

**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 ДОРΟΣЛИХ 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

4. Freundberger H. Staff burnout. *Social sciences*. 1974. P. 159–166.
5. Hillert A., Marwitz M. Die burnout-epidemie: oder brennt die leistungsgesellschaft aus?. Munchen : Verlag C.H. Beck, 2006.

ОСОБЛИВОСТІ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ВІЙНИ

Келеш Т.О., Мельничук І. В.

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

Слід зазначити, що психологічне здоров'я та ставлення населення України до психологічної допомоги під час повномасштабної війни значно змінилось. У контексті посттравматичних змін, які переживає українське суспільство, важливо враховувати й національні особливості реагування на стрес. Зокрема, традиції виховання, роль родини, колективізм, а також тривалий досвід адаптації до кризових умов формують особливу психологічну чутливість до психосоматичних проявів.

Актуальність проблеми реабілітації пацієнтів з депресивними розладами сьогодні зумовлена низкою соціальних, економічних, психологічних факторів, зокрема таких як: воєнні конфлікти, політична нестабільність, економічні кризи, психологічне навантаження і стреси. Українці в даний час переживають війну і втрати, знаходяться у стані постійного стресу, невизначеності майбутнього, тому депресивні розлади стають надзвичайно поширеними.

Разом з тим різноманітні розлади психічної та фізичної сфер життя людини, які є наслідками депресії край важливо знати для вірної констатації нервово-психічного порушення. Для цього існують різноманітні опитувальники наявного стану, наприклад шкала А. Бека для оцінки депресії, шкала В. Цунга для самооцінки депресії, методика визначення рівня депресії В.А. Жмурова [2, 4].

Мета нашої статті полягала у вивченні ментальне здоров'я в умовах війни: вектори дослідження, збереження та відновлення.

Об'єктом дослідження є психічне здоров'я особистості.

Предметом дослідження є психологічна допомога

Ключові слова: аналітична звітність, симптоми депресій

Аналіз та статистика.

Відповідно аналітичній записці результати третьої хвилі соціологічного дослідження, проведеного компанією Gradus Research у межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?» – ініціативи першої леді Олени Зеленської. Дослідження є соціально важливим та цікавим для загальної аудиторії.

Зокрема, підсумки опитування свідчать, що у питаннях ментального здоров'я українці найбільше довіряють психологу і психотерапевту (24%), сімейному лікарю (16%), психіатру (15%) [1].

Зазначимо, що довіра до сімейного лікаря у цьому контексті зросла з 12% в 2022 році до 16% в 2024 році. З усіх опитаних вікових категорій родинному фахівцю найбільше довіряють люди старшого віку. Опитані українці оцінюють свій стан як середній – цей показник стабільний і тримається на рівні 50-51%

упродовж останніх півтора року. Водночас зростає частка респондентів, які визначають стан власного ментального здоров'я як незадовільний (з 9% у 2022 році до 13% у 2024 році).

40% опитаних українців поділилися, що за останні півроку відчували необхідність у психологічній допомозі. Серед жінок цей показник значно вищий, ніж серед чоловіків (47% порівняно з 32%) [1].

Третя хвиля дослідження, яка охопила 2 423 респондентів, мала на меті оцінити динаміку стану ментального здоров'я українців та ставлення до психологічної допомоги. Опитування було проведено компанією Gradus Research методом самозаповнення анкети в мобільному додатку. Онлайн-панель Gradus відображає структуру населення міст розміром більше 50 000 жителів у віці 18-60 років за статтю, віком, розміром населеного пункту і регіону, за виключенням тимчасово окупованих територій та територій ведення активних бойових дій.

Згідно аналітичного звіту щодо вивчення психосоціального добробуту населення Одеської області, який було проведено відділенням промоцій здоров'я ДУ «Одеський ОЦКПХ МОЗ» з березня по вересень 2024 року. Опитування проведено за шкалою для оцінки депресії А.Бека та нараховує 850 респондентів. [3], [5]. Методика дозволяє виявити наявність депресії та ступінь тяжкості депресивних розладів

Одним із аспектів дослідження є показники добробуту та благополуччя населення Одеської області 74,9 % з 850 опрацьованих респондентів відповіли, що почувають себе добре, 8,2 % почувають себе погано, 13,8 % відповіли «мені весь час сумно, і я нічого не можу з собою поробити», 3,1 % відповіли «мені так самотньо і сумно, що я не в силах більше терпіти».

При дослідженні ключових симптомів депресій є показники стійкого пригніченого настрою, зменшений інтерес або задоволення від будь-якої діяльності 46.1 % респондентів надали відповідь, що зберіглась колишня працездатність, 30 % відповіли що швидко втомлюються, 21,8 % відповіли що відчують себе стомленими, навіть якщо майже нічого не роблять, 2.1 % настільки втомлені, що нічого не можуть робити.

Виходячи з наведеного, треба відмітити, що серед респондентів зафіксовано високий ступень депресій, але 74,9 % почувають себе добре, 46.1 % зберігають колишню працездатність, 15.8 % з опрацьованих респондентів страждають на безсоння. Методика дозволяє виявити наявність депресії та ступінь тяжкості депресивних розладів: 4 % - відсутні прояви депресій, 14 % легкий ступень депресій, 33 % середній ступень депресій, 49 % опитаних мають високий ступень депресій.

Важливо пам'ятати, що депресія – це хвороба, що піддається лікуванню, але потребує кваліфікованої допомоги фахівців. Відсутність своєчасного терапевтичного втручання може призвести до тяжких наслідків для здоров'я.

Ключові симптоми депресії: Стійкий пригнічений настрій, помітно зменшений інтерес або задоволення від будь-якої діяльності тривалістю більше 2 тижнів.

Поширені прояви депресії: численні постійні симптоми порушення фізичного здоров'я без явної причини, брак сил, втома, проблеми зі сном(забагато/замало сну), тривога, значні зміни в апетиті або вазі (набір або втрата ваги), переконання у нікчемності, надмірне відчуття провини, нерішучість, помітна ажитація або фізичне занепокоєння, відчуття безнадії, думки про суїцид або відповідні дії.

Тривалість симптомів більше 2 тижнів є диференційною ознакою, що відрізняє депресію від звичайного пригніченого настрою.

Треба зазначити мережа закладів первинної медичної допомоги є широкою і децентралізованою. А для пацієнта лікар, з яким укладена декларація, є першим фахівцем, до якого звертаються за допомогою. Щоб отримати психологічну допомогу у сімейного лікаря, пацієнт може звернутися до центру первинної допомоги без направлення.

Лікар первинної ланки має оцінити клінічний стан пацієнта, зокрема фізичний та психологічний, щоб виявити тривожні стани, депресії та інші розлади психічного здоров'я. Якщо потрібно, пацієнта направлять на проведення лабораторних та інструментальних досліджень чи на консультацію до лікаря-психіатра. Психотерапія є ключовим методом лікування депресії поряд із медикаментозною терапією. Вона допомагає пацієнту змінити деструктивні мисленнєві моделі, знайти джерела підтримки та виробити стратегії подолання. Вона робить наголос на конкретних змінах в поведінці, думках та емоціях людини.

Програму медичних гарантій Національної служби здоров'я України розширили, щоб психологічну допомогу можна було отримати на первинному рівні надання допомоги у сімейного лікаря та лікаря педіатра.

Таким чином дослідження показують, що мультидисциплінарні програми лікування, які об'єднують медичні, психологічні та соціальні інтервенції, забезпечують покращення якості життя пацієнтів, зниження інтенсивності симптомів, відновлення адаптаційних ресурсів [3; 4].

Психотерапія, як один з методів роботи з депресією може бути ефективною і навчити пацієнта контролювати стан свій стан. Вибір методу психотерапії залежить від типу депресивного розладу, особистості пацієнта та його життєвих обставин. Найчастіше ефективним виявляється поєднання декількох підходів. Психотерапія допомагає не лише подолати симптоми депресії, а й запобігти її рецидивам у майбутньому. Розвиток ефективних методів лікування, доступ до якісної психотерапії та зниження стигми — це ключові завдання, що допоможуть боротися з цією проблемою.

Програма емоційного та фізичного відновлення.

Медицина психіки та тіла досліджує взаємодію психіки та тіла, а також потужні способи, за допомогою яких ви можете зцілювати себе та зміцнювати своє здоров'я. Думки, почуття, переконання та ставлення можуть впливати та формувати кожен аспект біологічного функціонування. А те, що відбувається у нашому тілі та наше піклування про нього може впливати на хід наших думок, відчуття та переконання. Це означає, що у нас є багато можливостей. Таким чином ми можемо багато чого зробити, щоб подбати про себе. Існують техніки і

практики медицини психіки та тіла, які ми можемо використовувати, щоб позитивно впливати на наш повністю взаємозалежний стан психіки та тіла та загальне самопочуття.

Отже, програма розвитку навичок управління психікою та тілом передбачає групову роботу з використанням дидактичних та емпіричних вправ/уміння, медитації, концентрації, технік усвідомленого дихання, аутогенне тренування, візуалізація, елементи йоги та пропозицій щодо домашньої практики. [6].

Література:

1. Результати третьої хвилі соціологічного дослідження, проведеного компанією Gradus Research у межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?». Детально ознайомитися із опитуванням «Ментальне здоров'я та ставлення українців до психологічної допомоги під час війни» можна за посиланням: <https://bbu.org.ua/tretya-hvilya-doslidzhennya-gradus-research-mentalne-zdorov-ya/>
2. Корнієнко В. В. Особливості соціально-психологічної адаптації осіб з депресивними розладами. Психологічні ресурси адаптаційного потенціалу особистості: монографія. Дніпро : ДНУ ім. Олеса Гончара, 2021. С. 156-170.
3. Корнієнко В. В., Шевяков О. В., Сергієні О. В. Соціально-психологічна реабілітація особистості: навч. посібник. Дніпро: ДДУВС, 2023. 56 с.
4. Марута Н. О. Клініко-психологічні особливості хворих на депресію з різним рівнем медикаментозного комплаєнсу (діагностика і корекція). Український вісник психоневрології. 2016. № 1(86). С. 5-11.
5. Малкина Пих. І.Г. Довідник практичного психолога іздательство Есмо 992 с. <http://ibib.ltd.ua/psihosomatika-spravochnik-prakticheskogo.html>
6. Посібник для навчання учасників спільноти. Використання медицини психіки та тіла у вашій громаді та професійній діяльності. The Center of Mind-Body Medicine. 2006-22 – 154 с.

ПІДЛІТКОВИЙ СУЇЦИД В УМОВАХ ВІЙНИ

Діденко Г.М., Денисенко А.О.

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

На сучасному етапі є проблеми, що приковують до себе увагу дослідників не лише через свідомість їх об'єктивної значущості та актуальності, але й завдяки їх прямого відношення до сфери людинознавства – до них можна віднести самогубство. Останнім часом інтерес до цієї теми помітно зріс, доказом чого служить розгортання в багатьох країнах світу величезної наукової й практичної діяльності довкола феномену «суїцид», виходять спеціальні суїцидологічні журнали, організовуються міжнародні симпозиуми, створена Міжнародна асоціація з запобігання суїциду (IASP).

Як затверджує статистика, смерть від суїциду посідає друге місце в Україні після природної смерті й смерті від зовнішніх чинників. **У 2019-му році Україна мала вдвічі вищі показники кількості самогубств на душу населення, ніж середньосвітові [3].**

Частота суїцидальних дій серед молоді, протягом останніх десятиліть подвоїлася. Різко зросла кількість самовбивць серед дітей та підлітків