

**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

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

Бондарева К. Г., Савенкова І.І.....485

**ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ СИНДРОМУ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО
СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗСУ ТА ЇХ
НЕЙРОРЕАБІЛІТАЦІЯ**

Бабко Ю.В., Штученко І.Є.....488

**КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ЩОДО НЕЙРОРЕАБІЛІТАЦІЇ
ВІЙСЬКОВИХ**

Цимбалюк А.Є., Мельничук І.В.....492

**ОСОБЛИВОСТІ ЗАСТОСУВАННЯ КОГНІТИВНО-
ПОВЕДІНКОВОЇ ТЕРАПІЇ У РОБОТІ З ДЕПРЕСИВНИМ СИНДРОМОМ
ПРИ ПОСТСТРЕСОВИХ РОЗЛАДАХ**

Цюпак Н.В., Мельничук І. В.....496

**НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНА ДІАГНОСТИКА ТА
НЕЙРОКОРЕКЦІЙНА РОБОТА ЩОДО ПОДОЛАННЯ МОВЛЕННЄВИХ
ПОРУШЕНЬ У ПАЦІЄНТІВ З УРАЖЕННЯМ ГОЛОВНОГО МОЗКУ В
ГОСТРОМУ ПЕРІОДІ**

Чепуренко Г.В., Бабаян Ю.О.....499

**ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ НАРКОЗАЛЕЖНИХ: РОЛЬ
КОГНІТИВНО-ПОВЕДІНКОВОЇ ТЕРАПІЇ ТА ПСИХООСВІТНІХ
ПРОГРАМ**

Усатенко О.М., Венгер А.С.....502

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

Бондарева К. Г., Савенкова І.І.

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

У сучасних умовах повномасштабної війни в Україні питання психологічного здоров'я військовослужбовців набуло особливої актуальності. Бойові дії, постійне перебування у стані небезпеки, втрата побратимів та інші екстремальні обставини значною мірою впливають на психіку бійців, що нерідко призводить до розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Посттравматичний стресовий розлад є одним із найпоширеніших наслідків перебування у зоні бойових дій. Він проявляється у вигляді повторюваних спогадів про травматичні події, емоційної відчуженості, підвищеної тривожності, депресії, проблем із контролем агресії, а також у вигляді соматичних симптомів. Вчасна та ефективна психологічна реабілітація військовослужбовців відіграє важливу роль у зменшенні негативних наслідків ПТСР, сприяє відновленню психоемоційного стану та забезпечує успішну інтеграцію у мирне життя.

Серед сучасних науковців, які досліджують проблему впливу бойового стресу на психічний стан військовослужбовців та особливості застосування психологічної реабілітації в роботі з ПТС розладами військовослужбовців зони бойових дій, варто виділити: Ключко А., Молчанову О., Теслюк В., Ткачова В., Філоненко Л., Щирук І. та ін..

Актуальність дослідження особливостей застосування психологічної реабілітації в роботі з військовослужбовцями, які мають ПТСР, зумовлена необхідністю вдосконалення існуючих підходів та розробки ефективних методів корекції посттравматичних станів.

Військовослужбовці є однією з найбільш уразливих категорій щодо розвитку ПТСР, оскільки перебувають у хронічному стані стресу та небезпеки. В. І. Алещенко аналізує психологічні аспекти розвитку ПТСР у ветеранів бойових дій, вказуючи на ключові тригерні фактори, такі як переживання бойових дій, втрата товаришів, фізичне та психологічне виснаження [1]. Ці фактори спричиняють розвиток складного посттравматичного синдрому, що може супроводжуватися депресією, соціальною ізоляцією та зловживанням психоактивними речовинами. Крім того, внаслідок довготривалого перебування в умовах бойових дій у військових формується специфічний адаптивний стиль поведінки, який може бути дисфункціональним у мирному житті. Наприклад, підвищена пильність та агресивність, необхідні для виживання на війні, можуть створювати труднощі в інтеграції до цивільного суспільства та ускладнювати міжособистісні стосунки [1].

За даними Журавльової Н. Ю., ПТСР у військових часто супроводжується вторинною травматизацією членів їхніх сімей, що потребує комплексного підходу до реабілітації [4]. Дружини та діти ветеранів часто переживають

психоемоційне напруження, спричинене агресивністю, емоційною закритістю та схильністю до уникнення соціальних контактів з боку військовослужбовців.

Діагностика ПТСР у військовослужбовців здійснюється за допомогою клінічних опитувальників, зокрема PCL-5 (PTSD Checklist for DSM-5), а також інтерв'ю, спрямованих на виявлення симптомів [37]. PCL-5 є одним із найпоширеніших інструментів для виявлення ПТСР, оскільки дозволяє оцінити рівень вираженості симптомів за критеріями DSM-5. Дослідження показують, що цей опитувальник має високу чутливість і специфічність, що робить його ефективним методом скринінгу [6].

Психологічна реабілітація в роботі з посттравматичними стресовими розладами військовослужбовців передбачає застосування психологічних та медикаментозних методів лікування, причому сучасний підхід передбачає комплексне використання обох напрямків залежно від індивідуальних особливостей пацієнта, ступеня тяжкості розладу та наявності супутніх психічних станів.

Розглянемо детальніше психологічні методи лікування, серед яких:

- Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) – один із найбільш ефективних підходів до лікування ПТСР. Вона дозволяє пацієнту навчитися розпізнавати та змінювати негативні переконання, пов'язані з травматичним досвідом. КПТ включає техніки когнітивного реструктурування, експозиційну терапію (поступове занурення у травматичні спогади для зменшення їхнього впливу) та розвиток навичок саморегуляції [49]. Дослідження показують, що КПТ має довготривалий позитивний ефект, допомагаючи пацієнтам адаптуватися до життя після травми та знизити ризик рецидивів.

- Травмофокусована терапія – спеціалізований метод психотерапії, що спрямований на глибоке опрацювання травматичних спогадів та їхню інтеграцію в особистий досвід пацієнта. Основні техніки включають десенсибілізацію за допомогою повторного переживання травматичних ситуацій у безпечному середовищі, а також методи емоційної регуляції та навчання адаптивних стратегій подолання стресу [3]. Травмофокусована терапія може бути ефективною як у дорослих, так і у дітей, які пережили значні психотравматичні події.

- Експозиційна терапія – метод, що базується на поступовому та контрольованому зануренні пацієнта у травматичні спогади з метою зниження інтенсивності їхнього емоційного впливу. Завдяки повторним сеансам експозиції пацієнт може поступово зменшити рівень тривожності, навчитися контролювати свої реакції та сформувати нові когнітивні моделі сприйняття минулого досвіду.

- Діалектична поведінкова терапія (ДПТ) – метод, що ефективно застосовується у випадках ПТСР, які супроводжуються емоційною дисрегуляцією та ризикованою поведінкою. Вона включає навчання навичкам емоційної стійкості, толерантності до стресу, міжособистісного спілкування та усвідомленості.

Медикаментозна терапія передбачає призначення таких медичних засобів:

- Антидепресанти – препарати, що впливають на рівень серотоніну та норадреналіну у головному мозку. Найчастіше використовуються селективні

інгібітори зворотного захоплення серотоніну (СИЗС), такі як флуоксетин, сертралін, пароксетин, які допомагають зменшити симптоми тривожності, депресії та емоційної нестабільності [7].

- Анкісіолітики та транквілізатори – препарати, що знижують рівень тривожності та сприяють розслабленню. Вони можуть бути корисними у короткостроковій перспективі, але їхнє тривале застосування може призводити до звикання.

- Протієпілептичні препарати – у деяких випадках застосовуються для регуляції емоційної нестабільності та контролю імпульсивної поведінки, що часто спостерігається у пацієнтів із ПТСР.

- Атипові антипсихотики – використовуються у випадках, коли ПТСР супроводжується психотичними симптомами або важкими формами деперсоналізації та дисоціації [8].

Окрім медикаментозного та психотерапевтичного лікування, важливим аспектом у відновленні військовослужбовців, які страждають на ПТСР, є психосоціальна підтримка. Вона включає:

- Групові терапії – сприяють соціалізації, дозволяють пацієнтам ділитися досвідом та отримувати підтримку від людей, які мають подібні переживання.

- Арт-терапію – використання творчості для вираження емоцій та опрацювання травматичних спогадів. Метод може бути особливо ефективним для людей, яким важко вербалізувати свій травматичний досвід [5].

- Психоедукацію – надання пацієнтам та їхнім близьким інформації про природу ПТСР, його симптоматику, методи лікування та способи запобігання загостренням. Це сприяє підвищенню рівня розуміння та зниженню стигматизації розладу серед суспільства.

- Соціальну реабілітацію – допомога в адаптації до звичайного життя після пережитої травми. Включає професійну реабілітацію, навчання навичкам спілкування та управління стресом.

У підсумку важливо зазначити, що у сучасних умовах повномасштабної війни в Україні проблема посттравматичного стресового розладу (ПТСР) серед військовослужбовців набула особливої гостроти та вимагає системного підходу до психолого-медичної допомоги. ПТСР є серйозним викликом для психічного здоров'я бійців, адже його симптоми — від нав'язливих спогадів до емоційної відчуженості й агресії — істотно ускладнюють повернення до мирного життя, порушують соціальну адаптацію та впливають на родини військових.

Комплексна психологічна реабілітація є ключовим елементом у подоланні наслідків бойових психотравм. Ефективність лікування ПТСР значно зростає за умов поєднання когнітивно-поведінкової, травмофокусованої, експозиційної та діалектичної терапії з медикаментозною підтримкою та психосоціальними заходами — зокрема, груповими формами роботи, арт-терапією, психоедукацією та соціальною реінтеграцією. Інтегративний підхід дозволяє враховувати індивідуальні потреби військовослужбовців, рівень тяжкості симптомів і вплив супутніх факторів, таких як вторинна травматизація членів родини.

Психологічна допомога військовим із ПТСР повинна бути не лише професійною й доказовою, а й доступною, своєчасною та підтриманою на державному рівні. Вивчення і впровадження ефективних методів реабілітації, підготовка фахівців із травмотерапії, створення центрів психологічної допомоги — усе це є передумовою для збереження психічного здоров'я тих, хто захищає країну. Надалі актуальним залишається дослідження специфіки ПТСР в умовах українського бойового досвіду та адаптація міжнародних протоколів лікування до національного контексту.

Література:

1. Алещенко В. І. Посттравматичний стрес військовослужбовців – учасників бойових дій: психологічний аналіз. Вісник Київського нац. ун-ту ім. Т. Шевченка. Військово-спеціальні науки. 2015. № 1 (32). С. 5–10.
2. Бріер Д., Скот К. Основи травмофокусованої психотерапії. Львів; Свічадо, 2015. 448 с.
3. Вебер Т. Травмафокус. Спеціалізований психотерапевтичний метод для роботи зі стресом, травмою та хронічним болем. Х. : вид-во «Літера нова», 2020. 164 с.
4. Журавльова Н. Ю. Прояви ПТСР і вторинна травматизація: психотерапевтична допомога сім'ям ветеранів бойових дій . Психологія та педагогіка: необхідність впливу науки на розвиток практики в Україні: Збірник тез наукових робіт учасників міжнародної науково-практичної конференції (м. Львів, 21–22 лютого 2020 р.). Львів : ГО «Львівська педагогічна спільнота», 2020. Ч. 2. С. 113–117.
5. Кісарчук З. Г., Омельченко Я. М., Лазос Г. П. Технології психотерапевтичної допомоги постраждалим у подоланні проявів посттравматичного стресового розладу: монографія. Київ: Видавничий Дім «Слово», 2020. 178 с.
6. Коширець В. В. Особливості надання першої психологічної допомоги особам з ПТСР. Збірник наукових праць РДГУ. 2017. Випуск 8. С. 128–133.
7. Михайлов Б. В., Чугунов В. В., Казакова С. Є.. Посттравматичні стресові розлади : навчальний посібник Х. : ХМАПО, 2013. 224 с.
8. Пошук Н. Г., Маркова М. В., Кондратюк А. І., Стукан Л. В. Медична психологія : навч. посіб. Вінниця : Горбачук І. П., 2010. 135 с.

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

Бабко Ю.В., Штученко І.Є.

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

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) є складним психічним розладом, що виникає у відповідь на надзвичайно сильний травматичний досвід. Для військовослужбовців Збройних сил України (ЗСУ), які беруть участь у бойових діях, ризик розвитку ПТСР є особливо високим через постійне перебування в умовах загрози життю, свідчення жорстокості, втрату побратимів, фізичні та психологічні травми. Розуміння особливостей прояву ПТСР та специфіки нейрореабілітації таких військовослужбовців є надзвичайно важливим у контексті забезпечення їхнього психічного здоров'я та успішної інтеграції в мирне життя.