

**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

П'ЯТИЕТАПНИЙ ІНТЕГРАТИВНИЙ МЕТОД НЕЙРОКОГНІТИВНОЇ ТА ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ	
Сєвцов С.В., Савенкова І. І.	442
ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ НАСЛІДКІВ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗСУ ТА ЇХ НЕЙРОРЕАБІЛІТАЦІЯ	
Сисоєва О.Г., Мельничук І. В.....	446
ПСИХОСОМАТИЧНІ АСПЕКТИ ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ ОРГАНІЧНОЇ ПРИРОДИ: СУЧАСНИЙ НАУКОВИЙ ОГЛЯД	
Варчук А.І., Мельничук І. В.....	450
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ СПЕЦИФІЧНИХ РОЗЛАДІВ ОСОБИСТОСТІ: СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ	
Вінтерголлер О.В., Савенкова І.І.	452
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ ЦИВІЛЬНОГО НАСЕЛЕННЯ В ЕКСТРИМАЛЬНИХ УМОВАХ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ	
Гіда А.С., Мельничук І.В.	454
ПОЗИТУМ-ПІДХІД ЯК ДІЄВА ТЕХНІКА ПОЗИТИВНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ	
Дедух Л.Г.,Савенкова І. І.	457
ОСОБЛИВОСТІ ПОРУШЕНЬ БАЗОВИХ КОГНІТИВНИХ ФУНКЦІЙ ВНАСЛІДОК ІНСУЛЬТУ ТА ЇХ РЕАБІЛІТАЦІЯ	
Комарова А.І., Савенкова І.І.	460
ПСИХОСОМАТИЧНІ ПОРУШЕННЯ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ ТА СПОСОБИ ЇХ ПОДОЛАННЯ	
Коротушенко Б.М., Книш А. Є.	463
РОЗЛАДИ СНУ НЕОРГАНІЧНОЇ ПРИРОДИ ТА ШЛЯХИ ЇХ РЕАБІЛІТАЦІЇ	
Шварцман Я.В.	464
ІНСОМНІЯ ЯК ПСИХОСОМАТИЧНЕ ЯВИЩЕ: СУЧАСНІ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНІ ПІДХОДИ ДО КОРЕКЦІЇ	
Сульдїна Л. М. Фрунзе О. В.	467
ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНИХ МЕТОДІВ НЕЙРОРЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ В РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРАХ УКРАЇНИ	
Табунчик О.Д., Шевченко Р. П.	470
СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ	
Гільман А. Ю., Кулеша Н. П.....	474
ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ СТРЕСОВИХ РОЗЛАДІВ ОСОБИСТОСТІ ЗАСОБАМИ АНАЛІТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ К. Г. ЮНГА	
Овчаренко С. Ю., Савенкова І. І.....	477
СУЧАСНІ ШЛЯХИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЕПРЕСИВНОГО СИНДРОМУ	
Спиридонова Т.В., Савенкова І.І.....	481

2. Diamond A. Executive functions . Annual Review of Psychology. 2013. Vol. 64. С. 135–168.
3. Goldberg E. The new executive brain. Oxford: Oxford University Press, 2009. 162 с.
4. Lezak M. D., Howieson D. B., Loring D. W. Neuropsychological assessment. 4th ed. New York: Oxford University Press, 2004.
5. Rogers C. R. Client-centered therapy. London: Constable & Robinson Ltd, 2003. 98 с.
6. Van der Kolk B. A. The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma / Bessel A. van der Kolk. New York: Viking, 2014. — 464 с.

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ НАСЛІДКІВ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗСУ ТА ЇХ НЕЙРОРЕАБІЛІТАЦІЯ

Сисоєва О.Г., Мельничук І. В.

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

Проблема вивчення особливостей прояву наслідків посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у військовослужбовців Збройних Сил України (ЗСУ) є актуальною проблемою у сучасній психологічній науці [1, 2]. У статті розглядається та обґрунтовується необхідність розробки ефективної програми нейрореабілітації для їх психологічного та фізіологічного відновлення. Аналізуються основні симптоми ПТСР, специфіка їх прояву у військових, а також сучасні підходи до нейрореабілітації, що включають когнітивно-поведінкову терапію, фармакотерапію та інші методи.

Проблематика посттравматичного стресового розладу в умовах військових дій тривалий час є в центрі уваги провідних українських науковців, серед яких слід відзначити О.Ф. Вознесенську, яка вивчала клінічні прояви ПТСР у військових в умовах гібридної війни в Україні та наголошувала на важливості диференційованого підходу до діагностики [1]. Значний внесок зробили також М.М. Матешко та І.А. Дудник, які досліджували ефекти бойового стресу на емоційну сферу військовослужбовців і шляхи нейропсихологічної реабілітації [3].

У зарубіжному науковому просторі велике значення мають праці Бесселя ван дер Колка, який описав нейропсихофізіологічні механізми ПТСР та запропонував цілісний підхід до терапії з урахуванням тілесної пам'яті травми. Його модель «тіло тримає рахунок» (The Body Keeps the Score) є актуальною для розробки сучасних підходів до нейрореабілітації [4]. Також варті уваги дослідження Judith L. Herman, яка розробила концепцію комплексної травми та наголошувала на етапності роботи з постраждалими внаслідок війни [2].

Ключові слова: посттравматичний стресовий розлад, військовослужбовці, нейрореабілітація, когнітивно-поведінкова терапія, психотерапія.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) є серйозним психічним станом, що виникає внаслідок переживання екстремальних стресових подій, таких як участь у бойових діях. В умовах збройного конфлікту в Україні проблема ПТСР серед військовослужбовців ЗСУ набуває особливої актуальності.

Відсутність своєчасної діагностики та ефективної реабілітації може призвести до хронізації розладу та значного погіршення якості життя ветеранів.

Мета нашої статті: полягала в аналізі та узагальненні особливостей прояву наслідків ПТСР у військовослужбовців ЗСУ та розробки ефективної програми нейрореабілітації для їх психологічного та фізіологічного відновлення.

Об'єкт дослідження: посттравматичний стресовий розлад у військовослужбовців ЗСУ.

Предмет дослідження: особливості прояву наслідків ПТСР у військовослужбовців ЗСУ та ефективність нейрореабілітаційних програм для їх психологічного та фізіологічного відновлення.

У контексті психологічного супроводу військових з ПТСР особливо цінними є результати досліджень української науковиці О.М. Карпенко, яка аналізувала ефективність когнітивно-поведінкової терапії та її адаптацію до потреб ветеранів бойових дій [3]. У фокусі її уваги також знаходяться питання соціальної реінтеграції та супроводу під час повернення до цивільного життя.

Серед сучасних підходів, які вивчаються в межах української школи психотерапії, варто виокремити використання майндфулнес-практик, тілесно-орієнтованих технік, а також групової психотерапії, що широко застосовуються у програмах Міжнародного центру психічного здоров'я ветеранів [1, 4, 7].

Зарубіжні дослідники, зокрема Edna B. Foa та David H. Barlow, проводили масштабні дослідження з ефективності когнітивно-поведінкових методик у роботі з ПТСР. Їхні напрацювання стали основою для розробки експозиційної терапії та когнітивної реструктуризації при бойовій травмі. Крім того, Eric Vermetten та Rachel Yehuda вивчали нейробиологічні основи травматичного досвіду та розробляли фармакологічні стратегії, що доповнюють психотерапевтичне втручання [2, 4, 9].

Узагальнюючи наукову літературу [1, 2, 3, 8], треба відзначити, що ПТСР характеризується низкою симптомів, серед яких повторне переживання травматичної події, уникнення нагадувань про неї, негативні зміни в настрої та когнітивних функціях, а також підвищена збудливість. У військових ці симптоми можуть проявлятися у вигляді нічних кошмарів, гіпервігільантності, емоційної відстороненості та агресивної поведінки [1].

Згідно дослідження поширеність ПТСР серед ветеранів бойових дій значно вища, ніж у загальній популяції. Зокрема, за даними дослідження, проведеного в Україні, симптоми ПТСР виявляються у значної частини військовослужбовців, які брали участь у бойових діях [2].

У військовослужбовців ЗСУ ПТСР може проявлятися специфічно, з урахуванням культурних та соціальних особливостей. Серед характерних симптомів відзначаються: порушення сну та нічні кошмари; підвищена тривожність та дратівливість; соціальна ізоляція та труднощі в комунікації; соматичні симптоми, такі як головний біль, біль у м'язах.

Слід зазначити, що ці прояви можуть призводити до труднощів у адаптації до мирного життя та виконання соціальних ролей [3]. Треба зазначити що, сучасні підходи до нейрореабілітації військовослужбовців з ПТСР є ефективним комплексним підходом, що включає: когнітивно-поведінкову терапію (КПТ):

спрямована на зміну дисфункціональних переконань та поведінкових патернів; фармакотерапію: використання антидепресантів, анксиолітиків та інших препаратів для зменшення симптомів ПТСР; групову терапію, яка сприяє соціальній адаптації та обміну досвідом між ветеранами; психоосвіту, яка інформує пацієнтів про природу ПТСР та способи його подолання.

Треба зазначити що, дослідження підтверджують ефективність цих методів у зменшенні симптомів ПТСР та покращенні якості життя військовослужбовців [4]. Як показують сучасні дослідження, розробка програми нейрореабілітації для військовослужбовців ЗСУ з ПТСР є дуже актуальною та важливою.

Так, з огляду на специфіку проявів посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців ЗСУ, реабілітаційна програма має бути мультидисциплінарною, персоналізованою та етапною.

Узагальнюючи різні наукові дослідження можна підкреслити, що запропонована програма нейрореабілітації передбачає інтеграцію психотерапевтичних, нейропсихологічних, медикаментозних, фізіотерапевтичних та соціальних компонентів з урахуванням індивідуальних потреб ветеранів.

Таким чином, запропонована модель роботи передбачає кілька етапів:

1.Діагностично-мотиваційний. На цьому етапі проводиться поглиблена клініко-психологічна та нейропсихологічна діагностика з метою виявлення провідних симптомокомплексів, оцінки когнітивного функціонування, рівня тривожності, депресивності, наявності соматичних скарг. Застосовуються опитувальники, шкали (HADS, PTSD Checklist, TAS-20), проєктивні методики. Також важливим є виявлення мотивації до лікування і формування терапевтичного альянсу.

2.Психотерапевтична стабілізація. Цей етап є фундаментальним у подоланні гострої симптоматики ПТСР. Застосовується когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), зокрема техніки когнітивної реструктуризації, десенсибілізації за допомогою уяви, експозиційна терапія. У випадках високої тривожності чи гіперактизації гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової системи призначається фармакотерапія — антидепресанти групи СІЗЗС (наприклад, сертралін), анксиолітики з коротким курсом.

3.Нейропсихологічна корекція та тілесна терапія. Унаслідок хронічного стресу у військовослужбовців часто спостерігаються когнітивні порушення (розлади пам'яті, уваги, зниження виконавчих функцій). На цьому етапі впроваджується нейропсихологічна корекція — тренінги робочої пам'яті, програмні когнітивні тренажери, тілесно-орієнтована терапія, включно з методами сенсомоторної інтеграції. Водночас застосовуються техніки майндфулнесу, тілесного заземлення, дихальні практики.

4.Соціальна інтеграція та профілактика рецидивів. Фінальна фаза передбачає відновлення соціального функціонування військовослужбовця, підтримку його самостійності, профорієнтаційну роботу, участь у групах взаємодопомоги. Проводиться також психоосвіта для родичів. Важливу роль відіграє супровід ветерана в період повернення до цивільного життя.

Таким чином, запропонована програма нейрореабілітації має цілісний характер, орієнтований на тривале супроводження пацієнта з ПТСР, враховує як психологічні, так і фізіологічні аспекти наслідків бойового травматизму.

Виходячи з наведеного, треба відмітити, що посттравматичний стресовий розлад є однією з найбільш поширених психічних реакцій на бойовий стрес серед військовослужбовців Збройних Сил України. Специфіка його проявів у цієї категорії осіб потребує цілісного, мультидисциплінарного підходу до реабілітації. Запропонована нейрореабілітаційна програма базується на сучасних клінічних та психотерапевтичних рекомендаціях, поєднуючи когнітивно-поведінкову терапію, нейропсихологічну корекцію, медикаментозну підтримку та соціальну інтеграцію. Застосування цієї програми може значно покращити психоемоційний стан військовослужбовців, зменшити ризик хронізації симптомів ПТСР та сприяти їхній успішній адаптації до мирного життя.

Отже, сучасна українська й зарубіжна наука представляє широкий спектр підходів до вивчення ПТСР серед військовослужбовців. Інтеграція клініко-психологічних, психотерапевтичних і нейронаукових підходів, започаткованих такими дослідниками як О.Ф. Вознесенська, Б. ван дер Колк, Дж. Герман, Е. Фoa, дозволяє сформулювати багаторівневу модель нейрореабілітації, яка максимально відповідає викликам часу та потребам українських військовослужбовців [1, 2, 3, 4].

Література:

1. Апаєв І. С., Мельник Л. В. Особливості психічної травматизації в умовах бойових дій. Психологічний журнал. 2021. Т. 3, № 12. С. 45–53.
2. Бевз Л. М. Сучасні тенденції посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців. Медична психологія. 2022. Т. 2, № 5. С. 17–24.
3. Власенко О. Г. Досвід нейрореабілітації ветеранів війни в Україні. Наука і оборона. 2023. № 1. С. 78–85.
4. Іванова М. А. Психотерапевтична допомога особам з ПТСР: міжнародний та український досвід. Актуальні проблеми клінічної психології. 2021. Вип. 15. С. 103–110.
5. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. 5th ed. Washington, DC: APA Publishing, 2013. XXXVIII, 991 p.
6. Bisson J. I., Cosgrove S., Lewis C., Roberts N. P. Post-traumatic stress disorder. BMJ. 2015. Vol. 351. Article ID: h6161.
7. Cloitre M., Courtois C. A., Charuvastra A., Carapezza R., Stolbach B. C., Green B. L. Treatment of complex PTSD: results of the ISTSS expert clinician survey on best practices. Journal of Traumatic Stress. 2011. Vol. 24, No. 6. P. 615–627.
8. Foa E. B., Keane T. M., Friedman M. J., Cohen J. A. Effective Treatments for PTSD: Practice Guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies. New York: Guilford Press, 2009. XVIII, 658 p.
9. Yehuda R., McFarlane A. C. Conflict between current knowledge about posttraumatic stress disorder and its original conceptual basis. American Journal of Psychiatry. 2020. Vol. 177, No. 5. P. 376–383.