

**АКТУАЛЬНІ
ПРОБЛЕМИ
ПРАКТИЧНОЇ
ПСИХОЛОГІЇ**

Збірник наукових праць

Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції

17 травня 2024 р., м. Одеса

**MINISTRY OF EDUCATION AND SCIENCE OF UKRAINE
STATE INSTITUTION "SOUTH UKRAINIAN NATIONAL PEDAGOGICAL UNIVERSITY
NAMED AFTER K.D. USHYNsky"**

*(Department of General and Differential Psychology,
Department of Psychiatry, Medical and Special Psychology,
Department of Theory and Methods of Practical Psychology)*

MOLDOVA STATE UNIVERSITY

(Department of Psychology)

UNIVERSITY OF THE NATIONAL EDUCATION COMMISSION, KRAKOW

(Institute of Psychology)

VILNIUS UNIVERSITY

(Institute of Psychology)

JOHNS HOPKINS UNIVERSITY

(Department of Psychology & Brain Sciences)

ODESA NATIONAL ECONOMIC UNIVERSITY

(Department of Language and Psychological and Pedagogical Training)

KHARKIV NATIONAL PEDAGOGICAL

UNIVERSITY NAMED AFTER H. S. SKOVORODA

(Department of Psychology)

CLASSICAL PRIVATE UNIVERSITY

(Department of Practical Psychology)

VASYL' STUS DONETSK NATIONAL UNIVERSITY

(Department of Psychology)

ODESA ASSOCIATION OF PSYCHOLOGISTS

**ACTUAL PROBLEMS
OF PRACTICAL PSYCHOLOGY**

Collection of scientific works

International Scientific and Practical Internet Conference

May 17, 2024

Odessa – 2024

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД «ПІВДЕННОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ К. Д. УШИНСЬКОГО»**

*(кафедра загальної та диференціальної психології,
кафедра психіатрії, медичної та спеціальної психології,
кафедра теорії та методики практичної психології)*

ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ МОЛДОВИ

(кафедра психології)

УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ КОМІСІЇ НАРОДНОЇ ОСВІТИ В КРАКОВІ

(Інститут психології)

ВІЛЬНЮСЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ

(Інститут психології)

УНІВЕРСИТЕТ ДЖОНСА ГОПКІНСА

(кафедра психології та досліджень про мозок)

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)

ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ВАСИЛЯ СТУСА

(кафедра психології)

ОДЕСЬКЕ ТОВАРИСТВО ПСИХОЛОГІВ

АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ

Збірник наукових праць

Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції

17 травня 2024 року

Одеса – 2024

АДАПТИВНІСТЬ ЯК РЕСУРС ПОДОЛАННЯ ЖИТТЄВОЇ КРИЗИ

Удовенко А.О., Ситнік С.В.159

ІНДИВІДУАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПОДОЛАННЯ КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ

Грідіна А.С., Ситнік С.В.163

ЕМОЦІЙНЕ ВИГОРАННЯ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ

Сердіченко М.І., Ситнік С.В.167

ПСИХОЛОГІЧНА ПІДГОТОВКА ВІЙСЬКОВИХ ДО ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВ ДІЯЛЬНОСТІ

Родзінська Ю. С., Чебікін О. Я.172

ДЕТЕРМІНАНТИ ЕФЕКТИВНОСТІ ПСИХОЛОГА В УМОВАХ КРИЗИ

Іванов М.В., Головська І.Г.175

ПРОЯВИ ВІДМІННОСТЕЙ В ПОДОЛАННІ ПСИХОЛОГІЧНИХ КРИЗОВИХ СТАНІВ МІЖ УКРАЇНЦЯМИ ТА БРИТАНЦЯМИ

Почепинська Е. І., Чебікін О. Я.179

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ СТРЕСОСТІЙКОСТІ В УМОВАХ СУЧАСНОСТІ

Беляєвська Т. В., Саннікова О.П.182

PSYCHOLOGICAL ASPECTS OF STRESS MANAGEMENT AMONG YOUTH

Chen Y., Massanov A.187

Секція III.

ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРИКЛАДНІ ВЕКТОРИ ВИВЧЕННЯ ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я У СУЧАСНІЙ ПСИХОЛОГІЇ

ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ТРИВОЖНОСТІ У ПІДЛІТКІВ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ

Сурніна С. М., Карпич І. А.190

ВПЛИВ ПОСТКОМОЦІЙНОГО СИНДРОМУ НА КОГНІТИВНУ ТА ЕМОЦІЙНУ СФЕРУ ОСОБИСТОСТІ ВНАСЛІДОК СТРУСУ ГОЛОВНОГО МОЗКУ

Загорівська М.Г., Полунін О.В.192

ФЕНОМЕНОЛОГІЯ КІНЕЗІОФОБІЇ У ПАЦІЄНТІВ З ХРОНІЧНИМ БОЛЕМ ТА ЇЇ ТЕРАПІЯ

Іванова Ю. О., Полунін О.В.195

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОСОМАТИЧНИХ ПРОЯВІВ У ЗОВНІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

Князева Т.А., Таран О.П.196

ІНДИВІДУАЛЬНО-ТИПОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ОСІБ, СХИЛЬНИХ ДО НАРКОМАНІЇ ТА АЛКОГОЛІЗМУ

Корчмар К.О., Полунін О. В.200

Секція III.
**ТЕОРЕТИЧНІ ТА ПРИКЛАДНІ ВЕКТОРИ ВИВЧЕННЯ
ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я У СУЧАСНІЙ ПСИХОЛОГІЇ**

**ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ ТРИВОЖНОСТІ У ПІДЛІТКІВ ПІД
ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ**

Сурніна С. М., Карпич І. А.

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

Психологічний аналіз підліткової тривожності в умовах війни є актуальною проблемою в психологічній науці, оскільки воєнний конфлікт може суттєво вплинути на психічне здоров'я та емоційний стан підлітків. Як визначають науковці, розвиток тривожності відбувається в результаті травматичних подій, невизначеності та страху, руйнуванні соціальних зв'язків (Барановська Я. Г., Дмитрієва С. М., Коваль А. Є., Кузякін М. І., Мачушник О. Л.). Слід зазначити, що Барна О. М., Аліфер О. О., Галієва О. М., Іванова Т. та інші, розглядали тривожність як каталізатор виникнення численних патологічних станів особистості в подальшому житті: схильність до суїцидальної поведінки, невротичних та психосоматичних розладів, депресії та посттравматичного стресового розладу тощо.

Проблема підліткової тривожності в сучасних реаліях потребує детального вивчення: формування тривожності, її механізмів протікання і впливу на психосоматичне здоров'я. Особливу увагу слід приділити розробці ефективних методів лікування та соціально-психологічної підтримки, орієнтованих на психічний та фізіологічний компоненти цього стану.

Виходячи з актуальності проблеми, ми поставили перед собою мету – розкрити особливості тривожності у підлітків під час воєнного стану на основі аналізу психологічної літератури.

Науково доведено, що тривожність часто розглядається в загальному переліку невротичних і психоневротичних утворень, які породжується внутрішньо особистісними конфліктами (К. Роджерс, Мудрак І. А. та ін.), як психологічний стан підвищеного занепокоєння та емоційної напруги людини; як риса характеру індивіда, що має свій прояв у схильності до тривоги, як відчуття страху й поганих передчуттів (М. Кордуел, Барановська Я. Г.). Разом із тим, тривожність визначається як схильність до переживання реальної, а також й надуманої небезпеки (Дмитрієва С. М., Мачушник О. Л.).

Дані аналізу літератури показали, що тривожність у підлітковому віці є досить поширеним явищем і може мати різноманітні прояви. Науковці надають характеристику тривожності та її можливі прояви у підлітковому віці. Так підлітки можуть відчувати фізичні симптоми тривоги, такі як серцебиття, потовиділення, утруднення дихання, м'язова напруга, тремтіння, головний біль або неприємні відчуття в районі шлунково-кишкового тракту. Ці симптоми можуть з'являтися як у відповідь на стресову ситуацію, так і без певного триггеру. Поряд з фізичними проявами виділяють також психологічні. Так підлітки

можуть демонструвати психологічні симптоми тривоги: надмірну забутливість, роздратованість, нездатність до концентрації, розгубленість, невпевненість у собі, перфекціонізм, постійні думки про негативні події майбутнього та гострі переживання з цього приводу. Тривожність може також впливати на соціальну поведінку підлітків. Вони можуть уникати соціуму, ставати відчуженими, ізолюватися від друзів та родини, мати проблеми зі спілкуванням або змінювати свої соціальні зв'язки. У деяких випадках тривожність у підлітків може призводити до розвитку фобій та панічних атак. Це може бути пов'язано з певними об'єктами, ситуаціями або місцями, які сприймаються як виклик страху або паніці [1; 2].

Слід зазначити, що воєнний стан створює постійний стресовий фон, що призводить до посилення тривожних реакцій у підлітків. Нестабільність, загрози, турбота за безпеку своєї родини та власної безпеки – усе це може призводити до високого рівня проявів тривоги на фізіологічному та психологічному рівнях.

Кожина Г. М. виділяє наступні причини прояву підвищеної тривожності у підлітків під час воєнного стану:

1. Соціальна ізоляція. Саме воєнний стан може призводити до обмеження свободи руху та соціальних контактів підлітків. Це може призвести до відчуття ізоляції, важкості у спілкуванні з друзями чи відсутності можливості висловлювати свої почуття.

2. Травми та втрати. Воєнні події можуть призводити до травм та втрат серед близьких, друзів або навіть членів родини, що спричиняє підвищену тривогу у підлітків, особливо якщо вони самі чи хтось з їхнього оточення пережили такі травматичні події.

3. Надмірне навантаження і нестабільність. У період воєнного стану зростає навантаження на підлітків, наприклад, внаслідок перерв у навчанні або евакуації. Це може спричинити стрес і тривогу, особливо якщо у підлітка виникає відчуття нестабільності через переїзди, зміни в умовах навчання чи втрату доступу до ресурсів.

4. Страху та переживання за майбутнє, які проявляються у різних формах, від фізичних симптомів до психологічних реакцій [4].

Важливо розуміти, що тривожність у підлітковому віці може бути нормальною реакцією на стресові ситуації, але у деяких випадках вона може вимагати підтримки та інтервенції фахівця з психічного здоров'я.

Таким чином, у воєнний період важливо надавати підтримку підліткам, відкрито говорити про їхні почуття та тривоги, забезпечувати їхню безпеку та сприяти встановленню стабільності та рутини в їхньому житті. Також важливо враховувати індивідуальні потреби та способи впорядкування стресу для кожного підлітка.

Література

1. Барна О. М., Аліфер О. О. Тривожні розлади як новий виклик сучасному суспільству Ліки України. *Medicine of Ukraine*. 2022. № 1 (257). С. 17–22.

2. Галієва О. М. Теоретичний аналіз поняття «тривожність». Теорія і практика сучасній психології. 2019. № 6, С. 107–110.
3. Іванова Т. Тривога як психологічний феномен. Вісник Львівського університету. Психологічні науки. Львів, 2020. Вип. 6. С. 72–78.
4. Кожина Г. М. Тривожність під час війни: шляхи терапії. Неврологія. Психіатрія. Психотерапія. 2023. № 3 (66). С. 29.

ВПЛИВ ПОСТКОМОЦІЙНОГО СИНДРОМУ НА КОГНІТИВНУ ТА ЕМОЦІЙНУ СФЕРУ ОСОБИСТОСТІ ВНАСЛІДОК СТРУСУ ГОЛОВНОГО МОЗКУ

Загоровська М.Г., Полунін О.В.

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

Починаючи з 2014 року та з початком повномасштабної війни в Україні, зростає кількість пацієнтів із мінно-вибуховою травмою. Лише за період 2014-2016 років у зоні АТО контузії різного ступеня тяжкості виявлено близько у 80% військових. Як свідчать американські дослідження [5], внаслідок бойових дій у більшості випадків діагностували легку ЧМТ, тоді як 2,8% мали тяжкі ушкодження.

Саме поява великогабаритної осколково-фугасної артилерії, розробленої наприкінці 1900-х років і сумно відомої під час Першої світової війни, проявила вплив вибуху на мозок і хребет, а також причину «контузійного шоку».

Одним із варіантів закритої ЧМТ у період бойових дій є травма, яка зумовлена вибуховою хвилею від снаряда або міни, що близько розірвалися. Вибухова травма - відкрита або закрыта травма, яка виникла внаслідок металної дії вибухового боєприпасу або пошкодження навколишніми предметами на відкритій місцевості або в закритому просторі. Також до більшості класичних класифікацій бойових травм, відноситься акубаротравма, «бойова травма черепа та головного мозку».

За визначенням Центру з контролю та профілактики захворювань [3], черепно-мозкова травма зумовлена зіткненням, ударом, струсом або проникним пораненням голови, які порушують нормальне функціонування головного мозку. У більшості наукових джерел поняття легкої ЧМТ є взаємозамінним із поняттям струсу головного мозку. Однією із головних причин легкої ЧМТ є участь у військових діях.

За класифікацією ЧМТ розрізняють :

- **струс головного мозку (травматичне ураження);**
- **забиття мозку (розм'якшення мозкової речовини);**
- **стискання мозку (кровотеча з внутрішньочерепних судин).**

Легка ЧМТ майже втричі збільшує ризик розвитку подальших психічних порушень. Черепно-мозкова травма є однією з основних загроз для життя та здоров'я військовослужбовців.

Враховуючи масштаби та наслідки війни, отримання ЧМТ зросла. Травму зазнають не тільки військовослужбовці, а й цивільне населення. Тільки на початку 21 століття почали вивчати механізм впливу вибухової травми на мозок.