

Рівненський державний
гуманітарний університет

Студентський дайджест

Збірник наукових матеріалів
здобувачів вищої освіти

№ 11
2025

Рівненський державний гуманітарний університет
Психолого-природничий факультет

Студентський дайджест

збірник наукових матеріалів здобувачів вищої освіти

Випуск 11

Рівне, 2025

Студентський дайджест : збірник наукових матеріалів здобувачів вищої освіти.
Випуск 11. Рівне : РДГУ, 2025. 70 с.

Головний редактор :

Павелків Роман Володимирович – доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри вікової та педагогічної психології, в.о.ректора, Рівненського державного гуманітарного університету

Виконавчий редактор :

Корчакова Наталія Вікторівна – доктор психологічних наук, професор, професор кафедри вікової та педагогічної психології Рівненського державного гуманітарного університету.

Члени редакційної колегії :

Павелків Віталій Романович – доктор психологічних наук професор, професор кафедри загальної психології та психодіагностики, декан психолого-природничого факультету Рівненського державного гуманітарного університету.

Безлюдна Валентина Іванівна – кандидат педагогічних наук, доцент, професор кафедри вікової та педагогічної психології Рівненського державного гуманітарного університету.

Юрчук Олена Сергіївна – здобувач ступеня PhD кафедри вікової та педагогічної психології Рівненського державного гуманітарного університету за спеціальністю 053 «Психологія».

*Друкується за рішенням Вченої Ради РДГУ
(протокол № 12 від 22 грудня 2026 року).*

1. Титаренко Т.М., Ларіна Т.О. Життєстійкість особистості: соціальна необхідність і безпека : навч. посіб. Київ, 2009. 76 с.
2. Хованець О.Ю. Теоретичні засади вивчення проблеми життєстійкості в зарубіжних психологічних дослідженнях. *Наукові записки Національного університету «Острозька академія»*. Серія «Психологія». 2017. Вип. 5. С. 177–185.
3. Чиханцова О.А. Психологія становлення життєстійкості особистості : автореф. дис. ... канд.. психол. наук : 19.00.01. Київ, 2021. 43 с.
4. Чиханцова О. А. Сутність феномена життєстійкості особистості. *Гене́за буття особистості* : матер. III Міжнар. наук.-практ. конф. Київ, 2017. С. 127–128.
5. Maddi S. Hardiness: An operationalization of existential courage. *Journal of Humanistic Psychology*. 2004. Apr. 44. P. 279–298.

УДК [159.98:61]:615.85

РЕАБІЛІТАЦІЯ ПРОЯВІВ ПТСР ЗАСОБАМИ АРТТЕРАПІЇ

Головіна Оксана, здобувач ОС «магістр»

спеціальності 053 «Психологія», 1 курс, РДГУ

Науковий керівник: Назаревич В.В., канд.психол.наук, доцент

Ми перебуваємо в одному із найбільш напруженому психологічно та фізично місці на планеті. Ми платимо ментальним здоров'ям. Наслідки війни впливатимуть не лише на наше життя, також вплине на життя наших дітей, на те як вони виховуватимуть своїх дітей, війна та її наслідки матимуть вплив на нас ще довго. Важливо визнати, що це ще одна криза. Ми живемо в умовах психологічного та фізичного стресу вже понад 3 роки. На жаль, війна розв'язана Росією проти України вплинула на появу великої кількості осіб, що отримали важку психотравму та потребують своєчасної, сучасної та ефективної допомоги як на первинній ланці, так і на етапах спеціалізованої психологічної та психотерапевтичної допомоги. Проблеми вдосконалення системи надання першої психологічної допомоги особам із гострим стресовим розладом, посттравматичним стресовим розладом та розладами адаптації є пріоритетним завданням під час воєнних дій в Україні. За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров'я, в Україні близько 10 млн людей мають ризик психічних розладів [1]

Чимало чинників впливають на те, як ви реагуєте на травматичну подію. Реакція на травматичну подію може визначатися віком (молоді люди часто реагують гостріше, ніж люди похилого віку); кількістю часу на підготовку до події; розміром шкоди, завданої людині (фізичної, емоційної та духовної) чи майну; кількістю смертей і руйнувань, свідками яких був потерпілий; або ступенем відповідальності, яку людина відчуває за те, що спровокували подію чи не запобігли їй. Це лише деякі з чинників, що можуть бути задіяні. Готовність потерпілого звернутись за допомогою, порадою чи іншим втручанням також може вплинути на відновлення. [2, 23]

Втрата контролю, яка супроводжує вимушену міграцію, часто проявляється у вигляді соматичних проблем. Люди, що переїхали з прифронтових міст та міст де ведуться бойові дії до інших українських міст продовжують постійно зазнавати травматичного досвіду пов'язаного з загрозою життю в результаті ракетних обстрілів, повітряними тривогами, проблемами з електрикою, водою тощо. Це сприяє вищому рівню розповсюдження психічних розладів зокрема ПТСР [4, 77].

Результатом всеукраїнського аудиту, з'ясувалося, що 78% українців мають близьких які були або поранені або загинули під час повномасштабного агресивного вторгнення Росії. Крім того щоденні повітряні тривоги, реальні атаки на українські міста, надзвичайно високий рівень безробіття, повна відсутність передбачуваності майбутнього, багато інших критеріїв впливають на те що людина не може актуалізувати свою тривогу в щось конкретне і вона живе в цьому стані перманентному постійно. Таке життя може призвести до змін з точки зору біологічних процесів і будови людини. Серед усіх досліджень травми та передумов її подолання постійно зринає посттравматичний стресовий розлад – ПТСР. У загальному розумінні під посттравматичним

стресовим розладом розуміють певну відсторонену у часі реакцію, що є за своїм характером комплексною і патопсихологічною, на психотравмуючі події, що об'єдналися в цілісний (єдиний) синдром [3, 35]. Якщо поглянути на людей, які пережили бойову травму, сексуальне насильство тощо, частка життя яких назавжди буде зруйновано психіатрично через ПТСР зазвичай становить близько 15-20%. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) впливає на роботу мозку і тіла комплексним чином, викликаючи постійну «бойову готовність» та перепрограмовуючи реакцію на стрес. Це процес відбувається через зміни в ключових ділянках мозку, нейромедiatorів та реакцій тіла [3, 36].

Основні зміни в головному мозку в осіб, що страждають на ПТСР:

- мигдалеподібне тіло (амігдала) – є центром обробки емоцій, особливо страху. При ПТСР спостерігається гіперактивність амігдали, що робить людину більш чутливою до загроз. Це означає, що будь-який стимул, схожий на травматичний досвід, може викликати сильну реакцію страху або тривоги, навіть якщо загроза відсутня;
- гіпокамп - відповідає за формування спогадів та їхнє збереження. У людей з ПТСР спостерігається зменшення об'єму гіпокампа, що впливає на здатність обробляти та зберігати нові спогади. Це також може пояснювати труднощі з концентрацією та сплутаність думок у людей із ПТСР. Крім того гіпокамп грає роль у розрізненні минулих і поточних подій, тому спогади про травму можуть відчуватися як реальні або поточні, що викликає флешбеки;
- префронтальна кора – контролює наші реакції на стрес, емоції та рішення. У людей із ПТСР вона часто гірше працює, що означає, що їм важко контролювати реакції на страх або відокремити минуле від теперішнього. Це призводить до перебільшеної реакції на стресові ситуації і неспроможність «заспокоїти» страхову реакцію [1].

Посттравматичний стресовий розлад ризикує стати захворюванням номер один в Україні. ПТСР лікується ефективно, якщо є поєднання медикаментозної терапії і психотерапії. Медикаментозне лікування не впливатиме на зміни в мозку на рівні нейропластичності та не здатне зняти тригерні події на які буде запускатися флешбек. Люди котрі пережили одну і ту саму стресуючу подію, по різному будуть відчувати ПТСР. Існують різні реакції на ПТСР:

- нічні кошмари – це кошмари, які пов'язані з травмуючою подією, людина засинаючи не зупиняє свій попередній день і сон це наслідок дня котрий був перед цим, відповідно наступний день це наслідок сну;
- відчуття тривоги – дуже часто відчуття тривоги або страху не вмотивовані подіями, які відбуваються навколо нас. Людина стає зацикленою на своїй постійній тривозі;
- гнів та агресія – важливо зазначити, що спалах гніву або агресії не є маркером цього захворювання, їх може і не бути;
- відчуття відстороненості – це відчуття, що ви відокремлені від себе. Свідомість відокремлюється від тіла. Людина відокремлюється від своїх почуттів або навколишнього світу;
- уникнення – прагнення людини уникати тих місць, ситуацій які пов'язані з травмуючою подією. Уникнення може бути не тільки безпосередньо де відбулася травмуюча подія, а навіть уникнення розмов, спогадів котрі можуть нагадати про цю травмуючу подію;
- флешбеки – це яскраві спогади про травмуючу подію які виникають несподівано, в тому випадку коли наш мозок знаходиться в оточуючому навколишньому світі якийсь звук, запах, смак, бачить чи відчуває, що нагадує травмуючу подію.

Почуття тривоги чи відчаю, повторювані спогади про травму на рівні інтрузії і на рівні флешбеків, уникнення ситуацій, які нагадують про цю травму, навіть спогадів про цю подію. Крім цього додаються проблеми зі сном, в тому числі нічні кошмари, трудність з концентрацією уваги, тому що неможливо сконцентруватись, коли думки стають зациклені, різкі зміни настрою такі як дратівливість депресія тощо є присутніми симптомами в людей що страждають на ПТСР. Завжди збуджена нервова система виснажує людину яка страждає на ПТСР. Як мінімум, арттерапія допомагає переключитися від хвилюючих спогадів та заспокоює збуджену нервову систему. Арттерапія не працює з травмою безпосередньо, про те, шукає альтернативний підхід. Арттерапія допомагає заспокоїти лімбічну систему. Людина починає відчувати себе в стані безпеки. Лише на цьому фоні можна плавно починати розбирати травму. Одна з найважливіших функцій арттерапії полягає в тому, що вона допомагає людям перевчитися регулювати свій внутрішній стан, свої

емоції. При ПТСР людина часто втрачає можливість регулювати свої емоції. Методами арттерапії в процесі творчості покращується самопочуття, що дає можливість вибудувати новий підхід до саморегуляції. Процес арттерапії допомагає відчувати радість та відділити себе від травми - це безпосередньо впливає на здатність регулювати свої емоції. Передумовами почуття спокою є усвідомлення, якого можна досягти засобами арттерапії.

Арттерапія заснована на невербальному вираженні почуттів, що є перевагою цього методу психотерапії для осіб з ПТСР. Невербальні засоби часто є єдино можливими для вираження і пояснення травмувального емоційного стану. Діагностичні та оціночні процедури в арттерапії засновані на визначенні несвідомого і того, що образи є природною «мовою». Певна інформація може бути засвоєна свідомістю лише завдяки її передачі за посередництвом лише образів. У процесі формування і створення візуальних образів відбувається поживлення спогадів і фантазій, і клієнт часто не усвідомлює, який психологічний зміст розкривається в образах. Це відбувається тому, що інформація, котра трансформується крізь призму образів, не піддається цензурі свідомості. У тих випадках, коли переживання не може вербалізуватися через їх зв'язок з тим періодом розвитку, коли мова ще не була сформована, або через перенесену психічну травму, образотворчі засоби забезпечують доступ до цих переживань [5, 93].

Одним із важливих ознак одужання є повернення контролю над собою, своєю поведінкою, емоціями. Арттерапія може впливати на посттравматичне зростання, яке виникає після досвіду ПТСР. Цей процес передбачає зміну світогляду та погляду на життя після травматичної події. Стрес впливає на наш фізичний та психічний стан. Травмуючі події довго житимуть у наших спогадах. Люди будуть спустошені тривогою та депресіями, будуть проблеми із судженнями, функціонуванням, самоконтролем. Наслідком травматичних подій, що зумовлені війною, стане світ де зросте кількість домашнього насильства, насильства над дітьми. Світ де люди, що отримали психічну травму калічитимуть інших. Люди страждатимуть на серцеві напади. Найгірше якщо війна пошрамує суспільство у сфері нейробиології. Застосування засобів арттерапії при реабілітації ПТСР запускає регулювання вмісту гіпоталамо-залежних гормонів. Арттерапевтичні методики дають потенціал поведінкових реакцій як можливість стимулювання високосуб'єктивних змін кортикальної активності.

Список використаних джерел

1. Як виховати емоційно зрілих дітей: Теоретичні поради, практичні техніки і приклади <https://www.psykholoh.com/>
2. Вільямс М. Б., Пойюла С. ПТСР робочий зошит. Ефективні методики подолання симптомів травматичного стресу – Київ: Видавництво Ростислава Бурлаки, 2023, - 528 с.
3. Герасименко Л. О., Скрипніков А. М., Ісвков Р. І. Реакція на важкий стрес та розлади адаптації посттравматичний стресовий розлад. Київ: ВСВ «Медицина», 2023. 120 с.
4. Іванець Т. Синдром втрати дому у вимушених мігрантів: слідами маріупольської трагедії: монографія. Київ: Видавництво Ліра. К, 2024. 228 с.
5. Назаревич В.В., Борейчук І. О. Застосування арт-терапевтичних методів у психологічному консультуванні. Психологія: реальність і перспективи. 2015. №5.

УДК 159.922.73:364.658

ВІД ТРАВМИ ДО СТІЙКОСТІ: ТРАВМА-ОРІЄНТОВАНИЙ ПІДХІД ЯК ШЛЯХ ДО БЛАГОПОЛУЧЧЯ МОЛОДШИХ ШКОЛЯРІВ

Гопанчук Юлія, здобувачка ОС «бакалавр»

спеціальності 013 «Початкова освіта», заочна форма навчання, III курс, РДГУ

Науковий керівник: Касаткіна-Кубишикіна О.В., канд. психол. наук, доцент

Постановка проблеми. Формування благополуччя молодших школярів набуває особливої актуальності в умовах зростання кількості дітей, що стикаються з травматичними подіями та стресовими ситуаціями. Військові конфлікти, соціально-економічні труднощі, інформаційне

ЗМІСТ

Байда Анастасія Вплив музики на емоційну сферу особистості	3
Василюк Юлія Особливості переживання самотності молоддю	5
Герасимюк Анна Вплив методів арттерапії на емоційний стан підлітка	8
Глюза Катерина Чинники розвитку життєстійкості особистості	10
Головіна Оксана Реабілітація проявів ПТСР засобами арттерапії	13
Гопанчук Юлія Від травми до стійкості: травма-орієнтований підхід як шлях до благополуччя молодших школярів	15
Даниш Олена Наукові підходи до визначення поняття та сутності резильєнтності	18
Карплюк Віктор Психологічні фактори розвитку самооцінки в юнацькому віці	22
Конончук Анастасія Прокрастинація як бар'єр у прийнятті рішень здобувачами вищої освіти в умовах невизначеності	23
Король Олена Психоемоційний стан як ключова категорія психологічних досліджень	26
Корчагіна Аліна Вплив дитячо-батьківських відносин на особистість підлітка	30
Кибукевич Т. Формування позитивного ставлення до себе у молодших школярів як ключовий аспект подолання наслідків психотравматичних ситуацій	33
Кудак Микола Детермінанти конфліктності особистості у юнацькому віці	36
Лаврук Людмила Теоретичний аналіз проблеми сімейного насильства та його психологічних чинників	38
Ланевич Ян Інтерпсихічна зумовленість прагнення молоді до удосконалення фізичного «Я»	40
Мацкевич Ольга Стосунки як базова потреба людини в юнацькому віці	42
Мороз Софія Креативність молодших школярів як потенціал для успішної адаптації в умовах нестабільності: умови та механізми розвитку	45
Ничипорчук Іван Психологічні особливості формування толерантного ставлення до ветеранів з тілесними ушкодженнями	47
Опанасюк Вікторія Огляд сучасних підходів та методик психологічного супроводу дітей з РАС у дошкільному віці	49
Редько Вероніка Психологічні та гендерні особливості поведінки підлітків у конфліктних ситуаціях	53
Хименко Андрій Психологічні особливості роботи з людьми, що пережили втрату	55
Шарафан Назарій Зміст психологічної готовності студентської молоді до волонтерської діяльності	56
Шмига Анастасія Особливості формування самооцінки у юнацькому віці: вплив міжособистісної взаємодії та воєнних чинників	59
Юрченко Катерина Чинники формування та психологічні наслідки цифрової залежності в юнацькому віці	62
Янко Елеонора Психологічні фактори булінгу серед підлітків	64

НАУКОВЕ ВИДАННЯ

СТУДЕНТСЬКИЙ ДАЙДЖЕСТ

Збірник наукових матеріалів здобувачів вищої освіти

Випуск 11

Упорядники:

проф. Павелків Р. В., проф. Корчакова Н. В.

Підписано до друку 25.12.2025 р.

Формат 60x84 1/8. Папір офсетний № 1. Гарнітура Times New Roman. Друк офсетний.

Ум. друк. арк. 5,3 Наклад 300

ТОВ «Центр учбової літератури»

вул. Лаврська, 20 м. Київ

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до державного реєстру
видавців, виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції

ДК № 2458 від 30.03.2006 р.