулів, що ускладнює емоційне відновлення. Гіперчутливість до сенсорних подразників (світло, звук, дотик) додатково підсилює стресову відповідь у дітей з РАС [2].

Таким чином, у дітей із РАС виявляється підвищена схильність до розвитку ПТСР, яка має специфічні особливості порівняно з нейротиповими дітьми. Нестача валідних діагностичних інструментів та адаптованих протоколів ускладнює виявлення ПТСР.

Для дітей з РАС важливо адаптувати терапевтичні підходи, зокрема, включити техніки, що враховують їхню сенсорну чутливість, труднощі з комунікацією та потребу в структурованій рутині. ПТСР у дітей з РАС може проявлятися ускладненими формами, і терапевтам потрібно уважно працювати з індивідуальними потребами цих дітей.

В нашому дослідженні проведемо аналіз застосування ЕМДР терапії як одного з ефективних методів роботи з травматичним досвідом визнаних Американською психологічною асоціацією, Всесвітньою організацією охорони здоров'я та Національним інститутом психічного здоров'я США. Зокрема, ВООЗ

у своїх рекомендаціях 2013 року включила ЕМДР як пріоритетний метод лікування ПТСР у дітей, підлітків та дорослих [7].

Метод десенсибілізації і репроцесингу рухами очей (ЕМДР) був розроблений Ф. Шапіро для лікування посттравматичного стресового розладу [16]. Суть методу полягає у стимуляції природних механізмів обробки травматичних спогадів за допомогою двосторонньої стимуляції (рухи очима, тактильні або звукові подразники). ЕМДР активує механізми переробки інформації в мозку, схожі на ті, що відбуваються під час фази швидкого сну (REM). Це дозволяє травматичним або стресовим подіям бути "переробленими", що зменшує їхній негативний емоційний вплив. У випадку з дітьми з РАС, це може допомогти зменшити емоційну напруженість, пов'язану зі стресовими ситуаціями чи сенсорними перевантаженнями.

Щодо дітей із РАС застосування ЕМДР вимагає адаптації : використання невербальної комунікації, дозування сенсорного навантаження, структурованість і передбачуваність сесій [9].

Дослідження показують, що ЕМДР може бути ефективним у зменшенні симптомів тривожності, сенсорного навантаження та поведінкових розладів у дітей із аутизмом, які пережили травму [5].

Виходячи з наведеного, треба відмітити, що діти з РАС мають підвищену вразливість до розвитку ПТСР через особливості своєї нервової системи та стилю емоційної регуляції. Симптоми ПТСР у таких дітей можуть бути атиповими і вимагати ретельної диференційованої діагностики.

Як показують сучасні дослідження, застосування адаптованої ЕМДР-терапії відкриває нові можливості для нейрореабілітації дітей з РАС після пережитих травматичних подій. Проте необхідні подальші дослідження щодо оптимізації протоколів роботи з цією групою.

Література:

1. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.2013.
2. Baranek, G. T. Efficacy of sensory and motor interventions for children with autism. Journal of Autism and Developmental Disorders, 32(5), 2002.p.397–422.
3. Corbett, B. A., Mendoza, S., Abdullah, M., Wegelin, J. A., & Levine, S.. Cortisol circadian rhythms and response to stress in children with autism. Psychoneuroendocrinology, 34(5), 2009. p.597–605.
4. Courchesne, E., Campbell, K., & Solso, S. Brain growth across the life span in autism: Age-specific changes in anatomical pathology. Brain Research, 1380,.2011. p.138–145.
5. Gomez, A. M. EMDR therapy and adjunct approaches with children: Complex trauma, attachment, and dissociation. New York: Springer Publishing Company.2013.
6. Habitus. Psychological peculiarities of trauma experience in children with autism.2022.
7. <https://www.emdr-europe.org/what-we-do/science/national-international-recognition>
8. Kerns, C. M., Newschaffer, C. J., & Berkowitz, S. Traumatic Childhood Events and Autism Spectrum Disorder. Journal of Autism and Developmental Disorders, 45(11), 2015. p.3475–3486.
9. Manolova, H., Findling, R. L., & Lanius, R. A. EMDR adaptations for children with developmental disabilities. Developmental Neurorehabilitation, 24(5), 2021. p.295–305.
10. Mehtar, M., & Mukaddes, N. M. Posttraumatic stress disorder in individuals with diagnosis of autism spectrum disorders. Research in Autism Spectrum Disorders, 5(1),2011. p.539–546.
11. National Autistic Society. (n.d.). PTSD and autism.

12. PubMed. Posttraumatic stress disorder in children with autism spectrum disorders.2023.
13. PubMed. Trauma and Autism Spectrum Disorder: Review, Diagnosis, and Treatment Considerations.2023.
14. Pynoos, R. S., Steinberg, A. M., Layne, C. M., Briggs, E. C., Ostrowski, S. A., & Fairbank, J. A. DSM-V PTSD diagnostic criteria for children and adolescents: A developmental perspective and recommendations. Journal of Traumatic Stress, 22(5),2009. p.391–398.
15. Richards, C., Mossey, J., & Robins, D. Trauma and Autism Spectrum Disorder: Review, Diagnosis, and Treatment Considerations. Autism Research, 12(9),2019. p.1511–1528.
16. Shapiro, F. Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) Therapy: Basic Principles, Protocols, and Procedures (3rd ed.). Guilford Press.2018.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ТРИВОЖНО-ФОБІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ДІТЕЙ ТА ЇХ РЕАБІЛІТАЦІЯ

Кравчук Н.В.

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

У сучасний період Україна зіштовхується із високою частотою тривожно-фобічними розладами у дітей підліткового віку. В результаті, постає нагальна необхідність у вивченні проблем адаптації, адже дана проблема особливо актуальна в сучасному світі.

У цьому контексті проблема психологічної адаптації тривожних фобій підліткового віку є важливою і заслуговує на увагу науковців. Проблема адаптації в соціально-психологічному аспекті була досліджена багатьма закордонними та сучасними науковцями: серед них Макс Вебер, Ерік Еріксон, Чарльз Кулі, О. Захаровим, І. Панфілової, Г. Лаврентьєвої, Т. Титаренко, Г. Айзенком, І. Панфілова, які внесли значний вклад у дослідження феномена адаптації в соціально-психологічному контексті [1].

У зарубіжній психології проблема адаптації часто аналізується в контексті певних психотерапевтичних напрямів, таких як психоаналітичний та поведінковий. В українському контексті дослідники здебільшого акцентують увагу на окремих видах адаптації. Незважаючи на різницю в підходах, усі ці напрями сходяться на думці, що процес адаптації виявляється у двох основних аспектах: зміні суб'єкта або зміні ситуації відповідно до систем переконань суб'єкта. Вибір підходу відбувається несвідомо і залежить від низки факторів, серед яких особливості актуальної ситуації та особистісні характеристики самого суб'єкта [3].

У даній статті увага приділена дослідженню тривожно-фобічних розладів у дитячій віковій групі, а також розглянуто ефективні методи їх реабілітації. У сучасних умовах зростаючої психологічної напруги тривожно-фобічні розлади серед дітей підліткового віку починають набувати більшого поширення, що вимагає цілеспрямованого підходу від фахівців у галузі дитячої психології та психіатрії. Дані розлади характеризуються стійкими страхами та тривогою, що значно впливають на повсякденне життя молодих пацієнтів. Основні симптоми можуть включати надмірну тривогу під час соціальних взаємодій, страх перед певними об'єктами або ситуаціями, а також уникнення подібних ситуацій. Аналіз