

7. Ткалич М. Воєнний стан і його вплив на ментальне здоров'я молоді: результати емпіричного дослідження. Український психологічний журнал. 2023. № 1. С. 56–69.

8. Трунова І. Професійна адаптація випускників ПТНЗ у період воєнного стану: психологічні аспекти. Психологія діяльності. 2022. № 8. С. 17–26. суспільства, (11), 123–145. <https://doi.org/10.32999/2663-970X/2024-11-7> (Фахове видання).

9. Blustein D. The Impact of Unprecedented Crises on Career Development. The Counseling Psychologist. 2020. Vol. 48, № 6. P. 815–824.

10. Brooks C. Mental health challenges of emerging adults in times of crisis. Journal of Applied Psychology. 2020. Vol. 105. P. 63–72.

11. Kniffin K. Psychological distress and career uncertainty in transitional contexts. Journal of Career Development. 2021. Vol. 48, № 3. P. 435–447.

12. Wang M. Pandemic stress and career motivation among vocational students. International Journal of Educational Research. 2021. Vol. 58. P. 199–210.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-496-5-27>

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ОСІБ ІЗ ШИЗОФРЕНІЄЮ ТА ЇХ ПСИХОКОРЕКЦІЯ

Марула Марина Юріївна

*здобувачка магістратури зі спеціальності 053 «Психологія»,
Одеський національний медичний університет
м. Одеса, Україна*

Опря Євген Васильович

*доктор медичних наук, професор, академік НАН ВО України,
завідувач кафедри психіатрії, наркології, медичної психології
та психотерапії,
Одеський національний медичний університет
м. Одеса, Україна*

Шизофренія – це психічний розлад, що впливає на особистість, змінюючи сприйняття реальності, емоційне реагування, когнітивні процеси та соціальну взаємодію. Зазвичай дослідження цього стану орієнтовані на нейробіологічні та клінічні аспекти, тоді як психологічні механізми шизофренії залишаються менш вивченими [1, с. 367].

Метою роботи є аналіз психологічних особливостей осіб із шизофренією, їхнього сприйняття себе і світу, взаємодії з оточенням, а також стратегій адаптації та можливих психокорекційних підходів.

Особи із шизофренією часто стикаються з розривом між внутрішніми емоційними переживаннями та їхнім зовнішнім вираженням. Вони можуть відчувати інтенсивні емоції, але не проявляти їх у поведінці або, навпаки, демонструвати виражену афективну реакцію без очевидної причини.

Основні особливості емоційного реагування:

- гіпоактивна емоційність (емоційне згладжування, ангедонія) – пацієнти можуть виглядати байдужими, не проявляти радості чи смутку навіть у значущих життєвих ситуаціях;

- гіперактивна емоційність (афективна лабільність) – можливі раптові зміни настрою, коли людина переходить від пригніченості до ейфорії або від спокою до гніву;

- парадоксальні емоційні реакції – неадекватність емоційної відповіді, наприклад, сміх у відповідь на трагічні події або страх перед нейтральними ситуаціями [2, с. 17-21].

Також, такі особи часто мають труднощі з розпізнаванням власних емоцій та емоцій оточуючих. Це проявляється у нездатності пояснити, що саме вони відчувають («я не знаю, що зі мною відбувається»), важкості розуміння невербальних сигналів (міміки, жестів, тону голосу), відчутті емоційної «порожнечі» або «відстороненості» від власних переживань.

Окрім змін емоційного реагування особи із шизофренією часто стикаються з порушеннями мислення, що впливають на їх здатність логічно аналізувати інформацію, будувати послідовні висловлювання та ухвалювати рішення. До основних характеристик когнітивних змін належать:

- фрагментарність мислення – думки можуть бути уривчастими, без логічного зв'язку;

- нестандартність асоціацій – пацієнт може поєднувати поняття, що не мають очевидного зв'язку (наприклад, «дерево розмовляє зі мною, тому що воно високе, а я відчуваюся маленьким»);

- персоніфікація та надання особливого значення подіям – нейтральні явища можуть набувати символічного або містичного значення (наприклад, звичайна реклама на вулиці може сприйматися як особисте послання).

Особи із шизофренією часто мають труднощі у розумінні своїх психічних процесів. Це проявляється у:

- відсутності критичної оцінки власного стану («мені не потрібне лікування, все нормально»);

- складності пояснення своїх думок та емоцій;
- порушеній теорії розуму – нездатності зрозуміти наміри, емоції та реакції інших людей.

Через труднощі в розумінні соціальних сигналів і підвищену тривожність люди з шизофренією часто уникають спілкування через такі чинники:

- аволіція (втрата мотивації до соціальної взаємодії) – пацієнт не прагне встановлювати контакти або підтримувати відносини;
- недовіра до оточення – схильність інтерпретувати нейтральні або доброзичливі дії як загрозливі;
- деформація соціального сприйняття – людина може відчувати себе невидимою, відкинутою або, навпаки, особливою та унікальною [3].

Також, у осіб із шизофренією часто виявляється нестабільність особистісної ідентичності:

- деперсоналізація – відчуття власного «Я» як чужого або незвичного;
- розмиття особистих кордонів – пацієнт може відчувати, що його думки контролюються іншими або що він «зливається» з оточенням;
- суперечливість у сприйнятті себе – людина може одночасно вважати себе слабкою та всемогутньою.

Для ефективної психологічної допомоги таким особам необхідно враховувати специфіку психологічних порушень. А саме в комплексі заходів пропонувати такі види робіт:

- робота з емоційною сферою
 - навчання розпізнаванню емоцій через арт-терапію та тілесно-орієнтовану терапію;
 - розвиток емоційної експресії за допомогою психодрами та рольових ігор.
- корекція мислення
 - когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) для виправлення спотворених переконань;
 - тренування когнітивних функцій (вправи для розвитку уваги, пам'яті, логічного аналізу).
- соціальна адаптація
 - групова терапія для поліпшення соціальних навичок;
 - методи поведінкового тренінгу для відновлення навичок повсякденного життя [4].

Психологічні особливості осіб із шизофренією включають емоційні, когнітивні та соціальні порушення, що ускладнюють їх адаптацію. Використання психологічних методів допомоги може значно покращити якість життя пацієнтів та сприяти їхній інтеграції в суспільство.

Література:

1. Гавенко В.Л., Бітенський В.С., Абрамов В.А. та ін. Психіатрія і наркологія/ за ред. В.Л. Гавенка, В.С. Бітенського. 2-ге вид., переробл. І допов. Київ: ВСВ “Медицина”, 2015. 367 с.
2. Фалькай П., Кальман Я, Хаймкес Ф, Шаркан З. Шизофренія як вона є. Будапешт: Інспіра Рісерч Лтд, 2022. 17-21 с.
3. Напрєєнко О.К., Вишніченко С.І., Логановська Т.К., Напрєєнко Н.Ю. Шизофренія: причини виникнення, особливості прояву та лікування. Антропологія, 2019. URL: http://ir.library.nmu.com/bitstream/123456789/319/1/Collect_Anthropology_2019_2_9_all_1.pdf (дата звернення 14.03.2025)
4. Козловська А. Нові можливості лікування шизофренії: від гострого психозу до соціальної адаптації та професійної інтеграції. Неврологія, Психіатрія, Психотерапія. № 2 (57) 2021 р. URL: https://health-ua.com/multimedia/userfiles/files/2021/Nevro_2_2021/Nevro_2_2021_str_5_6.pdf (дата звернення 14.03.2025)

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-496-5-28>

ЕМОЦІЙНИЙ ІНТЕЛЕКТ І НЕВИЗНАЧЕНІСТЬ: ЯК ПІДТРИМУВАТИ МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я

Немченко Катерина Олександрівна,

Хрустальова Людмила Сергіївна

*студентки 5 курсу факультету психології та соціальної роботи,
Одеський національний університет імені І.І. Мечникова
м. Одеса, Україна*

У сучасному світі невизначеність стала невід'ємною частиною повсякденного життя. Політичні кризи, пандемії, військові конфлікти та стрімкий розвиток технологій спричиняють зростання рівня стресу. В таких умовах усе більш актуальною стає потреба у високому рівні емоційного інтелекту – здатності усвідомлювати, розуміти та керувати як власними емоціями, так і почуттями інших людей. Поняття «емоційний інтелект» вперше з'явилося в науковому дискурсі завдяки дослідженням Саловея та Майєра [1, с. 185], а широку популярність набуло завдяки Денієлу Гоулману [2, с. 478].