

**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

**СИНДРОМ ДЕФЦИТУ УВАГИ З ГІПЕРАКТИВНІСТЮ:
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ТА НАПРЯМКИ КОРЕКЦІЙНОЇ
РОБОТИ**

Рибчинська А. М.	361
ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЯВУ АГРЕСІЇ У ПІДЛІТКІВ НЕФОРМАЛЬНИХ ОБ'ЄДНАНЬ	
Лазоренко Т. М., Карпич І. А., Слівінський Л. О.	363
ЕМОЦІЙНА ЗРІЛІСТЬ ЯК ПРЕДИКТОР СТРЕСОСТІЙКОСТІ МАТЕРІВ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ	
Жежер І.М., Поспелова І.Д.	365
СІМЕЙНИЙ ВПЛИВ У ДИТИНСТВІ ЯК ЧИННИК ВИНИКНЕННЯ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ДОРΟΣЛОМУ ВІЦІ	
Томашевська Ю.Б., Бабаян Ю.О.	370
ВПЛИВ НЕСПРИЯТЛИВИХ ЖИТТЄВИХ ПОДІЙ У ДИТИНСТВІ НА РОЗВИТОК ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ДОРΟΣЛОМУ ВІЦІ	
Тума С. М., Шевченко Р. П.	373
ОСОБЛИВОСТІ НЕВЕРБАЛЬНОЇ КОМУНІКАЦІЇ ДІТЕЙ З ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ (ЗПР) ТА ЇЇ ЕВОЛЮЦІЯ	
Федоренко Н.В., Венгер Г.С.	376
STRUCTURE AND METHODOLOGICAL FRAMEWORK OF THE STUDY OF EMOTIONAL INTELLIGENCE AND PROFESSIONAL SELF- DETERMINATION	
Sorochynska S. B.	380

Секція VI.

***ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ: ЄВРОПЕЙСЬКІ ПРАКТИКИ ТА
ДОСВІД УКРАЇНИ***

**ДИЗАДАПТОВАНІСТЬ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ІЗ ПРОЯВАМИ
ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ В УМОВАХ
ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ ТА ЇХ РЕАБІЛІТАЦІЯ**

Андрійченко А.Г., Мельничук І.В.	383
РОЗЛАД ДЕФЦИТУ УВАГИ ТА ГІПЕРАКТИВНОСТІ У ДІТЕЙ: ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ТА ШЛЯХИ ЇХ ПОДОЛАННЯ	
Білоус Л.М., Мельничук І.В.	386
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЦЕСУ РЕАДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІСЛЯ УЧАСТІ В БОЙОВИХ ДІЯХ	
Воронецька О. В. , Онищенко О. О.	389
ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ СИНДРОМУ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ У ДІТЕЙ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА ЇХ НЕЙРОРЕАБІЛІТАЦІЯ	
Гаврилюк Л. А., Богдан Ж. Б.	391
РОЛЬ ДЕПРЕСИВНО-ТРИВОЖНОГО ДИСТРЕСУ У ФОРМУВАННІ КЛІНІЧНОЇ КАРТИНИ ПІСЛЯПОЛОГОВОЇ ДЕПРЕСІЇ: ПСИХОЛОГІЧНИЙ АНАЛІЗ	
Гарбарук Г.Ю., Фрунзе О.В.	396

5. Cherry M. G.; Fletcher I.; O'Sullivan H.; Dornan T. Emotional intelligence in medical education: A critical review. *Medical Education*. 2014. Vol. 48, № 5. P. 468–478.
6. Qi H.; Li Y.; Zhu R.; et al. Emotional intelligence moderated the mediating effect of professional identity between social support and psychological well-being among pre-service teachers. *Scientific Reports*. 2025. Vol. 15. Art. № 13107.

Секція VI.

ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ: ЄВРОПЕЙСЬКІ ПРАКТИКИ ТА ДОСВІД УКРАЇНИ

ДИЗАДАПТОВАНІСТЬ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ІЗ ПРОЯВАМИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВИХ ДІЙ ТА ЇХ РЕАБІЛІТАЦІЯ

Андрійченко А.Г., Мельничук І.В.

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

У статті розглядається проблема психічної дезадаптації військовослужбовців, які зазнали посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у результаті участі у військових діях. Проаналізовано основні прояви ПТСР у контексті дезадаптації, що негативно впливають на функціонування військовослужбовців у мирному житті [1; 5]. Особливу увагу приділено комплексному підходу до реабілітації, який включає психологічну, соціальну та нейропсихологічну підтримку [2; 4; 7]. Запропоновано практичні рекомендації щодо реабілітаційної роботи з цією категорією осіб [6; 9].

Ключові слова: посттравматичний стресовий розлад, військовослужбовці, дезадаптація, реабілітація, психотерапія, ПТСР.

Проблема вивчення дезадаптованості військовослужбовців із проявами посттравматичного стресового розладу (ПТСР) в умовах військових дій набуває особливої актуальності в сучасних реаліях України. Внаслідок інтенсивного бойового досвіду, постійної загрози життю, втрати побратимів та психологічного виснаження значна частина військовослужбовців повертається до мирного життя з глибокими психотравмами [1; 5]. Ці стани нерідко призводять до вираженої дезадаптації — втрати здатності ефективно функціонувати в соціальному, професійному та міжособистісному середовищі [3; 8]. Психологічна дезадаптація, що супроводжується агресією, ізоляцією, тривожністю або депресією, погіршує якість життя ветеранів і ускладнює їхнє повернення до цивільного суспільства [2; 7].

Окрім індивідуальних психологічних труднощів, вивчення цієї проблеми ускладнюється відсутністю системної державної програми реабілітації, нестачею спеціалістів, адаптованих терапевтичних протоколів, а також суспільним нерозумінням глибини посттравматичних переживань [6; 10]. Наукова і практична значущість цієї проблеми полягає у необхідності розробки

комплексних підходів до реабілітації, які б поєднували психологічну, медичну, соціальну та нейропсихологічну допомогу, враховуючи індивідуальні особливості психіки військовослужбовців [4; 9].

Згідно аналізу останніх досліджень і публікацій, тему ПТСР у військових неодноразово розглядали такі дослідники, як В.І. Гаврилюк, Н.М. Пилипюк, С.В. Кавун [1; 2], які акцентують увагу на важкості перебігу ПТСР і тривалості відновлення. За даними Міжнародної класифікації хвороб 11-го перегляду (МКХ-11), ПТСР є серйозним розладом, що вимагає комплексного лікування [3]. У працях О.І. Донченка [4] та І.М. Тітенка [5] описано ефективність психотерапевтичних підходів у роботі з ветеранами.

Проте, у вітчизняній науковій площині досі бракує системного аналізу саме аспекту дезадаптації військових з ПТСР та інтегрованих стратегій їхньої реабілітації.

Мета дослідження: проаналізувати особливості дезадаптації військовослужбовців з проявами посттравматичного стресового розладу в умовах військових дій та розробити практичні рекомендації щодо ефективної їхньої реабілітації.

Об'єкт дослідження: психічне здоров'я та адаптація військовослужбовців, які зазнали ПТСР.

Предмет дослідження: особливості прояву дезадаптації та методи психологічної, нейропсихологічної та соціальної реабілітації військових із ПТСР.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) — це відповідь психіки на пережиту травму, яка виходить за межі звичайного людського досвіду. Серед найбільш характерних симптомів: гіпервизбудження, уникнення, нав'язливі спогади, порушення сну та тривожність [6]. У військових із ПТСР часто виникає відчуття відчуженості, втрати сенсу життя, підвищена агресивність, зниження соціальної функціональності — все це є проявами психічної дезадаптації.

Узагальнюючи наукову літературу, треба відзначити, що основними причинами дезадаптації військовослужбовців є:

- а) досвід бойових дій із загрозою життю;
- б) втрата побратимів;
- в) тривале перебування в умовах стресу;
- г) нерозуміння з боку цивільного населення;
- г) недостатня підтримка після демобілізації.

У результаті виникає внутрішній конфлікт між військовим досвідом і мирним життям, що унеможливорює повернення до попередніх ролей у суспільстві [7].

Треба зазначити, що дослідники виділяють кілька рівнів дезадаптації:

а) Психологічна — тривожність, депресія, порушення сну.

б) Соціальна — ізоляція, труднощі у сімейних та робочих стосунках.

в) Фізіологічна — психосоматичні симптоми: головний біль, проблеми з серцем, ШКТ [8].

Також слід зазначити, що одним з основних підходів до подолання дезадаптації є психотерапія. Найбільш ефективними вважаються когнітивно-поведінкова терапія, EMDR (десенсибілізація і репроцесінг за допомогою руху очей), групова терапія. Особливої уваги потребує робота з почуттям провини, травматичними спогадами та агресивністю [9].

Нейропсихологічна реабілітація допомагає відновити функціонування вищих психічних процесів, що страждають внаслідок тривалого стресу: пам'яті, уваги, мислення. Застосування методик мозкової пластичності та тренінгів когнітивних функцій дає позитивні результати, зокрема у військових з тривалим ПТСР.

Отже, неможливо говорити про повну реабілітацію без належної соціальної інтеграції: робота, спілкування, сімейні відносини. У цьому контексті важливими є групи підтримки ветеранів, програми соціального супроводу, психоедукація родичів [10].

Таким чином, треба зазначити, що дезадаптація військовослужбовців із ПТСР — багатокомпонентне явище, що потребує системного підходу до вивчення та корекції. Найефективнішою є модель інтегрованої реабілітації, яка поєднує психотерапевтичну допомогу, нейропсихологічні тренінги та соціальну підтримку. Подальші дослідження мають бути спрямовані на адаптацію зарубіжних протоколів до українського контексту та формування стійкої державної системи психосоціального супроводу ветеранів.

Література:

1. Гаврилюк В.І. *Посттравматичний стресовий розлад у військовослужбовців: сучасні аспекти*. Військова медицина України. 2020. №2. С. 19–23.
2. Пилипюк Н.М. *Психологічна допомога учасникам бойових дій*. Психологія і суспільство. 2019. №3. С. 44–48.
3. ICD-11. *Post-traumatic stress disorder*. World Health Organization. URL: <https://icd.who.int>
4. Донченко О.І. *Терапевтичні інтервенції при ПТСР*. Психологія сьогодні. 2021. №1. С. 1217.
5. Тітенко І.М. *Вплив бойового досвіду на психічне здоров'я військових*. Медико-психологічний журнал. 2022. №4. С. 30–35.
6. Белова Л.І. *Посттравматичний стресовий розлад: діагностика і лікування*. Київ: Центр учбової літератури, 2019. 152 с.
7. Дьяків О.А. *Соціально-психологічна адаптація ветеранів*. Соціальна робота. 2020. №2. С. 26–31.
8. Kessler R.C. et al. *Post-traumatic stress disorder in the National Comorbidity Survey*. Archives of General Psychiatry. 1995. 52(12). P. 1048–1060.

9. Shapiro F. *EMDR and the treatment of trauma*. New York: Guilford Press, 2001. 398 p.
10. Figley C.R. (Ed.). *Trauma and Its Wake*. New York: Brunner Mazel, 1985.

РОЗЛАД ДЕФІЦИТУ УВАГИ ТА ГІПЕРАКТИВНОСТІ У ДІТЕЙ: ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ТА ШЛЯХИ ЇХ ПОДОЛАННЯ

Білоус Л.М., Мельничук І.В.

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

Проблема вивчення розладу дефіциту уваги та гіперактивності у дітей (надалі - РДУГ) є актуальною, як для медичних так і для психолого-педагогічних наук, оскільки цей розлад суттєво впливає на життєвий шлях дитини. Його багатовимірна природа потребує інтеграції знань з точки зору нейробіології, психіатрії, когнітивної психології та освітніх технологій. Водночас РДУГ становить складність у діагностиці через варіативність прояву симптомів, що можуть змінюватись залежно віковим особливостям, соціального середовища та супутніх психоемоційних порушень.

Наукові дослідження вказують, що РДУГ має нейробіологічне підґрунтя, зокрема пов'язане з порушенням функціонування префронтальної кори головного мозку, яка відповідає за контроль уваги, поведінкову гнучкість та здатність до планування. Одночасно фіксуються дисфункції в дофамінергічних та норадреналінових нейротрансмітерних системах, що обумовлює імпульсивну поведінку та нестабільність уваги. Такі нейрофізіологічні особливості підтверджуються, як методами функціональної нейровізуалізації так і результатами нейропсихологічного тестування.

З точки зору освітньої траєкторії ці діти часто стикаються з труднощами у засвоєнні навчального матеріалу, порушенням дисципліни, соціальними конфліктами в колективі. Це вимагає розробки спеціальних адаптивних програм, індивідуального підходу, когнітивно-поведінкових стратегій навчання, а також залучення мультидисциплінарної команди до складу якої входять психологи, педагоги, логопеди, неврологи.

Таким чином, наукове вивчення РДУГ має не лише теоретичне, а й прикладне значення, сприяючи вдосконаленню методів діагностики, корекції та соціальної адаптації таких дітей.

Мета нашої статті полягала в аналізі та узагальненні сучасних наукових підходів до вивчення розладу дефіциту уваги та гіперактивності, особливостей прояву, визначенні основних труднощів діагностики та супроводу дітей з цим розладом, а також в ознайомленні ефективних напрямків психолого-педагогічного втручання.

Об'єкт дослідження розлад дефіциту уваги та гіперактивності.

Предмет дослідження особливості прояву та психолого-педагогічний супровід РДУГ.