

**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

МЕТОДИ ОПРАЦЮВАННЯ НЕГАТИВНИХ ЕМОЦІЙНИХ СТАНІВ У ВІЙСЬКОВИХ ТА ЇХ СІМЕЙ	
Нетребя О. О., Розіна І. В.	236
ТИПОЛОГІЯ ОСОБИСТІСНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПАТОЛОГІЄЮ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ: КОРЕЛЯЦІЯ З ПСИХОЕМОЦІЙНИМ СТАНОМ	
Тараненко О.П., Савенкова І.І., Павлова І.Г.	240
ПОРУШЕННЯ УВАГИ У КОНТЕКСТІ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ ОСОБИСТОСТІ	
Проняєва К.В., Астремська І. В.	242
ПРОБЛЕМА ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ВЧИТЕЛІВ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ	
Аветісян К. А., Чебикін О.Я.	245
ОСОБЛИВОСТІ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ВІЙНИ	
Келеш Т.О., Мельничук І. В.	249
ПІДЛІТКОВИЙ СУЇЦИД В УМОВАХ ВІЙНИ	
Діденко Г.М., Денисенко А.О.	252
ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ВПЛИВУ ДІЯЛЬНОСТІ КАПЕЛАНІВ НА ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН ВІЙСЬКОВИХ	
Ходаківський О.І.	255
ОСОБИСТІСНІ ЧИННИКИ ЯК ПРЕДИКТОРИ РОЗЛАДІВ СНУ: СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО РОЗУМІННЯ ПРОБЛЕМИ	
Тітова О.М., Венгер Г.С.	258
КЛІНІЧНА ТИПОЛОГІЯ ДЕПРЕСИВНОГО СИНДРОМУ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ	
Трофімова Т. А., Венгер Г.С.	261
ОСОБЛИВОСТІ АДАПТАЦІЇ ВИМУШЕНО ПЕРЕМІЩЕНИХ УКРАЇНЦІВ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ У СЛОВЕНІЇ ЧЕРЕЗ ВІЙНУ	
Толмачева М. А., Мельничук І. В.	263
КЛІНІКО-ПСИХОЛОГІЧНІ КРИТЕРІЇ КОМПЛЕКСНОГО ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ У ДОРОСЛИХ ВНАСЛІДОК НЕСПРИЯТЛИВИХ УМОВ ЖИТТЯ	
Шумілова С.Д., Садова М.А.	266
ВПЛИВ ОСОБИСТІСНИХ РИС І КОПІНГ-СТРАТЕГІЙ НА ПОДОЛАННЯ СТРЕСОВИХ РОЗЛАДІВ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ	
Яременко К. С., Савенкова І. І.	270
КОГНІТИВНИЙ, ЕМОЦІЙНИЙ ТА ОСОБИСТІСНИЙ РІВНІ ПРУШЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ ВІЙНИ	
Ясинська Т.В., Полунін О.В.	274
THE ROLE OF PERSONALITY TRAITS IN THE RELATIONSHIP BETWEEN SUBJECTIVE WAR EXPERIENCE AND CHANGES IN EATING BEHAVIOR	
Holubenko A.S.	277

ТИПОЛОГІЯ ОСОБИСТІСНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ У ПАЦІЄНТІВ ІЗ ПАТОЛОГІЄЮ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ: КОРЕЛЯЦІЯ З ПСИХОЕМОЦІЙНИМ СТАНОМ

Тараненко О.П., Савенкова І.І., Павлова І.Г.

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

Проблему вивчення типологічних особистісних особливостей у пацієнтів із патологією серцево-судинної системи слід розглядати, як одну з актуальних у контексті психосоматичної медицини. Згідно з даними сучасних досліджень психоемоційні фактори відіграють суттєву роль у розвитку, перебігу та прогнозуванні серцево-судинних захворювань [1, 3, 5].

Особистісні риси, зокрема тривожність, емоційна нестабільність, агресивність або ж схильність до депресивних реакцій, можуть не лише супроводжувати соматичні симптоми, але й мати причинно-наслідковий зв'язок їх виникненням та загостренням [2, 6].

Слід зазначити, що типологія особистості пацієнта здатна модифікувати клінічну картину, ускладнювати процес лікування та впливати на якість життя хворих.

У статті проаналізовано взаємозв'язок між типологічними рисами особистості та психоемоційним станом у пацієнтів із патологією серцево-судинної системи (ССС). На основі емпіричних та теоретичних досліджень визначено, що особливості темпераменту, рівень емоційної регуляції, тип реагування на стрес та наявність таких феноменів, як алекситимія, тривожність і депресія, мають істотний вплив на перебіг соматичних захворювань, ефективність терапії та якість життя пацієнтів. Обґрунтовано доцільність впровадження системної психодіагностики та персоналізованих психокорекційних програм у кардіологічну практику.

Серцево-судинні хвороби залишаються основною причиною смертності, як в Україні так і у всьому світі. Незважаючи на медико-біологічні успіхи у діагностиці та лікуванні патологій ССС, рівень ускладнень і смертності залишається високим. Сучасні підходи до розуміння етіопатогенезу ССЗ поступово зміщуються у бік біопсихосоціальної моделі, де значне місце відведено психологічним факторам [1].

У сучасній вітчизняній медицині спостерігається недостатня інтеграція психологічної оцінки у клінічну практику, хоча згідно з дослідженнями хронічний стрес, порушення емоційної регуляції та певні особистісні типи значно підвищують ризик серцевих подій [2, 3].

Особистість виступає не лише як фон для соматичного реагування, а як активний суб'єкт, що визначає стратегії подолання хвороби, комплексні, адаптаційні резерви.

Згідно з даними психоемоційні розлади зустрічаються у 40–60 % пацієнтів із хронічною серцево-судинною патологією. У таких пацієнтів відзначається більш тяжкий перебіг хвороби, частіше виявляються ускладнення, нижчий рівень якості життя, що потребує комплексного міждисциплінарного підходу.

Особливої уваги заслуговує кореляція між особистісним профілем та психоемоційною дезадаптацією, яка значно впливає на клінічний прогноз [4].

Слід зазначити, що результати досліджень свідчать про домінування у хворих певних типів особистості, насамперед типу А, невротичного, алекситимічного та депресивного, що потребує цілеспрямованої психологічної інтервенції [5, 7].

Метою нашої статті є теоретичний аналіз щодо виокремлення типологічних особливостей особистості у пацієнтів із патологією серцево-судинної системи та встановлення кореляційного зв'язку з психоемоційними характеристиками.

Важливим є типологічний підхід до вивчення особистості дає змогу встановити стабільні риси, що визначають реакції індивіда на стрес. Зокрема, поведінковий тип А пов'язаний з підвищеним ризиком коронарних подій через хронічне збудження симпатoadреналової системи [3].

Поняття алекситимії (за R. Taylor) описує труднощі в усвідомленні та вербалізації емоцій, що у пацієнтів з ССЗ часто проявляється як соматизація психоемоційних переживань [6].

Тривожність і депресія, за Beck та Spielberger, підвищують ризик аритмій, гіпертензії, знижують імунну відповідь, погіршують мотивацію до лікування [7, 8].

Методи дослідження у сучасній практиці включають: опитувальники MMPI, TAS-20 (Toronto Alexithymia Scale), шкалу Бека, STAI (тест тривожності Спілбергера-Ханіна), а також біометричні методи оцінки змін ЧСС та АТ на фоні психоемоційного навантаження [9].

Згідно даним численних клінічних спостережень :

- Тип А виявляється у понад 50% хворих з ішемічною хворобою серця [3, 10];
- Понад 30% мають високий рівень алекситимії, що ускладнює ефективну психотерапевтичну підтримку [6];
- У 35 – 50% пацієнтів з гіпертонічною хворобою фіксується середній та високий рівень тривожності [7];
- 20 – 30% мають клінічно значущу депресивну симптоматику, особливо після перенесеного інфаркту або втрати працездатності [8].

Згідно з дослідженням K. Tully (2020), наявність депресії після інфаркту міокарда збільшує ризик повторного серцевого нападу у 2-3 рази [11].

Отже, типологія особистості пацієнтів із ССЗ виявляється критичною не лише для розуміння етіології, а й для формування терапевтичної стратегії. Алекситимічні особистості вимагають більше часу на формування терапевтичного альянсу, а пацієнтам з типом А необхідні методи когнітивно-поведінкової корекції стресових реакцій.

Ефективна терапія серцевих хвороб має враховувати індивідуальні психотипи, оскільки вони безпосередньо впливають на клінічний прогноз, прихильність до лікування та якість життя [9].

Виходячи з сучасних досліджень, можна зазначити, що особистісні особливості є суттєвим чинником ризику розвитку та перебігу серцево-судинної патології. Типи А, алекситимічний, депресивний та тривожний мають найбільше

прогностичне значення. Психоемоційна дезадаптація значно погіршує клінічний перебіг захворювання та вимагає раннього психологічного втручання. Комплексна програма лікування повинна включати психодіагностику та індивідуальну психокорекцію з урахуванням типу особистості.

Література:

1. World Health Organization. Cardiovascular diseases (CVDs) [Електронний ресурс]. 2023. Режим доступу: [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)).
2. Rozanski A., Kubzansky L.D., Cohen R. Stress and cardiovascular disease: JAMA. 2019. Vol. 322, № 12. P. 1231–1239.
3. Friedman M., Rosenman R.H. Type A behavior and your heart. New York: Knopf, 2018. 320 p.
4. Steptoe A., Kivimäki M. Stress and cardiovascular disease: Nature Reviews Cardiology. 2021. Vol. 18, № 9. P. 535 – 549.
5. Cloninger C.R. The Temperament and Character Inventory as a guide to personality disorders. *International Journal of Person-Centered Medicine*. 2016. Vol. 6, № 2. P. 109 – 117.
6. Taylor G.J., Bagby R.M., Parker J.D. Disorders of affect regulation: Alexithymia in medical and psychiatric illness. *Cambridge: Cambridge University Press*, 2020. – 400 p.
7. Beck A.T., Alford B.A. Depression: Causes and treatment. 3rd ed. Philadelphia: *University of Pennsylvania Press*, 2021. – 384 p.
8. Spielberger C.D. State-Trait Anxiety Inventory. *Menlo Park, CA: Mind Garden*, 2019. – 40 p.
9. Carney R.M., Freedland K.E. Psychological aspects of cardiovascular disease *JAMA Cardiology*. 2017. Vol. 2, № 3. P. 243 – 249.
10. Williams R.B. Psychosocial and biobehavioral risk factors for coronary heart disease. *Circulation*. 2020. Vol. 141, № 16. P. 1251 – 1260.
11. Tully P.J., Cosh S. Depression after myocardial infarction: A review of current literature. *Heart, Lung and Circulation*. 2020. Vol. 29, № 1. P. 50 – 58.

ПОРУШЕННЯ УВАГИ У КОНТЕКСТІ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ ОСОБИСТОСТІ

Проняєва К.В., Астремська І. В.

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

Порушення уваги є одним із суттєвих нейропсихологічних проявів, що супроводжують посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Хоча більшість досліджень у цій галузі зосереджується переважно на емоційних аспектах ПТСР, таких як пригнічення реакцій страху, все більше уваги приділяється і проблемам, пов'язаним із порушенням когнітивної уваги. Зокрема, відзначається зниження здатності пригнічувати несуттєві реакції при сприйнятті нової інформації, не пов'язаної з травматичними подіями.

У межах поширеної нейропсихологічної моделі виокремлюють кілька типів уваги: фокусовану, підтримувану та селективну, а також більш складні форми – розподілену та змінювану (чергувальну) увагу. Фокусована увага дозволяє зосередитись на одному об'єкті, підтримувана – тривалий час утримувати концентрацію, а селективна – відсікати непотрібні стимули. До складніших процесів належить здатність перемикатися між завданнями та