

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ

**ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД
«ПІВДЕННОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ К. Д. УШІНСЬКОГО»**

*(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.

1. Єна А. Маслюк В., Сергієнко А. Актуальність і організаційні засади медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції. *Науковий журнал МОЗ України*. 2014. №1(5). С.5-16.
2. Лурія А.Р. Основи нейропсихології. Москва: Видавничий центр Академія, 2013.
3. Хомская Е.Д. Нейропсихологія. М.: Видавництво Пітер, 2018.

ЕМОЦІЙНА СФЕРА ДІТЕЙ ІЗ СДУГ ТА ЇХ РЕАБІЛІТАЦІЯ

Мельничук І. В., Павлова І.Г., Сичук О.О.

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

Вступ та сучасний стан досліджуваної проблеми. Стан розвитку дітей з розладами гіперактивності з дефіцитом уваги в Україні варіюється в залежності від багатьох чинників, таких як доступність діагностики та лікування, рівень знань та досвіду фахівців з цієї проблеми, ставлення суспільства до дітей з особливими потребами та ін.

На цей час в країні відсутній державний статистичний облік дітей, які мають порушення психофізичного розвитку. Зокрема, неможливо визначити кількість дітей з таким синдромом. Однак фахівці (Гаменко., Саєнко, 2021; Шестопалова, 2015 та ін.) зазначають, що кількість дітей з подібними порушеннями зростає щороку, і їх позиція стосовно статистики змінюється, сягаючи у певних вікових групах 20%.

Узагальнення досліджень останніх років (Боряк, Одинченко, 2020; Компанець, 2020 та ін.) дозволяє визначити, що синдром дефіциту уваги та гіперактивності є складним нейробіологічним розладом розвитку функцій самоконтролю та саморегуляції, який виявляється низкою проблем з увагою, імпульсивністю та гіперактивністю. Він зазвичай діагностується у дитинстві, але може зберігатися і в дорослому житті. У поведінці дитини синдром проявляється різними ознаками, найбільш суттєвими з яких фахівці називають: неспроможність зосередитись на завданнях, які потребують уваги та витримки; часті переривання розмов, дій, виконання завдань, нездатність до їх завершення; неспокій, рухливість, труднощі зі заспокоєнням та відпочинком; неорганізованість, нездатність до планування та дотримання розкладу; імпульсивність, ризиковані дії; труднощі зі сприйняттям та запам'ятовуванням інформації; проблеми з однолітками, нездатність до розв'язання конфліктів.

Виходячи з вищенаведеного, стає зрозумілим що передусім психолого-педагогічні зусилля сконцентровано на розробці та апробації нових методів корекції СДУГ: розвитку пізнавальних процесів цієї категорії дітей (Годлевська, 2021), навчання доволно планувати виконання завдання, здійснювати оперативний та кінцевий самоконтроль (Компанець, 2020), підвищення ступеню ефективності дітей в процесі реалізації певних видів діяльності (Князєв, 2021), зокрема їхньої успішності у навчанні та взаємодії з оточуючими.

Водночас, зазначається (Давіденко, 2020; Князєв, 2021; Компанець, 2020 та ін.), що такі діти відчувають труднощі у соціальній адаптації через низку особливостей, пов'язаних з порушеннями саме в емоційній сфері, як то недостатня регуляція емоцій, проблеми зі сприйняттям інтерпретацією

емоційних сигналів, коливання настрою, часті прояви пригніченості, тривоги, агресії, низький рівень самооцінки, схильність до ризику та ін.

Саме тому **метою** дослідження стало визначення специфіки емоційної сфери дітей 7-8 років із СДУГ та шляхів їх реабілітації.

Завдання. 1. Виявити особливості емоційної сфери, які відрізняють дітей із СДУГ. 2. З'ясувати шляхи реабілітації цієї категорії дітей.

Матеріали та методи дослідження. Для вивчення емоційних якостей дітей та їх прояву у взаємодії з оточуючими застосовані психодіагностичні методики «Дім-Дерево-Людина» Дж. Бука та «Незакінчені речення» Дж. М. Сакса, С. Леві. Визначення особливостей емоційної сфери, які відрізняють дітей з синдромом дефіциту уваги з гіперактивністю, відбувалося шляхом якісного аналізу із застосуванням t-критерію Стьюдента.

До участі у дослідженні залучено 20 дітей у віці 7-8 років, які відвідували заняття з логопедом у Сімейному центрі «РитмикУм». У 10 дітей був діагностований змішаний тип СДУГ (приблизно рівно виражені симптоми порушень довільної уваги, гіперактивності, імпульсивності), решта дітей – їхні однолітки з нормальним психічним розвитком.

Результати дослідження та їх обговорення

Результати дослідження за тестом ДДЛ показали, що діти, які мають розлади гіперактивності з дефіцитом уваги, в цілому відрізнялися від однолітків вищими проявами всіх досліджуваних показників (рис. 1).

Вони виявилися більш вразливими (на 0,72 балу), тривожними (на 0,76 балу), ворожими (на 0,54 балу), конфліктними (на 1,25 балу) та депресивними (на 1,16 балу). Разом з тим, показники, які характеризують риси дітей, які оптимістично вказують на наявність особистісного ресурсу успішної соціальної адаптації дітей, мають також більш високий прояв.

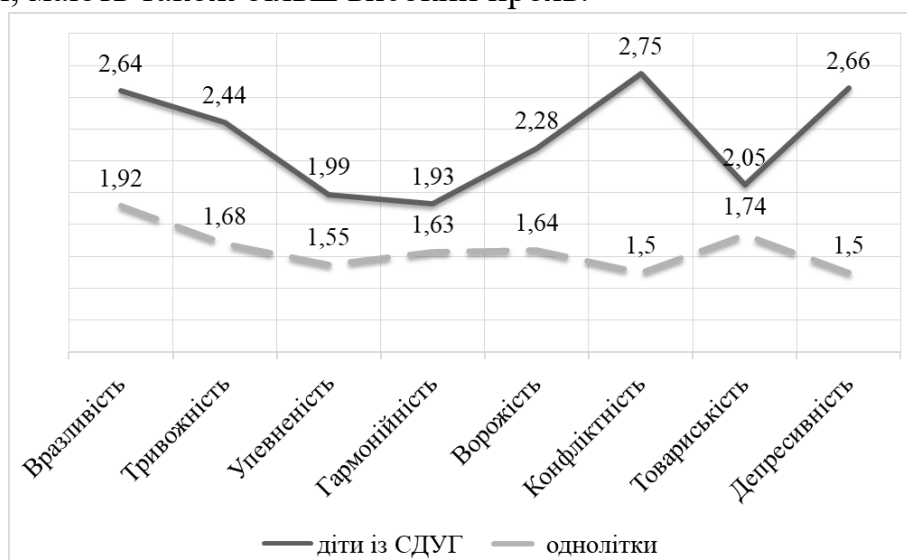


Рис.1. Середні значення показників тесту ДДЛ у дітей 7-8 років із СДУГ та їхніх однолітків.

Йдеться про показник впевненості, де різниця склала 0,44 балу, гармонійності (0,3 балу) та товариськості (0,31 балу).

Подальше статистична перевірка виявлених відмінностей показала, різниця у прояві упевненості, гармонійності та товариськості між групами є несуттєвою (табл.1).

Водночас, значення t-критерія Стьюдента перевищувало t-критичне для показника конфліктності на рівні $p < 0,01$, а також для показників вразливості, тривожності, ворожості, депресивності на рівні $p < 0,05$.

Ці дані засвідчують, що діти 7-8 років, які мають розлади гіперактивності з дефіцитом уваги, відрізняються від однолітків значнішою уразливістю й утомлюваністю. Їм частіше притаманні стани пригнічення, занепокоєння, тривоги, нестійкість настрою, підвищена збудливість. Вони більш схильні виявляти негативне, недружелюбне ставлення до оточуючих у вигляді певних висловлювань або іншим чином.

Порівняння результатів, отриманих за методикою «Незакінчені речення», демонструє, що середня вираженість всіх трьох показників за методикою у дітей із СДУГ є нижчою, ніж у однолітків (рис. 2).

Таблиця 1.

Статистично достовірні відмінності за показниками тесту ДДЛ між групами дітей 7-8 років із СДУГ та їхніми однолітками

Групи	Статистичні показники	Вразливість	Тривожність	Упевненість	Гармонійність	Ворожість	Конфліктність	Товариськість	Депресивність
Гр.1	x	2,64	2,44	1,99	1,93	2,28	2,75	2,05	2,66
	σ	1,68	0,98	1,36	1,65	1,78	1,51	1,57	1,07
Гр.2	x	1,92	1,68	1,55	1,63	1,64	1,5	1,74	1,5
	σ	1,52	1,24	1,17	1,16	1,51	1,42	1,13	1,32
	t	2,46*	2,74*	-	-	2,24*	2,92**	-	2,70*

Примітка. Тут і далі використані такі умовні позначки: 1. Гр.1 – діти із СДУГ, Гр.2.- діти з нормальним розвитком. 2. x – середнє арифметичне значення показника, σ – стандартне відхилення, t – значення t-критерія Стьюдента. 3. * - відмінності статистично достовірні на рівні $p < 0,05$; ** - відмінності статистично достовірні на рівні $p < 0,01$.

Проілюстровані графіком дані показують, що така різниця складає у середньому 1,72 балу за показником ставлення до себе, 1,67 балу за ставленням до інших і 1,31 балу за відношенням до школи.

Якщо звернутися до відомостей про статистичну достовірність цих відмінностей (табл.2), вони підтверджують, що вказані різниці досягають 5%-рівня статистичної значущості.

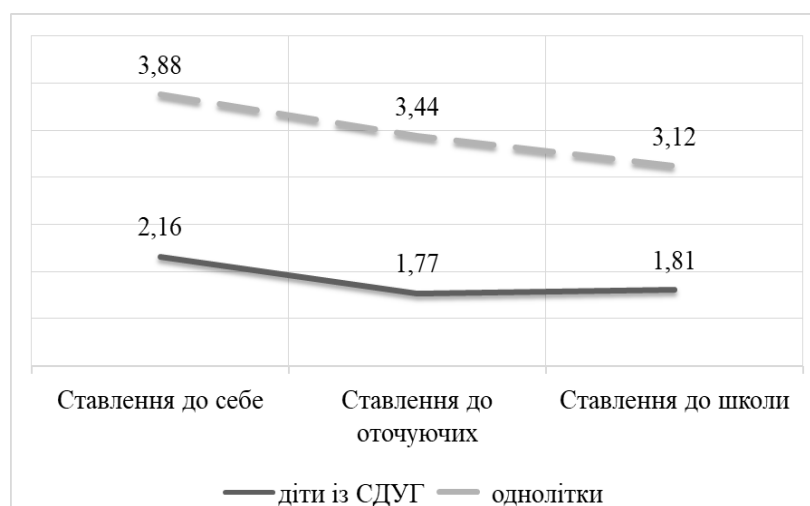


Рис.2. Середні значення показників тесту «Незакінчені речення» у дітей 7-8 років із СДУГ та їхніх однолітків.

Зважаючи на цей факт, схарактеризуємо дітей 7-8 років із СДУГ як таких, що мають нижчу самооцінку, відрізняються відчуженістю, схильністю приховувати свої почуття. Їм також властиві менш уважне ставлення до сім'ї, друзів, вчителя, певна байдужість до навчання.

Таблиця 2.

Статистично достовірні відмінності за показниками тесту «Незакінчені речення» між групами дітей 7-8 років із СДУГ та їхніми однолітками

Групи	Статистичні показники	Ставлення до себе	Ставлення до оточуючих	Ставлення до школи
Гр.1	х	2,16	1,77	1,81
	σ	1,35	0,86	0,76
Гр.2	х	3,88	3,44	3,12
	σ	1,23	1,03	1,19
t		2,46*	2,32*	2,18*

Отже, як показало проведене емпіричне дослідження, діти 7-8 років із СДУГ змішаного типу відрізняються від однолітків більшою вразливістю, тривожністю, пригніченістю та конфліктністю, нижчою самооцінкою, менш уважним ставленням до оточуючих та байдужістю до навчання.

Ці відмінності можна пояснити, якщо звернутися до досліджень (Шестопалова, 2015), в яких констатується, що адаптаційні труднощі дітей цієї категорії ускладнюються невмінням встановлювати контакти з людьми через недостатню емоційну виразність або, навпаки, надмірне емоційне реагування. Також серед перешкод називають проблеми зі сприйняттям та відтворенням соціальних норм, правил поведінки в школі. І, навіть, якщо це не так, імпульсивність, неконтрольовані емоції та поведінка перешкоджають нормальній соціальній взаємодії. Крім того, через неспроможність зосередитися та погану пристосовність до нових ситуацій, будь-які зміни в оточенні здатні спричинити стан напруженості, тривоги або пригнічення.

А отже, організована належним чином реабілітації таких дітей може допомогти їм впоратися з більшістю адаптаційних проблем та ефективніше використати особистісний адаптаційний ресурс.

Оскільки реабілітація розуміється (Дмітрієва, 2017) як комплексний підхід до відновлення фізичного, психічного та соціального функціонування людини, основною її метою є допомога людям порушеннями здоров'я підготуватися до повноцінного життя в суспільстві. Розуміючи порушення поведінки та емоцій дітей із СДУГ не як негативні риси дитини, а як певний стан, що потребує допомоги і корекції, заходи з реабілітації, передусім, мають спрямовуватися на поліпшення їхнього фізичного, психічного стану, покращення їх соціальної адаптації та якості життя.

Тому остаточно програма з реабілітації дітей із СДУГ має складатися з таких заходів: педагогічна корекція (індивідуальні заняття з викладачем з основних шкільних предметів з урахуванням індивідуальних особливостей усвідомлення та пам'яті); психологічна підтримка (індивідуальні консультації психолога для підтримки дитини та її рідних в складних життєвих ситуаціях та з питань розвитку соціальних навичок); фізична реабілітація (проведення комплексу вправ для покращення моторики та координації рухів); логопедична корекція (заняття з логопедом для корекції мовленнєвих порушень та розвитку комунікативних навичок); музикотерапія (сеанси для зниження рівня тривоги та підвищення настрою); релаксація (навчання дітей релаксаційним вправам для підвищення рівня самоконтролю та зменшення тривоги); арттерапія (малювання та ручної роботи для розвитку творчих здібностей та підвищення самооцінки); соціальна реабілітація (заняття зі спілкування з однолітками та розвитку соціальних навичок, таких як емпатія, співпраця та толерантність); рекреаційні заходи (спортивні та творчі конкурси, екскурсії та відвідування музеїв для підвищення настрою та розвитку інтересів дитини).

Висновки. 1. Визначено в результаті емпіричного дослідження, що діти 7-8 років, які мають розлади гіперактивності з дефіцитом уваги, відрізняються від однолітків значнішою уразливістю й утомлюваністю, нестійкістю настрою, підвищеною збудливістю. Вони частіше відчувають пригнічення, занепокоєння, тривогу, більш схильні виявляти негативне, неприязне ставлення до себе, до оточуючих та байдужість до навчання.

2. Теоретично обґрунтовано, що реабілітації цієї категорії дітей має спрямовуватися на поліпшення їхнього фізичного, психічного стану, покращення їх соціальної адаптації та якості життя. Показано, що реабілітаційний комплекс має складатися з заходів педагогічної корекції та логопедичної, психологічної підтримки, фізичної реабілітації, та містити заняття з музико- й арттерапії, розвитку соціальних навичок, релаксації, рекреаційних заходів та ін.

Література.

1. Боряк О., Одинченко Л. Молодші школярі з гіперактивним розладом із дефіцитом уваги в умовах сучасного інклюзивного простору. *Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології*. 2020. № 5–6. С.99–100. DOI: 10.24139/2312-5993/2020.05-06/012-023.
2. Гаменко В. Е., Саєнко Т. А. Теоретичний аналіз проблематики організації

корекційно-розвиткового супроводу дітей дошкільного віку з СДУГ. *Спеціальна освіта та соціальна інклюзія: виклики XXI століття : матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції* (25 листопада 2021 року, м. Запоріжжя). Запоріжжя: Запорізький національний університет, 2021. С. 5-6. URL: https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/39981/1/N_Kravchuk_O_Denysiuk_SOSI_IL_KSPSR.pdf (дата звернення: 30.03.2023).

3. Годлевська В. Синдром дефіциту уваги з гіперактивністю у дітей молодшого шкільного віку: сутність, діагностика, корекція. *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2021. Вип. 9. С. 73–78. DOI: 10.30970/PS.2021.9.10.

4. Давіденко М. В. Адаптація дітей з синдромом дефіциту уваги та гіперактивністю до навчання у початковій школі. *Актуальні питання корекційної та інклюзивної освіти* / за ред. Ю.Д.Бойчука. Харків : ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2020. С. 94-99. URL: <https://dspace.hnpu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/39d5a6f7-f427-428b-b472-362b28ad31b0/content> (дата звернення: 14.03.2023).

5. Дмитрієва О. І. Комплексний підхід до процесу реабілітації дітей з особливими освітніми потребами у сучасному навчальному закладі. *Науковий часопис НПУ імені М. П. Драгоманова. Серія 19 : Корекційна педагогіка та спеціальна психологія*. 2017. Вип. 34. С. 10-15. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nchnpu_019_2017_34_4 (дата звернення: 16.03.2023).

6. Князєв В. М. Особливості впровадження індивідуальної комплексної корекційної програми при психологічному супроводі дітей зі СДУГ молодшого шкільного віку. *Науковий вісник ХДУ Серія Психологічні науки*. 2021. № 2. С. 69-77. DOI: 10.32999/ksu2312-3206/2021-2-8.

7. Компанець Н. Особливості довільної поведінки у дітей із розладами гіперактивності з дефіцитом уваги. *Особлива дитина: навчання і виховання*. 2020. № 4. С. 7-16. URL: <https://lib.iitta.gov.ua/727407/3/Kompanets%20Dovilna%20povedinka%20RGDU.pdf> (дата звернення: 29.03.2023).

8. Шестопалова Л. Ф., Бородавко О. О., Козявкіна Н. В., Гордієвич М. С. Особливості психічного розвитку дітей з синдромом дефіциту уваги та гіперактивності. *Український вісник психоневрології*. 2015. Т. 23, Вип. 4. С. 97-100. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uvp_2015_23_4_26 (дата звернення: 28.03.2023).

ВИНИКНЕННЯ ГОСТРОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ ТА ЇХ НЕЙРОРЕАБІЛІТАЦІЯ

Яворська А. С.

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

У науковій роботі розглядається як військові дії впливають на психічне здоров'я військовослужбовців. Ця тема є досить актуальною оскільки більшість українців захищають нашу державу та піддаються впливу стресових ситуацій.

Через 8-річні бойові військові дії в зоні ООС та повномасштабне вторгнення Російської Федерації населення щодня проживає стресові ситуації такі як втрата домівки та рідних, загроза життю та ін. Ці події негативно впливають на психічне здоров'я людей як на тих, хто знаходиться біля зони бойових дій, так і для тих, хто знаходиться в тилу. Найбільш вразливими для стресових подій є військовослужбовці. Участь у війні може носити в собі певні наслідки. У військовослужбовців виникають психічні розлади та порушення соціальної адаптації, що дисфункціонально впливають на сімейні відносини,