Мукачівський державний університет
Кафедра психології
Малопольський державний університет імені Вітольда Пілецького в Освенцімі
Університет прикладних наук в м. Ельблонг
Пряшівський університет
Волинський національний університет ім. Лесі Українки

Становлення особистості: персоногенетичний контекст

Збірник тез доповідей

III Міжнародної науково-практичної конференції

Україна, Мукачево 23-24 квітня 2025 р.

Mukachevo State University
Psychology Chair
The Witold Pilecki State University in of Applied Sciences in Oświęcim
University of Applied Sciences in Elblag
Pryaszów University
Lesya Ukrainka Volyn National University

Personality Formation: Personogenetic Context

Collection of theses
III International Scientific and Practical Conference

Mukachevo April 23-24, 2025

УДК 159.923.2:159.922(043.2)

Рекомендовано до друку та поширення через мережу Інтернет Науково-технічною радою Мукачівського державного університету (Протокол № 3 від 23.05.2025 р.)

С11

Становлення особистості: персоногенетичний контекст: збірник тез доповідей III Міжнародної науково-практичної конференції, 23-24 квітня 2025р., м. Мукачево / ред. кол. Л. І. Капітан (гол. ред.) та ін. Мукачево: Вид-во МДУ, 2025. 157 с.

Редакційна колегія:
Капітан Л. І. – д. істор. н., професор (голова); Туріс І. Ю. – к. філол. н., доцент; Корнієнко І. О. – д. психол. н., професор; Щербан Т.Д. – д. психол. н., професор; Брецко І. І. – к. психолог. н., доцент; Воронова О. Ю. – к. психолог. н., доцент.

©Мукачівський державний університет, 2025

області Ігор Шкаровецький: *«Пацієнтів стільки, що установа потроху перетворюється на конвеєр»* [5]. По-третє, лікарі-наркологи неохоче дають інформацію про стан хворого, не дають консультації щодо методів лікування та діагностики захворювання. По-четверте, лікарі-наркологи вимушені ставити своїх пацієнтів на медичний облік (з подібною довідкою громадянину стає складніше надалі офіційно працевлаштуватися, оскільки роботодавці не бажають співпрацювати з алкоголіками, хоч і колишніми) [4]. По-п'яте, у державних та комунальних наркологічних установах постійно лікується велика кількість хворих, тому лікар-нарколог не має часу з кожним хворим працювати індивідуально (у мережі Інтернет існує багато негативних відгуків про роботу наркологічних лікарень) [5]. По-шосте, існує обов'язок державної або комунальної наркологічної установи укладатись у прийняті законодавством рамки лікувальних процедур. Щойно хворий позбавляється симптомів абстиненції, його прагнуть виписати з лікарні, незважаючи на те, що реабілітація може бути не закінченою.

Література:

1. Про психіатричну допомогу. Закон України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1489-14#Text. (дата звернення: 01.03.2025 р.).
2. Основи законодавства України про охорону здоров'я. Закон України. *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*. 1993. № 4. Ст. 19. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text. (дата звернення: 01.03.2025 р.)
3. Державна наркологічна допомога - плюси та мінуси. URL: http://uzinform.com.ua/news/2022/09/22/192929.html.
4. Лікар-нарколог: що і чому п'ють калушани. URL: https://blitz.if.ua/news/likar-narkolog-scho-i-chomu-p-yut-kalushany.html.
5. Алкоголіками не народжуються, або Коли один у полі не воїн. URL: https://volga.lutsk.ua/view/1326/.

УДК [159.942:159.947-053.6:159.944.4:616-001]:355.01(477)(043.2)

КАТРИЧ В.І.
Мукачівський державний університет
ІНОКЕНТІЙ КОРНІЄНКО
доктор психологічних наук, професор кафедри психології
Мукачівський державний університет

ЕМОЦІЙНО-ВОЛЬОВА РЕГУЛЯЦІЯ ПІДЛІТКІВ В УМОВАХ СТРЕСУ ТА ТРАВМАТИЗАЦІЇ ПІД ЧАС ВІЙНИ В УКРАЇНІ

Актуальність дослідження визначається безпрецедентним впливом повномасштабної війни російської федерації проти України, що триває станом на 2025 рік, на психічне здоров'я та розвиток населення, особливо підлітків. Цей віковий період є критичним для формування системи емоційно-вольової регуляції (ЕВР) – здатності усвідомлювати, виражати та керувати власними емоціями й цілеспрямованою поведінкою.

Мета роботи полягала в теоретичному обґрунтуванні та емпіричному дослідженні актуальних психологічних особливостей емоційно-вольової регуляції підлітків в умовах стресу та травматизації під час війни в Україні.

Об'єктом дослідження виступила емоційно-вольова регуляція особистості в підлітковому віці. Предметом дослідження визначено психологічні особливості ЕВР підлітків (специфіка емоційних станів, рівень тривожності, вольові процеси) в умовах стресогенного та травматичного впливу війни [1].

Для вирішення поставлених завдань було використано комплекс методів: теоретичний аналіз наукової літератури для вивчення природи ЕВР, вікових особливостей, феноменології стресу і травми війни та механізмів їх впливу; емпіричні методи для діагностики психічних станів та тривожності: методика визначення психічних станів школярів А.О. Прохорова (дозволяє оцінити актуальні мотиваційні, вольові, емоційні, інтелектуальні та інші стани), методика діагностики рівня шкільної тривожності Філліпса (виявляє специфічні шкільні страхи та тривоги), шкала реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Спілбергера-Ханіна (диференціює поточний стан тривоги від стійкої риси), шкала ситуаційної тривожності Кондаша (оцінює тривожність у різних типах соціальних ситуацій), кольорово-малюнковий тест А.О. Прохорова; методи математичної статистики (Т-критерій Вілкоксона для аналізу динаміки показників). Експериментальна робота здійснювалася на базі Неліпинського ЗЗСО І-ІІІ ступенів Мукачівського району. Дослідженням було охоплено 42 учні: 20 учнів 7-го класу (молодші підлітки) та 22 учні 10-го класу (старші підлітки). Також було розроблено та проведено (в рамках моделювання ефективності) корекційну тренінгову програму.

Результати дослідження. Теоретичний аналіз показав, що ЕВР є ключовим механізмом адаптації, що інтегрує емоційні та вольові процеси. Встановлено, що стрес і травма війни порушують ЕВР підлітків через комплексні механізми: нейробіологічні (гіперактивація амигдали, дисфункція префронтальної кори, дисрегуляція гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової осі), когнітивні (негативні когнітивні схеми, румінація, упередження уваги до загрози, порушення виконавчих функцій), емоційні (алекситимія, емоційне оніміння/дисоціація, гіперреактивність, використання дезадаптивних стратегій регуляції) та поведінкові (імпульсивність, агресія, уникнення) [2]. Підтверджено роль резильєнтності, як динамічного процесу адаптації, що спирається на внутрішні (оптимізм, самоефективність, копінг-стратегії) та зовнішні (соціальна підтримка) ресурси, у пом'якшенні негативного впливу травми [3].

Емпіричне дослідження виявило високу або середню інтенсивність психічних станів у більшості підлітків. У молодших підлітків (7 клас) спостерігається виражена емоційна лабільність (приблизна рівновага позитивних і негативних станів високої інтенсивності), що може свідчити про вікову реактивність, посилену стресом. У старшокласників (10 клас) відмічено тенденцію до помірної інтенсивності станів та зростання відносної значущості вольових станів, що може вказувати як на дозрівання регуляторних функцій, так і на адаптацію до хронічного стресу, можливо, через емоційне виснаження чи захисне "оніміння". Зафіксовано високий рівень тривожності в обох групах: загальна соціальна тривожність, страх самовираження, страх невідповідності

очікуванням. У старшокласників виявлено вищий рівень страху перевірки знань та нижчу фізіологічну опірність стресу [4].

Література:
1. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Євдокимова Н. М., Ліпінська С. В. Діти і війна: монографія. Київ, 2023.
2. Грішин Е. О. Резилієнтність особистості: Сутність феномену, психодіагностика та засоби розвитку. *Вісник ХНПУ імені Г.С. Сковороди. Психологія*. 2021. Вип. 64. С. 62–81.
3. Посттравматичний стресовий розлад: Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги. Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 23.02.2023 № 361. Київ: МОЗ України, 2023.

УДК 355.291.1-057.36:364-786(043.2)

КЕРТВЕЛЕШІ М.І.
Мукачівський державний університет
ІНОКЕНТІЙ КОРНІЄНКО
доктор психологічних наук, професор кафедри психології
Мукачівський державний університет

ПРОБЛЕМА РЕАДАПТАЦІЇ ДЕМОБІЛІЗОВАНИХ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Актуальність теми визначається триваючою війною в Україні та нагальною суспільною потребою в ефективній психологічній підтримці демобілізованих військовослужбовців. Їхнє повернення до цивільного життя ускладнюється як психологічними наслідками бойового досвіду, так і перебуванням у суспільстві, що саме зазнає стресу та трансформацій [1]. Недостатній розвиток системи реабілітації в Україні порівняно з міжнародними стандартами робить дослідження шляхів покращення підтримки ветеранів критично важливим.

Мета дослідження – розробка теоретично обґрунтованих і практично застосовних рекомендацій щодо психологічної підтримки реадаптації демобілізованих військовослужбовців для підвищення їхнього психологічного благополуччя та ефективної інтеграції в цивільне суспільство.

Об’єкт дослідження – процес реадаптації демобілізованих військовослужбовців до цивільного життя в умовах війни в Україні. Предмет дослідження – психологічна підтримка як фактор, що впливає на успішність реадаптації.

Теоретичний аналіз проблеми показав, що реадаптація – це складний процес відновлення функціонування після перебування в екстремальних умовах, що відрізняється від первинної адаптації необхідністю інтеграції травматичного досвіду та перебудови ідентичності [1, 3]. Психологічні наслідки бойового стресу (ПТСР, емоційна дисрегуляція, когнітивні порушення) є ключовими передумовами реадаптаційних труднощів. Для пояснення процесу реадаптації використовуються різні теоретичні моделі. Біопсихосоціальний підхід (Engel) розглядає взаємодію біологічних, психологічних та соціальних факторів [5]. Когнітивно-поведінкові теорії