



**Міністерство освіти і науки України
Державний заклад «Південноукраїнський національний
педагогічний університет імені К.Д.Ушинського»
Соціально-гуманітарний факультет
Кафедра загальної та диференціальної психології**

«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ ПСИХОЛОГІЇ: ТЕОРІЯ, ДОСВІД, ПРАКТИКА»

**ЗБІРНИК НАУКОВИХ СТАТЕЙ
Всеукраїнської науково-практичної конференції
24-25 квітня 2025 року**

Одеса

2025

УДК 159.9: 37.015.3

А 43

Друкується за ухвалою Вченої ради Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д.Ушинського» (протокол № 16 від 29.05.2025 року)

А 43 Актуальні проблеми сучасної психології: теорія, досвід, практика / Збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Одеса, 24-25 квітня 2025 року) / за ред. М.Й.Казанжи. Одеса: Університет Ушинського, 2025. 718 с.

Редакційна колегія: Казанжи М.Й., доктор психологічних наук, професор; Саннікова О.П., доктор психологічних наук, професор; Дідух М.Л., доктор психологічних наук, доцент; Водолазська О.О., кандидат психологічних наук, доцент; Бринза І.В., кандидат психологічних наук, доцент; Борисова О.О., кандидат юридичних наук, доцент; Василенко І.А., кандидат психологічних наук, доцент; Ульянова Т.Ю., кандидат психологічних наук, доцент; Черножук Ю.Г., кандидат психологічних наук, доцент; Оріщенко О.А., кандидат психологічних наук, доцент.

Збірник призначений для фахівців у галузі психології, наукових дослідників і практиків, викладачів закладів вищої освіти, педагогів і вихователів, докторантів, аспірантів та студентів. Рекомендації щодо впровадження результатів конференції полягають у підвищенні обізнаності науковців, викладачів і аспірантів щодо наслідків та перспектив становлення особистості у невизначеному світі та можливостей практичного використання досягнень загальної психології, психології особистості, історії психології тощо в сучасних умовах освіти та науки.

Матеріали опубліковано в авторській редакції. Відповідальність за достовірність викладеного матеріалу покладено на авторів статей. Думки авторів можуть не збігатися з позицією редколегії.

ISBN 978-617-7757-40-4

©Автори статей, 2025
© Університет Ушинського

2025

3. Про Службу військового капеланства: Закон України від 30.11.2021, №1915-IX: станом на 04.05.2024. Голос України. 2021. 21 груд.

4. Тереверко О. Військовий капелан потрібен і на передовій, і в госпіталі. АрміяInform. 25.10.2023. URL: <https://armyinform.com.ua/2023/10/25/vijskovyj-kapelan-potriben-i-na-peredovij-i-v-gospitali/> (дата звернення: 19.02.2025).

УДК:159.9

Пахлеванзаде Ю.С.,
здобувачка другого (магістерського) рівня вищої
освіти за спеціальністю 053 Психологія,
Державний заклад «Південноукраїнський національний
педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»

ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ АФЕКТИВНИХ РОЗЛАДІВ ОСОБИСТОСТІ ТА ШЛЯХИ ЇХ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Анотація. Афективні розлади особистості становлять одну з найбільш поширених категорій психопатологій, які мають багатфакторну етіологію та суттєво впливають на функціонування особистості в різних сферах життєдіяльності.

У статті здійснено комплексний аналіз основних форм афективних розладів, зокрема великого депресивного епізоду, біполярного афективного розладу, дистимії та циклотимії. Наголошено на багаторівневій природі цих станів, що охоплює нейробіологічні, психологічні та соціальні чинники.

У межах дослідження охарактеризовано ключові патогенетичні механізми афективних розладів, включаючи дефіцит нейромедiatorів (серотоніну, дофаміну, норадреналіну), дисбаланс гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової системи, а також вплив хронічного стресу й психотравмуючих подій.

Увагу приділено діагностичним підходам, що базуються на клінічному інтерв'ю та стандартизованих шкалах (BDI, HADS, шкала Гамільтона). Описано труднощі диференційної діагностики афективних станів, зокрема маскованих форм депресії та рекурентного перебігу.

Окрему увагу приділено питанням психотерапевтичної та соціальної реабілітації осіб із афективними розладами. Проаналізовано ефективність когнітивно-поведінкової терапії, діалектичної поведінкової терапії та схемотерапії. У статті розглянуто застосування сучасних фармакологічних засобів (антидепресанти, нормотиміки, атипові антипсихотики), а також новітні методи – телепсихотерапію, мобільні застосунки для самоспостереження, онлайн-групи підтримки.

Підкреслюється важливість міждисциплінарного підходу до реабілітації, який поєднує медичний, психологічний та соціальний супровід. Соціальна реінтеграція, відновлення професійної активності, підтримка родини та психоосвіта розглядаються як ключові складові відновлення психічного здоров'я. Актуальність дослідження зумовлена зростанням психоемоційного навантаження на населення України

внаслідок збройного конфлікту, що підвищує потребу у комплексній психологічній допомозі.

Ключові слова: афективні розлади, депресія, біполярний розлад, когнітивно-поведінкова терапія, психореабілітація, телепсихотерапія, нейробиологічні чинники

Abstract. Affective personality disorders represent one of the most prevalent forms of psychopathology, characterized by disruptions in emotional regulation, decreased quality of life, social withdrawal, and impaired functioning.

This article provides a comprehensive analysis of key affective disorders – including depressive, bipolar, dysthymic, and cyclothymic types – focusing on their clinical and psychological manifestations, underlying pathophysiology, and psychosocial consequences.

The study highlights the neurobiological basis of affective disorders, particularly the dysregulation of neurotransmitters (serotonin, dopamine, norepinephrine) and the dysfunction of the hypothalamic-pituitary-adrenal (HPA) axis. Special attention is paid to the complexity of differential diagnosis, including the challenges of distinguishing between unipolar and bipolar conditions, as well as recognizing masked depressions that often go unnoticed.

Modern rehabilitation approaches are discussed, with emphasis on evidence-based psychotherapeutic methods such as cognitive-behavioral therapy (CBT), dialectical behavior therapy (DBT), and schema therapy.

Pharmacological strategies include the use of antidepressants, mood stabilizers, and atypical antipsychotics, tailored to the clinical phase and comorbidities.

Innovative mental health interventions are also explored, including telepsychotherapy, online counseling, and mobile health applications for mood tracking and self-monitoring. The article emphasizes the significance of social rehabilitation as a core component of treatment, involving psychoeducation, family support, professional reintegration, and the development of interpersonal competence.

The paper concludes by underlining the necessity for a multidisciplinary, individualized treatment approach to affective disorders, especially in the context of war, displacement, and widespread psychological trauma affecting the Ukrainian population.

Key words: affective disorders, depression, bipolar disorder, psychotherapy, rehabilitation, cognitive-behavioral therapy, telepsychotherapy

Афективні розлади – це група психічних захворювань, що характеризуються тривалими та глибокими порушеннями настрою, які можуть проявлятися як у вигляді патологічної пригніченості (депресії), так і підвищеної збудженості (манії). Основні форми афективних розладів включають великий депресивний епізод, біполярний афективний розлад (БАР), дистимію, циклотимію, а також рекурентну депресію [5].

Патогенез цих розладів базується на складному взаємозв'язку біологічних, психологічних та соціальних факторів. Важливу роль відіграють нейрохімічні порушення, зокрема дефіцит серотоніну, дофаміну та норадреналіну. Також значущими є порушення регуляції гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової системи. До психологічних чинників належать травматичний досвід у дитинстві, хронічний стрес, відсутність емоційної підтримки [13].

Депресивний розлад є одним з найпоширеніших типів афективних розладів. Основні симптоми: пригнічений настрій, ангедонія, втома, когнітивна сповільненість, суїцидальні думки. В Україні, за даними МОЗ, депресивні стани різного ступеня тяжкості виявляються у понад 30% осіб, які зазнали втрати, насильства або бойових дій [12].

Біполярний афективний розлад характеризується чергуванням маніакальних та депресивних фаз. Під час манії відзначаються гіперактивність, знижена критичність, надмірна товариськість, імпульсивність. Під час депресії – апатія, втрата інтересу, тривожність. Часто БАР маскується під рекурентну депресію, що ускладнює лікування [10].

Дистимія – хронічна форма депресії зі слабо вираженими, але постійними симптомами. Циклотимія – легкі коливання між субдепресією та гіпоманією. Ці форми часто не розпізнаються як патологічні, особливо у підлітків і молоді, що створює ризики формування більш тяжких розладів у майбутньому [8].

Важливим аспектом є діагностика. Застосовуються опитувальники BDI, HADS, шкала Гамільтона, а також клінічне інтерв'ювання. Диференціальна діагностика проводиться з тривожними, соматоформними та шизоафективними розладами.

Реабілітація осіб із афективними розладами має бути міждисциплінарною. Медикаментозне лікування включає використання антидепресантів (SSRI, SNRI), нормотиміків (літій, ламотриджин), атипичних антипсихотиків (кветіапін, оланзапін). Призначення залежить від фази розладу та наявності супутньої патології [9].

Психотерапевтична підтримка – ключова частина реабілітації. Найбільш ефективною вважається когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), яка навчає клієнта ідентифікувати й коригувати деструктивні мисленнєві патерни. Діалектична поведінкова терапія (DBT) застосовується при емоційній нестабільності [11]. Схемотерапія допомагає виявити глибинні когнітивні схеми, що формують поведінку [14].

Серед новітніх підходів – телепсихотерапія, онлайн-групи підтримки, мобільні застосунки для самоспостереження. В умовах війни ці методи стали життєво необхідними для мільйонів українців [12].

Соціальна реабілітація базується на моделі МКФ і включає інтеграцію в професійне середовище, повернення до навчання, активізацію соціальних зв'язків. Ефективною є підтримка родини, участь у волонтерських проектах, психоосвітні програми [6].

Таким чином, афективні розлади є складними багатофакторними станами, які потребують системного підходу до діагностики, лікування та реабілітації. Комплексна підтримка фахівців – запорука ефективного відновлення функціонування особистості в сучасному суспільстві.

Класифікація афективних розладів у клінічній психології ґрунтується на провідних міжнародних стандартах – Міжнародній класифікації хвороб (МКХ-11) та DSM-5 (діагностичному та статистичному керівництві Американської психіатричної асоціації).

Згідно з МКХ-11, афективні розлади включають такі підтипи: депресивні розлади (великий депресивний епізод, персистентний депресивний розлад), біполярні розлади (тип I, тип II, циклотимія), а також інші специфіковані та неуточнені афективні стани. У МКХ особливу увагу приділено тривалості епізодів, ступеню порушення функціонування та частоті рецидивів [1].

DSM-5 виокремлює такі категорії: «Депресивні розлади» (major depressive disorder, persistent depressive disorder), «Біполярні та пов'язані з ними розлади», а також «Розлади настрою, індуковані речовинами/медичними станами». У DSM додатково описуються специфікатори перебігу, рівень тяжкості, психотичні симптоми, сезонність тощо [1].

У клінічній практиці також поширене використання класифікації за перебігом: епізодичні (гострі) розлади та хронічні форми. Депресивний епізод вважається гострим, якщо його тривалість менше 2 місяців. Персистентні депресії та циклотимії

відносяться до хронічних форм, які часто мають латентний або замаскований перебіг [1].

Деякі клініцисти використовують додаткову класифікацію за типом етіології: ендogenous (біологічно зумовлені), реактивні (як відповідь на психотравму), соматогенні (викликані хворобами тіла), екзогенно-органічні (пов'язані з ураженням мозку). Цей підхід дозволяє краще визначити тактику лікування [1].

Таким чином, класифікація афективних розладів є багаторівневою і враховує не лише симптоматику, а й причинні фактори, тривалість, функціональні порушення та реакцію на лікування. Її розуміння є ключовим для точного діагнозу та ефективної реабілітації пацієнтів.

Література:

1. World Health Organization. International Classification of Diseases 11th Revision (ICD-11). Geneva: WHO, 2019.
2. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition (DSM-5). Arlington: APA Publishing, 2013.
3. Ковтун Л.М. Афективні розлади у практиці психіатра. *Український вісник психоневрології*. 2020. №1. С.12-17.
4. Мельник О.В. Сучасні класифікації депресивних станів. *Психологія і психотерапія*. 2021. №3. С.41-45.
5. Kernberg O.F. Severe Personality Disorders. New Haven : Yale University Press, 1993.

6. Linehan M.M. DBT Skills Training Manual. New York: Guilford Press, 2014.
7. Teicher M.H., Samson J.A. Childhood maltreatment and psychopathology. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2016. Vol. 57(3). P.241-266.
8. Young J.E., Klosko J.S., Weishaar M.E. Schema Therapy: A Practitioner's Guide. New York: Guilford Press, 2003.
9. Білик Н.І. Особливості психотерапевтичної допомоги при афективних розладах. *Актуальні проблеми психології*. 2020. Т.14. С.87-93.
10. Воловик Н.А. Психологічна допомога особам із розладами емоційної сфери. Київ: Інститут психології, 2021. 152 с.
11. Гуменюк О.В. Психосоціальні чинники афективних розладів. *Вісник психології і соціальної роботи*. 2022. №2. С.33-37.
12. Коваленко І.В. Афективні розлади: клініко-психологічні аспекти. *Психологічний журнал*. 2021. №4. С.55-60.
13. МОЗ України. Психічне здоров'я під час війни: цифрові інструменти самодопомоги. Київ: Центр громадського здоров'я, 2023. 28 с.
14. Чабан О.С., Скрипник Н.В. Травматичний досвід у формуванні особистісних розладів: психіатричні аспекти. *Архів психіатрії*. 2021. №2. С.15-21.

Пахлеванзаде Ю.С. Особливості прояву афективних розладів особистості та шляхи реабілітації.....	618
Савенкова І.І., Сєвцов С. Нейрокогнітивна діагностика керуючих функцій головного мозку.....	627
Носач С. Порівняльний аналіз посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та комплексного посттравматичного стресового розладу (кПТСР): причини, симптоматика, діагностика та психореабілітація.....	637
Савенкова І.І., Убірія Є.О. Тривожні розлади у підлітків з аутизмом: механізми розвитку, клінічні прояви та ефективні підходи до терапії та підтримки.....	645
Разборська А.О. Емоційний інтелект як чинник формування особистісної зрілості майбутніх психологів.....	652
Саннікова А.О. Страхи, що супроводжують публічні виступи.....	664
Бедан В.Б., Деміркаєва Е.М. Психосоматичні, емоційні та когнітивні прояви у осіб, які пережили травмуючу ситуацію.....	676
Вукова С. Emotional modality of human experience of success.....	685
Дідух М.Л., Веприцька О.М. Стан емоційного здоров'я сучасного студентства.....	690
Дідух М.Л., Бурашніков А.П. Особливості стресостійкості та стресоподолання у осіб з різним травматичним досвідом.....	701
Sorochenko O. Stress factors and their impact on the stress resistance of military personnel.....	709
ЗМІСТ	714