

Література:

1. Деякі питання надання психологічної допомоги ветеранам війни, членам їх сімей та деяким іншим категоріям осіб від 29 листопада 2022 р. № 1338. URL: zakon.rada.gov.ua/go/1338-2022-%D0%BF.

2. Баско А. В., Собакарь А. О., Миронюк С. А. Методики реабілітації військовослужбовців, стан функціонування та розвиток реабілітаційних центрів як один із напрямів діяльності органів місцевого самоврядування. *Rehabilitation and Recreation*. 2024. Т. 18 № 1. С. 80. DOI: <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2024.18.9>

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-496-5-40>

ТРИВОЖНІ ТА ДЕПРЕСИВНІ РОЗЛАДИ В УМОВАХ ВІЙНИ: ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ ТА КОРЕКЦІЇ

Ганенкова Ірина Олександрівна

психолог, представниця

Національної Психологічної Асоціації України, студентка,

Одеський національний університет імені І.І. Мечникова

м. Одеса, Україна

Актуальність дослідження. У контексті збройного конфлікту психоемоційна напруга серед населення значно зростає, що призводить до більшого поширення тривожних і депресивних станів. Військові дії та їхні наслідки стають причиною як гострого, так і хронічного стресу, який позначається на психічному здоров'ї як військових, так і цивільних осіб.

Люди, які перебувають у зоні бойових дій або змушені залишити власні домівки, часто переживають почуття безпорадності, страху, невизначеності та втрату контролю над своїм життям. Оперативна діагностика та грамотна корекція таких станів мають вирішальне значення для забезпечення психічного благополуччя суспільства. Відсутність належної медичної та психологічної підтримки може призвести до прогресування цих розладів, що негативно впливає на якість життя, працездатність і соціальну адаптацію потерпілих. Особливої турботи потребують військовослужбовці, ветерани, діти, літні люди, а також ті, хто втратив близьких або зазнав важких травм.

Актуальність порушеного питання зумовлена нагальною потребою в удосконаленні діагностичних та лікувальних методів щодо тривожних і депресивних розладів, а також адаптації існуючих терапевтичних

стратегій до специфічних умов війни. Крім того, важливою є розробка нових підходів, орієнтованих на роботу з постраждалими. Застосування комплексного підходу до вирішення цієї проблеми сприятиме значному підвищенню ефективності психологічної допомоги та зменшенню психоемоційного напруження серед населення.

Методи діагностики. Основними методами виявлення тривожних і депресивних розладів є проведення клінічних інтерв'ю, застосування психодіагностичних інструментів та нейропсихологічних досліджень. В умовах війни важливо враховувати специфічні фактори, такі як пережитий травматичний досвід, наявність посттравматичного стресового розладу (ПТСР) і соціальні наслідки конфлікту.

Серед основних психодіагностичних методик використовуються наступні:

- Шкала депресії Бека (BDI), яка дозволяє оцінити рівень депресивних симптомів у пацієнта.
- Шкала тривожності Спілбергера (STAI), що допомагає визначити рівні ситуативної та особистісної тривожності.
- Опитувальник ПТСР (PCL-5), призначений для виявлення симптомів посттравматичного стресового розладу.
- Госпітальна шкала тривоги та депресії (HADS), яка є зручним інструментом для оцінювання емоційного стану пацієнта.

Додатково велике значення має спостереження за поведінкою пацієнта, його реакціями на стресові ситуації, а також детальний аналіз життєвих обставин і травматичного досвіду. Військові психологи та психотерапевти часто використовують структуровані інтерв'ю та проєктивні методики для глибшого розуміння емоційних переживань і механізмів подолання стресу.

Особливості корекції. Корекційна робота включає когнітивно-поведінкову терапію (КПТ), фармакологічне лікування (антидепресанти, транквілізатори за рекомендацією спеціаліста) та заходи психосоціальної підтримки. Значну увагу слід приділяти допомозі ветеранам та особам, які були змушені змінити місце проживання через воєнні дії та зазнали значних психотравматичних впливів.

Висновки. Дослідження тривожних і депресивних розладів в умовах військового конфлікту має велике значення для забезпечення психічного здоров'я населення. Комплексний підхід до діагностики, лікування та реабілітації дозволяє ефективно знижувати рівень психоемоційної напруги, запобігати ускладненням і сприяти відновленню психологічного благополуччя постраждалих осіб.

Розвиток системи психологічної допомоги, підготовка фахівців, створення реабілітаційних програм та забезпечення доступності

психіатричної підтримки є ключовими завданнями у сфері охорони психічного та психологічного здоров'я. Тільки завдяки комплексним заходам можна мінімізувати довгострокові наслідки воєнних травм і сприяти адаптації суспільства до нових реалій.

Література:

1. ДСТУ 8302:2015. Інформація та документація. Бібліографічне посилання. Загальні положення та правила складання. Київ, 2015. 22 с.
2. Beck A.T., Steer R.A., Brown G.K. Manual for the Beck Depression Inventory-II. – San Antonio, TX: Psychological Corporation, 1996. С. 5–12.
3. Spielberger C.D., Gorsuch R.L., Lushene R.E. STAI Manual for the State-Trait Anxiety Inventory. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press, 1983. С. 22–30.
4. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). Washington, DC: APA, 2013. С. 150–165.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-496-5-41>

ТЕРАПЕВТИЧНІ МОЖЛИВОСТІ АУДІАЛЬНО-СЕНСОРНОГО ВПЛИВУ З ВИПАДКАМИ ПТСР

Григор'єва Анна Вячеславівна

*бакалавр 4 року навчання факультету психології
та соціальної роботи спеціальності 053 Психологія,
Одеський національний університет імені І.І. Мечникова
м. Одеса, Україна*

*Науковий керівник: **Бабій О.І.***

*старший викладач кафедри диференціальної і спеціальної психології,
Одеський національний університет імені І.І. Мечникова
м. Одеса, Україна*

Зір, слух, нюх, смак, дотик – ми використовуємо наші органи чуття щодня, аби пересуватися та взаємодіяти з навколишнім середовищем. Завдяки сенсорним системам людина приймає сигнали подразників, нервові імпульси передаються по нервових шляхах, відбувається аналіз, ідентифікація, класифікація та обробка отриманих сигналів і тільки після цього відбувається формування внутрішнього уявлення про те, що сприймається. Сприйняття відрізняється від людини до людини. Дві різні особи можуть мати зовсім різне сприйняття та інтерпретацію того самого об'єкта чи ситуації. Те, що ми сприймаємо також впливає на