

**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

Секція III.
**МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ: ВЕКТОРИ
ДОСЛІДЖЕННЯ, ЗБЕРЕЖЕННЯ ТА ВІДНОВЛЕННЯ**

ПРОЯВИ РЕАКЦІЙ НА ВАЖКИЙ СТРЕС ТА ПОРУШЕННЯ АДАПТАЦІЇ ДОРОСЛИХ ПІД ЧАС ВІЙНИ	
Івченко Л. І., Мельничук І.В.	193
ГЕНЕРАЛІЗОВАНИЙ АФЕКТИВНИЙ РОЗЛАД: ОСОБЛИВОСТІ КЛІНІЧНОГО ПЕРЕБІГУ ТА СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ЙОГО ПОДОЛАННЯ	
Бернадзіковська Л.О., Фрунзе О.В.	196
ВИРАЗНІСТЬ ПСИХІЧНОЇ ВТОМИ У ХВОРИХ НА ОНКОЛОГІЧНІ ЗАХВОРЮВАННЯ	
Другаль К.І., Савенкова І.І.	200
ВПЛИВ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ У КОНТЕКСТІ ВІЙНИ	
Жданова Г. В., Венгер Г. С.	202
МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я В УМОВАХ ВІЙНИ: СТОНС ЯК КЛЮЧ ДО РОЗУМІННЯ ПСИХОГЕННИХ СЕКСУАЛЬНИХ ДИСФУНКЦІЙ	
Заморока А. А.	205
ДЕПРЕСИВНИЙ СИНДРОМ У ПЕРЕБІГУ ПОСТТРАВМАТИЧНИХ СТРЕСОВИХ РОЗЛАДІВ	
Ігнатенко Е.В., Садова М.А.	207
ПРИКОРДОННИЙ РОЗЛАД ОСОБИСТОСТІ ТА ЙОГО ЕТИОЛОГІЯ В УМОВАХ СУЧАСНОСТІ	
Кандалова Д.В., Венгер Г. С.	210
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ ВТРАТИ ТА ГОРЮВАННЯ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	
Крисак А.О., Онищенко О.О.	213
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ НАРКОЗАЛЕЖНИМИ ПАЦІЄНТАМИ	3
Лахута Л.П., Савенкова І.І.	216
ГОСТРА РЕАКЦІЯ НА СТРЕС: АДАПТИВНІ ТА ДЕЗАДАПТИВНІ МЕХАНІЗМИ В УМОВАХ ВІЙНИ	
Богдан Ж.Б., Логвиненко Л.І.	219
ВЗАЄМОЗВ'ЯЗОК МІЖ ПРИХИЛЬНІСТЮ ТА РОЗЛАДАМИ КОНСТРУКТУ «ОБРАЗУ ТІЛА»	
Маринюк Г.О., Савенкова І.І.	223
РОЗВИТОК ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ ЗДОБУВАЧІВ МИСТЕЦЬКИХ СПЕЦІАЛЬНОСТЕЙ ЗАСОБАМИ АРТ-ТЕРАПІЇ	
Новська О. Р.	226
ТЕОРЕТИЧНА МОДЕЛЬ КОГНІТИВНИХ ЧИННИКІВ КОПІНГ- ПОВЕДІНКИ ВИМУШЕНИХ МІГРАНТІВ	
Сивоконь О.Ю.	229
ВІЙНА ЯК СТРЕСОВИЙ ФАКТОР ВПЛИВУ НА ЕМОЦІЙНИЙ СТАН ТА ПІДЛІТКОВУ МОТИВАЦІЮ ДО НАВЧАННЯ	
Цимбалюк І.В., Головська І.Г.	231

Література:

1. Похілько Д. С. Травматичні фактори війни: вплив на дитячу психіку. Сучасна війна: гуманітарний аспект: зб. матеріалів доп. учасн. наук.-практ. конф. Харків: ХНУПС ім. І. Кожедуба. 2017. С. 134–138.
2. Biskin R. S., Paris J. Comorbidities in borderline personality disorder. *Psychiatric Times* 2013. Available at: <http://www.psychiatristimes.com/borderline-personality/comorbidities-borderline-personality-disorder>. Accessed March 20, 2018.
3. Hastings, P.D. et al., Predicting psychosis-spectrum diagnoses in adulthood from social behaviours and neighbourhood contexts in childhood. *Development and Psychopathology* 2019; 1–15.
4. Hecht KF, Cicchetti D, Rogosch FA, Crick N. Borderline personality features in childhood: the role of subtype, developmental timing and chronicity of child maltreatment. *Dev Psychopathol.* (2014) 26:805–15. doi: 10.1017/S0954579414000406
5. Porter C., Palmier-Claus J., Branitsky A., et al. Childhood adversity and borderline personality disorder: a metaanalysis. *Acta Psychiatr Scand.* 2020 Jan; 141(1): 6-20. DOI: 10.1111/acps.13118. Epub 2019 Nov 18. PMID: 31630389.
6. Wolke D, Woods S, Bloomfield L, Karstadt L. The association between direct and relational bullying and behaviour problems among primary school children. *J Child Psychol Psychiatry Allied Discip.* (2000) 41:989–1002. doi: 10.1111/1469-7610.00687

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ ВТРАТИ ТА ГОРЮВАННЯ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Крисак А.О., Онищенко О.О.

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

Актуальність теми. Психологічні наслідки переживання втрати побратимів під час бойових дій є одним з найбільш важливих, але й недооцінених аспектів військового досвіду. У бойових умовах смерть близької людини може стати причиною глибоких психологічних травм які значно впливають на подальше функціонування та реабілітацію військовослужбовців. Згідно з даними світових досліджень, переживання втрати побратимів тісно пов'язане з розвитком посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресії, тривожних розладів, а також підвищенням рівня суїцидальних тенденцій серед ветеранів. З огляду на тривалий воєнний стан в Україні, питання психологічного здоров'я військових, що пережили втрату побратимів, набуває ще більшої актуальності. Таким чином, дослідження переживання втрати серед військових допомагає краще зрозуміти та розробити стратегію надання психологічної допомоги та підтримки. Таким чином, дослідження цієї проблематики є особливо актуальним у контексті країн, що перебувають у стані тривалих збройних конфліктів, зокрема України.

Мета: Визначити психологічні особливості переживання втрати, та вплив втрати на психічне здоров'я військових.

Об'єкт: Психічне здоров'я військових у контексті бойових дій.

Предмет: Психологічні особливості переживання втрати близьких людьми які які беруть участь у бойових діях, та їх вплив на емоційний стан та психічне здоров'я..

Ключові слова: втрата, бойові дії, ПТСР, військовослужбовці, психологічна підтримка.

Горе – це процес адаптації до втрати, що включає емоційні, когнітивні та поведінкові реакції, спрямовані на інтеграцію втрати в особисту історію життя. Процес горювання є унікальним для кожної людини і залежить від особистих, культурних та соціальних факторів [2]. Спираючись на теоретичні моделі запропоновані різними дослідниками у галузі психології, горе розглядається як багатоступеневий процес, що включає проходження певних етапів. Відповідно до моделі запропонованій Е. Кюблер-Росс людина проходить сім основних стадій таких як: шок, заперечення, фрустрація, депресія, експеримент, рішення, інтеграція [3].

У свою чергу В. Ворден у межах своєї концепції горювання виокремлює чотири завдання скорботи: визнання що втрата відбулася, усвідомлення болю, що пов'язаний із втратою, вивчення, дослідження життя без померлого, та інтеграція (втрати у своє нове життя без втраченого). М. Strobe пропонує подвійні моделі подолання втрати, де виокремлює два типи стресорів – пов'язані з втратою та відновленням. А процес скорботи розглядається як маятникоподібне перемикання між ними [3].

Таким чином не зважаючи на відмінності у теоріях та підходах спільним для більшості теоретичних моделей є трактування горя як процесу, що вимагає поступового проживання та відновлення внутрішньої рівноваги. Водночас, варто зауважити, що саме переживання втрати може суттєво відрізнятися залежно від контексту самої втрати. Особливо важким є досвід горювання у військових, які стикаються із втратою побратимів у бойових умовах. Такий тип втрати поєднується не лише з особистісною скорботою, але і з високим рівнем стресу та необхідністю продовжувати виконувати бойові завдання.

У своєму емпіричному дослідженні К. Мирончак виділяє основні типи втрат військових що значно впливають на їх психоемоційний стан та самоефективність:

- фізичні (зокрема, загибель побратимів, поранення, зниження рівня фізичного комфорту)

- соціальні (розрив або ослаблення важливих міжособистісних зв'язків, втрата професійної реалізації, міжособистісні конфлікти у військовому середовищі)

- психологічні (криза ідентичності, втрата довіри до інституцій, зниження мотивації до служби, трансформація цінностей та втрата самоповаги) [4].

Це дослідження вказує, що найбільш деструктивний вплив на відчуття компетентності та ефективності військового чинять втрати близьких товаришів, хронічний дефіцит сну та зниження мотиваційних ресурсів.

У дослідженні, опублікованому в журналі *Depression and Anxiety*, вивчалось ускладнене горе серед ветеранів з ПТСР. Результати показали, що 41,05% ветеранів, які втратили побратимів, мали симптоми ускладненого горя, що значно перевищує показники серед тих, хто не зазнав такої втрати. Ускладнене горе також впливало на важкість перебігу ПТСР, функціональними порушеннями, почуттям провини та спробами самогубства [7].

Дослідження Університету Каліфорнії в Ірвайні виявило що 58% опитаних ветеранів знали когось, хто загинув у бою, а 60% - когось, хто вчинив самогубство. Втрата бойових товаришів, особливо через самогубство,

ускладнювала прийняття втрати та посилювала емоційні реакції, включаючи гнів і почуття провини [8].

Також за інформацією наданою Центром громадського здоров'я МОЗ України Симптоми гострої травми виявляються у 60-80% військовослужбовців, які були очевидцями загибелі побратимів чи мирного населення або бачили тіла померлих [5].

В умовах активних бойових дій військовослужбовці часто позбавлені можливості пройти всі етапи горювання, та часто виникає «відкладеного горя» що ускладнює інтеграцію травматичного досвіду та суттєво впливає на перебіг ПТСР, поглиблення тривоги, провокує або загострює депресивні стани, також ускладнює процес реабілітації, що підкреслює необхідність врахування цього аспекту при розробці програм психологічної підтримки військових.

Значення сімейної підтримки та соціальної інтеграції.

Для військовослужбовців, які пережили психотравмуючі події, ключовим чинником відновлення є залучення до емоційної підтримки з боку оточення (сім'я, товариші по службі, командування). Вияв турботи, співпереживання та надання своєчасної допомоги сприяють зменшенню емоційної напруги. Особливо ефективним у цьому процесі є відволікання уваги від фіксації на болісних переживаннях, що має позитивний вплив на психоемоційний стан військовослужбовця. Психосоціальний аспект реабілітації передбачає участь не лише фахівців медичної сфери, а й безпосереднього оточення- командирів та побратимів, які формують сприятливе середовище для одужання. У цьому контексті важливо підтримувати здоровий соціально-психологічний клімат у підрозділі, що забезпечує відчуття безпеки і приналежності до соціальної групи. Соціальна реабілітація залежить від взаємин у колективі, залучення до змістовної діяльності, специфіки поведінки у службовому середовищі та рівня зацікавленості в суспільно корисній активності. Завдяки впливу соціального середовища відбувається переоцінка життєвих орієнтирів, оновлення цінностей та стимулювання до соціальної адаптації [1].

Підтримка сім'ї та близького оточення військового відіграє важливу роль у процесі переживання втрати. Зокрема, можна виокремити два ключові механізми її впливу.

По-перше, підтримка рідних сприяє покращенню суб'єктивного психологічного благополуччя, виконуючи функцію емоційного буфера, що знижує інтенсивність стресових переживань.

По-друге, така підтримка полегшує повсякденне функціонування, знижуючи ризики розвитку серйозних психосоматичних розладів у період гострого горя та швидший та ефективніший психоемоційній адаптації [2].

У 2022 році було проведено метааналіз, який охоплював 38 вибірок загальною кількістю 18 766 учасників. Результати показали, що вищий рівень соціальної підтримки асоціюється з менш вираженими симптомами ПТСР серед військовослужбовців. Цікаво, що підтримка з боку цивільного оточення (родини, друзів) мала сильніший позитивний вплив, ніж підтримка від колег по службі [6].

Отже у підсумку ми можемо сказати, що переживання втрати у військовослужбовців в контексті бойових дій має ускладнений характер так як

природний процес горювання є порушеним, що в свою чергу призводить до погіршення симптомів ПТСР і функціональних розладів. З огляду на це фахівці у сфері психічного здоров'я які працюють із військовими, мають враховувати цей фактор. Також необхідно ефективно залучати родину та близьке соціальне оточення військовослужбовців до тривалого процесу реабілітації. Комплексний підхід дозволяє мінімізувати ризики хронізації стресових реакцій та підвищити ефективність психологічної допомоги.

Література:

1. Базарний С.В. Соціальна реабілітація військовослужбовців// Наукові записки Міжнародного гуманітарного університету. Серія: Юриспонденція. 2020. Вип.32. С.107-110.
2. Зливков В., Лукомська С. Терапія горя: практичний посібник /за ред. R. A. Neimeyer; пер. та адапт. В.Зливков, С. Лукомська. Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2021. 259с
3. Королович О. Психологічні аспекти динаміки переживання втрати// Психологічні травелогі, 2023. №4.С. 16-24.
4. Мирончак К.В. Вплив переживання втрати на самоефективність військових // Проблеми політичної психології, 2017. Вип.-6 (20) С.133-141.
5. Центр громадського здоров'я Міністерства охорони здоров'я України. Допомога військовим з посттравматичним стресовим розладом. Режим доступу: Допомога військовим з посттравматичним стресовим розладом | Центр громадського здоров'я (дата звернення: 28.04.2025).
6. Blais R.K., Tirone V., Orlowska D., Lofgreen A., Klassen B., Help P., Stevens N., Zalta A.K. Self-reported PTSD symptoms and social support in U.S. military service members and veterans: a meta-analysis // Eur. J. Psychotraumatol. 2021. Vol. 12, No. 1. Article ID 1851078. Режим доступу: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8725779/>(дата звернення: 28.04.2025).
7. Simon N.N., O'Day E.B., Hellberg S.N., Hoeppner S.S., Charney M.E., Robinaugh D.J., Bui E., Goetter E.M., Baker A.W., Rogers A.H., Nadal-Vicens M., Venners M.R., Kim H.M., Rauch S.A.M. The loss of a fellow service member: Complicated grief in post-9/11 service members and veterans with combat-related posttraumatic stress disorder // J. Neurosci. Res.- 2018.- Vol. 96, No. 1- P. 5-15.- DOL:10.1002/jnr.24094.
Режим доступу: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28609578/> (дата звернення: 28.04.2025).
8. депресію ускладнення птср у військових
University of California, Irvine. UCI study first to explore veterans' grief? An overlooked toll of war.- Режим доступу: <https://ps.sococo.uci.edu/news/uci-study-first-explore-veterans-grief-overlooked-toll-war> (дата звернення: 28.04.2025)

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ З НАРКОЗАЛЕЖНИМИ ПАЦІЄНТАМИ

Лахута Л.П., Савенкова І.І.

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

У статті розглянуто ключові психологічні особливості наркозалежних пацієнтів, описано основні механізми формування залежності та типові риси особистості таких клієнтів [1; 2]. Висвітлено основні принципи психотерапевтичної роботи: побудова довіри, формування мотивації до змін, робота з травмами та розвиток навичок саморегуляції [1; 3; 4]. Описано ефективні методи психотерапії (мотиваційне інтерв'ю, когнітивно-поведінкову терапію,