МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД
«ПІВДЕННОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ К. Д. УШИНСЬКОГО»
(кафедри теорії та методики практичної психології,
кафедра психіатрії, медичної та спеціальної психології)
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
(кафедра мовної та психолого-педагогічної підготовки)
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ Г. С. СКОВОРОДИ
(кафедра психології)
КЛАСИЧНИЙ ПРИВАТНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
(кафедра практичної психології)

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

Збірник наукових праць
Всеукраїнської науково-практичної інтернет-конференції

19 травня 2023 року

Одеса – 2023

УДК 001+159.9 (063)
ББК 72+88.4
З-41

Друкується за рішенням Вченої ради соціально-гуманітарного факультету Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського» (протокол № 11 від 30.06.2023 року).

Організаційний комітет:

О. В. Вдовіченко – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри теорії та методики практичної психології Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського».

І. П. Кондратьєва – кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психіатрії медичної та спеціальної психології Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського».

Т. М. Лазоренко – кандидат психологічних наук, доцент кафедри теорії та методики практичної психології Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського».

Актуальні проблеми практичної психології : збірн. наук. праць Всеукр. наук.-практич. інтернет конф. (19 травня 2023 року, м. Одеса). Одеса, 2023. 218 с.

В збірник увійшли матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції здобувачів, яка присвячена актуальним проблемам практичної психологічної науки. Тематика наукових праць присвячена переважно теоретичним та практичним аспектам сучасної психологічної науки.

Для здобувачів, аспірантів, молодих науковців психологічних та педагогічних вузів.

Варто розуміти, що напад панічної атаки може відбуватися раптово або під впливом конкретного подразника. У разі виявлення характерної симптоматики, не варто чекати, коли проблема вирішиться самостійно – це може лише посилити ситуацію та призвести до появи різних фобій. Необхідно звертайтися до психотерапевтів за кваліфікованою допомогою, вони проведуть діагностику та розроблять оптимальну схему лікування [4].

Таким чином ми бачимо, що тривожні розлади входять до розділу F4 «Невротичні, стресові та соматоформні розлади» та включають діагнози F40-F41. До них відносяться панічний розлад, агорафобія, генералізований тривожний розлад, соціальна фобія, специфічні фобії та змішані тривожно-депресивні розлади.

З усього спектру емоцій, які відчуває людина, тривога не найприємніша, але безсумнівно необхідна, оскільки дозволяє передбачити небезпечну ситуацію, підготуватися до неї і, можливо, одночасно прийняти рішення і окреслити його, спланувати свою майбутню діяльність. У здорової людини тривога – це тимчасове почуття. Тривога проявляється різними побоюваннями, відчуттям наближення проблем, загрозами, обережністю, незрозумілими хвилюваннями (про майбутні невдачі). Тривожність характеризується спрямованістю в майбутнє і переважанням безпредметності. На відміну від страху, тривога є нормальною реакцією на стресовий фактор і неодноразово відчувається кожним. При цьому слід розрізняти патологічні тривожні розлади, коли вираженість психоемоційної реакції викликає дискомфорт як у клієнта, так і в оточуючих, заважає повноцінно жити і працювати.

Література:

1. Грицюк І.М. Психосоматичні прояви психологічних порушень у дітей, що пережили психотравмуючу ситуацію. *Наука і освіта*: наук-практ. журн. Одеса, 2016 Вип. №2-3. С. 121-123.

2. Пипа Л.В., Лисиця Ю.М., Свістільник Р.В. Соматоформні (психосоматичні) розлади у дітей. Актуальність проблеми в сучасній педіатричній практиці (частина І). *Современная педиатрия:* наук-практ. журн. Вінниця, 2015. Вип. 2(66). С.123-127.

3. Масік О.І. Клінічні особливості та лікування психічних розладів у підлітків з соматичними захворюваннями: дисертація. Вінниця, 2019. 290 с.

4. Психосоматичні захворювання URL:https://uk.wikipedia.org/wiki/%D0%9F%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D1%81%D0%BE%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%BD%D1%96_%D0%B7%D0%B0%D1%85%D0%B2%D0%BE%D1%80%D1%8E%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F

5. Шевченко Х. Психосоматика: «чиказька сімка» класичних психосоматозів URL: https://tsn.ua/lady/zdorovye/aktualnaya-tema/psihosomatikachikazka-simka-klasichnihpsihosomatoziv-1541733.html

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ОПЕРАЦІЇ ОБ'ЄДНАНИХ СИЛ В УМОВАХ ВІЙНИ

Лазоренко Т.М., Заболотна А.О.

Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»

(м. Одеса, Україна)

24 лютого 2022 року російсько-українська війна переросла у повномасштабне вторгнення на територію нашої держави. Війська супротивника в особі росії здійснили віроломний напад на об'єкти цивільної інфраструктури України, застосовуючи усі наявні засоби повітряного та наземного ураження.

Фактично цей день увійде у всесвітню історію й в історію нашої держави, як день розв'язання кровопролитної війни російським агресором на території суверенної, мирної держави Україна, держави, яка ціною багатьох тисяч життів відстоює своє право на свободу та ідентичність.

В умовах цієї війни, розпочатої росією, значних страждань зазнає цивільне населення, яке полягає у порушені психічного здоров'я, але у військовослужбовців Об'єднаних сил до складу яких входять підрозділи: Збройних Сил України, Прикордонних військ, Національної поліції, органів СБУ та інших, які виконують або виконували завдання в умовах війни щодо забезпечення здійснення заходів обороноздатності та виконанню завдань по захисту територіальної цілісності держави та українського народу проблема психічних розладів стоїть дуже гостро. Практично кожен військовослужбовець потребує допомоги, навіть, якщо зі сторони здається, що з людиною усе в порядку.

ПТСР, як і будь-яка хвороба чи психічний розлад, є завжди там, де існують насильство, смерть, війна. В Україні нині на початок 2022 року налічувалось більше 300 тис. учасників бойових дій на Сході України. При теперішньому перебігу боїв ця цифра може значно збільшитися. За нею стоять активні люди віком 20–40 років а також їх жінки приблизно такого ж віку та неповнолітні діти. Це ті, кого потрібно інтегрувати в мирне життя та проводити соціально-психологічну реабілітацію не тільки для ветеранів, але і членів їх сімей, зокрема дітей, як психологічно вразливої категорії населення [2].

Психологічна реабілітація - це система медико-психологічних, педагогічних, соціальних заходів, спрямованих на відновлення, корекцію або компенсацію порушених психічних функцій, станів, особистісного та соціального статусу людей, що отримали психічну травму.

Психологічна реабілітація є найважливішим елементом відновлення психічної рівноваги. Сутність її полягає у здійсненні різних впливів через психіку на військовослужбовця з урахуванням терапії, профілактики, гігієни та педагогіки.

Своєю чергою, психологічна реабілітація військовослужбовців – це комплекс заходів, який спрямований на покращення та відновлення психологічних функцій організму. При їх успішному та, головне, своєчасному проведенні людина зможе швидко адаптуватись до мирного життя та уникнути багатьох проблем, які часто супроводжують тих, хто має досвід бойових дій.

Розглядаючи сутність поняття психологічної реабілітації, і кажучи про процес реабілітації військовослужбовців, які отримали психічні травми необхідно розрізняти такі різновиди реабілітації, як: медична, військово-професійна та соціальна реабілітації.

Важливе положення, що визначає дієвість психологічної реабілітації, пов'язане з констатацією основних принципів її здійснення. Нами з'ясовано, що основними принципами проведення психологічної реабілітації є:

оперативність;

системність;

гнучкість;

багатоступеневість [3].

Перший з них означає доцільність надання психологічної допомоги найближчим часом після закінчення впливу психотравмуючих стресорів бойових дій, другий – використання методів, що дозволяють здійснювати комплексний і взаємопов'язаний вплив на психіку військовослужбовців, виходячи зі структури основних форм прояву негативних наслідків психотравмуючого бойового стресу; третій – своєчасну зміну форм і методів психологічного впливу в залежності від психічного стану військовослужбовців та умов проведення психологічної реабілітації; четвертий – оперативне використання пунктів і центрів психологічної реабілітації різних рівнів у залежності від складності розв'язуваних у процесі психологічної реабілітації завдань.

Медична реабілітація виникає у тих випадках, коли військовослужбовці отримують досить серйозні травми. Надання першої медичної допомоги у бойовій обстановці є ні що інше, як початок медичної реабілітації. Навіть короткочасне поліпшення стану здоров'я військовослужбовців полегшує контакт з ними, підвищує їх віру у поліпшення стану й одужання.

Важливість медичних заходів у відновленні психічної рівноваги полягає не тільки у застосуванні психотропних засобів, що нормалізує вплив на емоційну сферу військовослужбовця, але й створення умов для швидкого і конструктивного впливу на психологічні стани.

Істотну роль у профілактиці психічних розладів у військовослужбовців відіграють такі елементи медичної реабілітації, як повноцінне і раціональне харчування, турбота про стан здоров'я особового складу, дотримання елементарних гігієнічних норм.

При наданні кваліфікованої медичної допомоги військовослужбовцям з травмованою психікою у лікувальних установах застосовуються медикаментозна терапія, фізіотерапія, бальнеотерапія, масаж.

Військово-професійна реабілітація, передбачає прийняття заходів з відновлення в найкоротші терміни після травмування психіки військовослужбовців їхніх професійних навичок, найважливіших функцій, що забезпечують виконання обов'язків за штатним призначенням. У разі неможливості професійної реабілітації військовослужбовців - здійснюється їх перенавчання, підготовка до виконання інших, більш доступних обов'язків (професійна переорієнтація).

Соціальна реабілітація. Людина - істота соціальна. Особливу значущість для нього мають події суспільного життя і найближче оточення - соціальний

фактор. Тому соціальна реабілітація є однією з найважливіших у системі загальної реабілітації.

Для військовослужбовця, що отримав психічну травму, важливо відчути з боку оточуючих його людей увагу, співчуття, отримати необхідну допомогу. Покращує настрій і позитивно позначається на стані травмованого відволікання уваги військовослужбовця від зосередження на хворобливих відчуттях і уявленнях.

Такий психосоціальний вплив, його вагомість визначають участь у реабілітації не тільки медичних працівників, але перш за все, командирів і товаришів по службі військовослужбовця, який потребує допомоги.

Соціальна реабілітація військовослужбовців визначається характером взаємовідносин травмованого у колективі, наявністю передумов до суспільно корисної праці, особливостями поведінки у процесі службової діяльності, виразністю інтересів.

Відчутно позначається на соціальній реабілітації постійний контакт військовослужбовця з товаришами по службі, отримання листів через засоби різноманітних месенджерів мережі інтернет, газет, журналів, прослуховування радіопередач.

Психологічна реабілітація вирішує широке коло завдань психологічної допомоги учасникам бойових дій. Таких як:

- нормалізація психічного стану;
- відновлення порушених (втрачених) психічних функцій;
- гармонізація «Я-образу» ветеранів війни зі сформованою соціально-особистісною ситуацією;
- надання допомоги у встановленні конструктивних відносин із референтними особистостями і групами та ін. [4].

В умовах сьогодення, з метою здійснення належної психологічної реабілітації військовослужбовців широко застосовуються заходи психологічної декомпресії, що являють собою комплекс психологічних та медико-психологічних заходів для подальшого відновлення психофізіологічного стану та реадаптації військовослужбовців.

Метою проведення психологічної декомпресії є поступове переключення механізмів реагування в екстремальних (бойових) умовах до мирних умов життєдіяльності, стабілізації психоемоційного стану та профілактика розвитку психогенних розладів.

Завданнями проведення психологічної декомпресії вважаються:

- аналіз психологічного та фізичного стану особового складу;
- зняття внутрішнього напруження, психологічна та фізична розрядка;
- профілактика виникнення дистресових станів;
- опанування методами психологічної саморегуляції та заземлення;
- підготовка військовослужбовця до зустрічі з сім’єю та найближчим оточенням.

Водночас до основних елементів та особливостей проведення психологічної декомпресії відноситься:

- медичний огляд;
- психологічне діагностування (скринінг);
- психологічна едукація (просвіта);
- психоемоційне та психофізіологічне розвантаження, відновлення психологічної безпеки особистості;
- соціальна реадаптація.

Медичний огляд та психологічне діагностування (скринінг) проводяться з 100% особового складу військової частини (підрозділу). Медичний огляд військовослужбовців здійснюється медичним персоналом. За необхідності до його проведення можуть залучатися спеціалізовані медичні групи за рішенням Головного військово-медичного управління.

Психологічне діагностування (скринінг) – оцінка актуального психологічного стану та індивідуально-психологічних особливостей військовослужбовців проводиться з метою визначення потреби військовослужбовців у отриманні психологічної допомоги.

За наявності ознак розладу психіки та поведінки, скарг, негативних результатів психологічного вивчення військовослужбовці направляються на консультування лікаря-психіатра для вирішення питання щодо стаціонарного обстеження та лікування в лікувальних закладах психоневрологічного (наркологічного) профілю.

Психологічна едукація (просвіта) – інформування особового складу для формування розуміння закономірностей функціонування людської психіки, поведінки людей в екстремальних (бойових) умовах, різних моделей виходу з кризової ситуації.

Психоемоційне та психофізіологічне розвантаження, відновлення психологічної безпеки особистості – комплекс психологічних та психофізіологічних заходів, спрямованих на гармонізацію психоемоційного стану, зняття перевтоми, зняття негативних наслідків впливу психогенних факторів.

Для проведення заходів психоемоційного та психофізіологічного розвантаження використовуються вправи:

Вправи для релаксації: “Повітряна куля”; “Лимон”; “Поза кучера на возі”.

М’язова релаксація: вправи для розтяжки та зняття затиску; масажування активних точок; заземлення.

Дихальні вправи: “квадратне” дихання; черевне дихання; почергове дихання ніздрями; послідовне дихання.

Таким чином, за допомогою психологічних впливів стає можливим знизити рівень нервово-психічної напруженості військовослужбовців, швидше відновити витрачену нервову енергію і, тим самим, зробити істотний вплив на прискорення процесів відновлення в інших органах і системах організму.

Література:

1. Пінчук І. Реабілітація атовців: Давайте дамо відповідь на п’ять основних питань. *Обозреватель* [Електронний ресурс]. Режим доступу:

https://www.obozrevatel.com/society/reabilitatsiya-atovtsivdavajte-damo-vidpovid-na-5-osnovnih-pitan.htm.

2. Іщенко А. Психологія війни: як допомогти ветеранам АТО повернутися до нормального життя. *Сьогодні.* 2018. № 4. [Електронний ресурс]. Режим доступу: https://ukr.segodnya.ua/regions/donetsk/ psihologiya-voyny-kak-pomoch-veteranam-ato-vernutsya-k-normalnoy-zhizni-1117099.html.

3. Класифікація психічних розладів МКХ-10. [Електронний ресурс]. Режим доступу: http://mkh10.com.ua.

ОСОБЛИВОСТІ НЕЙРОПСИХОЛОГІЧНОЇ КОРЕКЦІЇ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ ВІЙНИ

Лєман Н.Ю.

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

Проблема реабілітації осіб, що брали та продовжують брати участь у бойових діях, сьогодні залишається актуальною. Повертаючись у цивільне життя, майже кожен військовослужбовець потребує психологічної реабілітації. Відсутність своєчасної кваліфікованої психологічної допомоги може призвести до серйозних негативних наслідків, як для самого учасника бойових дій та його рідних, так і для суспільства в цілому. На мій погляд, дуже мало уваги приділяється психологічній реабілітації бійців. Алгоритми її застарілі і не враховують особливостей сьогодення. Особливо хочу звернути увагу на нейропсихологічну реабілітацію. Це дуже сучасний та дієвий напрямок, але він новий для нашої країни і потребує розвитку. Методи нейропсихологічної корекції здатні надавати якісну та швидку допомогу, за умови, досвідчених фахівців і мотивованих військовослужбовців. Тому наше завдання, не лише розробити новітні методи реабілітації, а також мотивувати наших військовослужбовців. Вони мають розуміти значення процесу реабілітації.

Значний внесок у нейропсихологію здійснив А. Р. Лурія. Він створив класифікацію афазичних розладів; вивчив і описав раніше невідомі порушення мови; досліджував роль лобних часток головного мозку в психічних процесах.

В нормальному стані мозок регулює сам себе, при порушенні психологічного рівноваги, виникненні проблем з психікою, вроджені програми регуляції дають збій, тому важлива своєчасна корекція.

Серед проблем, які стоять на перешкоді надання якісної своєчасної нейропсихологічної реабілітації, можна відмітити відсутність адаптованих алгоритмів надання допомоги бійцям із симптомами посттравматичного стресового розладу. Дуже важливо сьогодні переймати досвід інших країн. Особливо цікавий для України досвід Ізраїлю, адже ця країна веде бойові дії вже кілька десятиліть і тут чи не найкраща в світі організація психологічної допомоги військовослужбовцям, ветеранам, і членам їхніх родин. Ще під час війни з Ліваном у 1982 році військові застосовували принципи надання допомоги постраждалим.