

Міністерство освіти і науки України
Центральноукраїнський державний університет імені Володимира Винниченка



ЗБІРНИК ТЕЗ

ВСЕУКРАЇНСЬКОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ
З МІЖНАРОДНОЮ УЧАСТЮ

«ЦІЛІСНИЙ ПІДХІД У ПСИХОЛОГІЇ
ТА СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ: ТЕОРІЯ ТА ПРАКТИКА»

«HOLISTIC APPROACH IN PSYCHOLOGY
AND SOCIAL WORK: THEORY AND PRACTICE»

24 лютого 2023 року



Кропивницький – 2023

Міністерство освіти і науки України
Центральноукраїнський державний університет
імені Володимира Винниченка (Україна)
Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника (Україна)
Національна академія педагогічних наук України
Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України (Україна)
Лабораторія загальної психології та історії
психології ім. В. А. Роменця (Україна)
Лабораторія кафедри психології та соціальної роботи «Генеза цілісності
особистості» ЦДУ імені Володимира Винниченка (Україна)
Collège International de Thérapies par Activation de la Conscience (Франція)
Jauno psihologiju centrs (Латвія)

ЗБІРНИК ТЕЗ

**Всеукраїнської науково-практичної конференції
(з міжнародною участю)**

«ЦІЛІСНИЙ ПІДХІД У ПСИХОЛОГІЇ ТА СОЦІАЛЬНІЙ РОБОТІ: ТЕОРІЯ ТА ПРАКТИКА»

24 лютого 2023 року

Кропивницький – 2023

Цілісний підхід у психології та соціальній роботі: теорія та практика.

Матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Цілісний підхід у психології та соціальній роботі: теорія та практика» (24 лютого 2023 року): Збірник тез / За заг.ред. докт. психол. наук, проф. Клочек Л.В., докт. психол. наук, проф. Гейко Є.В. – Кропивницький: ЦДУ, 2023. – 210 с.

У збірці представлені тези доповідей учасників Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю «Цілісний підхід у психології та соціальній роботі: теорія та практика». Висвітлюються актуальні проблеми теорії, методики та практики психології й соціальної роботи в сучасному суспільстві.

Редакційна колегія:

Клочек Лілія Валентинівна, докторка психологічних наук, професорка, проректорка з наукової роботи Центральноукраїнського державного університету імені Володимира Винниченка (м. Кропивницький, Україна)

Гейко Євгенія Вікторівна, докторка психологічних наук, професорка, завідувачка кафедри психології та соціальної роботи Центральноукраїнського державного університету імені Володимира Винниченка (м. Кропивницький, Україна)

Турбан Вікторія Вікторівна, докторка психологічних наук, професорка, завідувачка лабораторії загальної психології та історії психології ім. В. А. Роменця, Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України (м. Київ, Україна)

Паркулаб Оксана Григорівна, кандидатка психологічних наук, доцентка, завідувачка кафедри психології розвитку Прикарпатського національного університету імені Василя Стефаника, (м. Кропивницький, Україна)

Стрілець-Бабенко Олена Володимирівна, кандидатка педагогічних наук, доцентка кафедри психології та соціальної роботи, завідувачка аспірантури та докторантури Центральноукраїнського державного університету імені Володимира Винниченка, (м. Кропивницький, Україна)

Галушко Любов Ярославівна, кандидатка психологічних наук, доцентка кафедри психології та соціальної роботи Центральноукраїнського державного університету імені Володимира Винниченка (м. Кропивницький, Україна)

Jean Vecchio (Жан Беккіо), Président du Collège International de Thérapies par Activation de la Conscience (C.I.T.A.C.), Президент Міжнародного коледжу лікування активацією свідомості (м. Париж, Франція)

Sylvain Pourchet (Сільвен Пурше), Vice-Président. Docteur en médecine Membre Fondateur du Collège International des Thérapies d'Activation de Conscience. – Віце-президент. Лікар, член-засновник Міжнародного коледжу *терапії активацією свідомості* (м. Париж, Франція).

Dace Rolava (Даце Ролава), psychologist, business coach Jauno Psihologiju centrs, – психологиня, бізнес-тренерка (м. Рига, Латвія).

Всі тези представлені в авторській редакції. За повноту та цілісність матеріалів автори безпосередньо несуть відповідальність

ЗМІСТ

ПЛЕНАРНЕ ЗАСІДАННЯ

Яценко Т. ПІЗНАННЯ ПСИХІКИ В ЇЇ ЦІЛІСНОСТІ: ТЕОРІЯ І ПРАКТИКА	7
Кононенко О. ДИВЕРСИФІКАЦІЙНИЙ ПІДХІД ВИВЧЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СКЛАДОВОЇ ЯК УМОВА ЦІЛІСНОЇ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ	15
Гейко Є. ГЕНЕЗА І ФУНКЦІОНАЛЬНА СТРУКТУРА ПОЛІСИСТЕМНОЇ ЦІЛІСНОСТІ ОСОБИСТОСТІ.....	18
Рацул О. ІНФОРМАЦІЙНА КУЛЬТУРА ЯК СОЦІАЛЬНА ЯКІСТЬ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ.....	22
Католик Г. ЕКЗИСТЕНЦІЯ СТРАХУ ЖИТТЯ І СМЕРТІ В СУЧАСНИХ РЕАЛІЯХ	25
Ігнатович О. ТЕОРІЯ І ПРАКТИКА ВІДНОВЛЕННЯ ЦІЛІСНОСТІ ОСОБИСТОСТІ ЗАСОБАМИ ПОЗИТИВНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ	29
Грінвальд С. ПРОБЛЕМА ЦІЛІСНОСТІ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ РЕАСИМІЛЯЦІЇ ТА ВІДНОВЛЕННЯ ЕТНІЧНОГО САМОСВІДОМЛЕННЯ УКРАЇНЦІВ.....	33
Саляєв М. СТРАТЕГІЧНІ ПИТАННЯ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ВІЙСЬКОВИМ ТА ЦИВІЛЬНИМ ОСОБАМ В УКРАЇНІ	35

СЕКЦІЯ 1

Котлова Л., Котловий С. ЦІЛІСНІСТЬ І ЗАХИЩЕНІСТЬ ЯК ОСНОВНІ КРИТЕРІЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ БЕЗПЕКИ ОСОБИСТОСТІ.....	39
Катеринич А. ОСНОВНІ АСПЕКТИ ТА ФАКТОРИ ВПЛИВУ НА ВСТАНОВЛЕННЯ ОСОБИСТОСТІ МОЛОДИХ ЛЮДЕЙ З ІНВАЛІДНІСТЮ В УМОВАХ СЬОГОДЕННЯ	41
Неграш О. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ОСНОВНИХ ПІДХОДІВ ДОСЛІДЖЕННЯ ФЕНОМЕНУ ПРОКРАСТИНАЦІЇ В НАУКОВІЙ ЛІТЕРАТУРІ	43
Степаненко Н. ОСОБЛИВОСТІ САМОРЕГУЛЯЦІЇ ПСИХОЛОГА В УМОВАХ ВІЙНИ	46
Сухенко П. СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ВИМІРИ КОМПЛАЄНТНОСТІ У СТОМАТОЛОГІЧНІЙ ПРАКТИЦІ	49
Швець О. ЕКОФАСИЛІТАТИВНІ КООРДИНАТИ ЦІЛІСНОСТІ: ОСОБИСТІСТЬ, ЧАС, СЕРЕДОВИЩЕ	53
Богачевська А. ДУХОВНІСТЬ ЯК ВАГОМА ПЕРЕДУМОВА ПОДОЛАННЯ ПТСР ОСОБИСТОСТІ.....	55

СЕКЦІЯ 2

Лапченко І. РОЛЬ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ У НАБУТТІ ОСОБИСТІСТЮ ЦІЛІСНОСТІ	59
Дзюбинська М. БІОПСИХОСОЦІАЛЬНА МОДЕЛЬ – КОМПЛЕКСНИЙ ПІДХІД ДО ВНУТРІШНЬОЇ КАРТИНИ ЗДОРОВ'Я	61
Срібна О. ОБРАЗ ЩАСЛИВОЇ ЛЮДИНИ З ПОЗИЦІЇ ЦІЛІСНОСТІ ОСОБИСТОСТІ	63
Тесленко І. ПОЛІТКУЛЬТУРНА ОСВІТА В УКРАЇНІ: ПСИХОЛОГІЧНІ ВИКЛИКИ МІЖКУЛЬТУРНОЇ ВЗАЄМОДІЇ	66

Мельничук С. ВПЕВНЕНІСТЬ В СОБІ ЯК СОЦІАЛЬНИЙ МЕХАНІЗМ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ АКАДЕМІЧНОЇ УСПІШНОСТІ У ВНЗ.....	71
Григор'єва Т. ВПЛИВ НЕГАТИВНИХ ЯВИЩ НА РОЗВИТОК ОСОБИСТОСТІ.....	73

СЕКЦІЯ 3

Клочек Л. ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ ТВОРЧОГО ПОТЕНЦІАЛУ ВИКЛАДАЧА.....	77
Мельничук І. КОНЦЕПТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ ПІДГОТОВКИ ПРАКТИЧНИХ ПСИХОЛОГІВ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.....	79
Кононова М. ЦІННІСНО-ОРІЄНТАЦІЙНІ ДЕТЕРМІНАНТИ ПРОФЕСІЙНОГО САМОВИЗНАЧЕННЯ СТУДЕНТІВ-ПСИХОЛОГІВ	81
Свтушенко І., Амурова Я., Бульченко Д., Ткаченко К., Кохановська І. ПРОБЛЕМА ГАРМОНІЗАЦІЇ ЦІЛІСНОСТІ ПСИХІКИ МАЙБУТНЬОГО ПСИХОЛОГА.....	85
Міненко О. ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ФАХІВЦЯ У ГАЛУЗІ УПРАВЛІНСЬКОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ	89
Ржевська-Штефан З. ВИВЧЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ СТУДЕНТІВ ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ	91
Калашникова Л. ПРОСОЦІАЛЬНА ПОВЕДІНКА У КОНТЕКСТІ СТАНОВЛЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ПСИХОЛОГІВ.....	93
Єріна В. МОРАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНЕ СТАНОВЛЕННЯ ПСИХОЛОГА ПІД ЧАС НАВЧАННЯ У ЗАКЛАДІ ВИЩОЇ ОСВІТИ	96
Паркулаб О., Рибак І. ПСИХОЛОГІЧНІ УМОВИ РОЗВИТКУ ФАХОВОЇ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ПЕДАГОГА	99
Матвєєв Д. ПРОБЛЕМА РОЗВИТКУ ПРОФЕСІЙНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ (НА ПРИКЛАДІ СТУДЕНТІВ – МАЙБУТНІХ ЮРИСТІВ)	102
Радул С. MODERN EUROPEAN APPROACHES TO PILOT PSYCHOLOGICAL ASSESSMENT	105
Зікєєв Д. ОСОБЛИВОСТІ МЕТАКОМУНІКАЦІЇ МЕНЕДЖЕРА В МУЛЬТИКУЛЬТУРАЛЬНІЙ БІЗНЕС КОМПАНІЇ	108
Гусак О. СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ СПОРТИВНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ТРЕНЕРА В РІЗНИХ ФОРМАХ ВЛАСНОСТІ.....	111
Черкас О. ФОРМУВАННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ЯКОСТЕЙ ОСОБИСТОСТІ, НЕОБХІДНИХ ДЛЯ ДОСЯГНЕННЯ УСПІХУ	115
Жукова А. ФОРМУВАННЯ ЛІДЕРСЬКИХ ЯКОСТЕЙ У ВИХОВНОМУ ПРОЦЕСІ В ГУРТОЖИТКУ.....	117
Шемедюк І.О. ПРОФЕСІЙНА САМООЦІНКА ПСИХОЛОГА ЯК ЗАПОРУКА УСПІШНОГО СТАНОВЛЕННЯ ТА ДІЯЛЬНОСТІ.....	121

СЕКЦІЯ 4

Поклад І. ВПЛИВ ПСИХОТРАВМУЮЧИХ ПОДІЙ НА ФУНДАМЕНТАЛЬНІ ОСНОВИ БУТТЯ ОСОБИСТОСТІ.....	124
---	-----

Гельбак А. ВПЛИВ ПСИХОТРАВМУЮЧИХ ФАКТОРІВ НА ЦІЛІСНІСТЬ ОСОБИСТОСТІ МАЙБУТНЬОГО ПОЛІЦЕЙСЬКОГО	127
Дметерко Н. АНАЛІЗ СВІТОВОГО ДОСВІДУ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСІБ, ПОСТРАЖДАЛИХ ВНАСЛІДОК ВІЙСЬКОВОГО КОНФЛІКТУ	130
Назарук Н. СИНДРОМ ВІДКЛАДЕНОГО ЖИТТЯ У ПСИХОЛОГІЧНИХ КООРДИНАТАХ ОСОБИСТОСТІ.....	132
Терещук А. ЕМОЦІЙНІ «ГОЙДАЛКИ» ВІЙНИ ТА ЇХ ПОВОЄННА ПЕРСПЕКТИВА	134
Радул І. ЕГОЦЕНТРИЗМ В УМОВАХ ЕТНОКУЛЬТУРНОЇ АДАПТАЦІЇ УКРАЇНЦІВ....	136
Каряка І., Доценко Л. ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ПРОФЕСІЙНОГО ВИГОРАННЯ ВИКЛАДАЧІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ	138
Гранде К. АСЕРТИВНА ПОВЕДІНКА ЯК СПОСІБ ПОДОЛАННЯ ПІДЛІТКОВОЇ КРИЗИ..	142
Гриджук Н. ПРОФІЛАКТИЧНА ПРОГРАМА «МОЗАЙКА ІДЕЙ» З УЧНЯМИ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	145
Щирук І. НЕЙРОНАУКОВИЙ ПІДХІД ДО ВИСВІТЛЕННЯ ПРИРОДИ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ ОСОБИСТОСТІ: БІОХІМІЧНА ДИСРЕГУЛЯЦІЯ Й ДИСОЦІАЦІЯ НЕЙРОННОЇ МЕРЕЖІ ...	148
Шаумян О., Чучупал О. НАСИЛЬСТВО НАД ЖІНКОЮ В СІМ'Ї ЯК СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА ПРОБЛЕМА	151
Солодчук С. РОЛЬ СІМ'Ї У РОЗВИТКУ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ ДИТИНИ.....	154
Розумовська Т. СЕКСУАЛЬНІ ДЕВІАЦІЇ ЯК ПОКАЗНИК ПСЕВДОЦІЛІСНОСТІ ОСОБИСТОСТІ.....	156
Пундєв В. ІНДИВІДНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВІВ МЕЖОВОГО РОЗЛАДУ ОСОБИСТОСТІ	159
Донцова І. РОЗЛАДИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ ЯК РЕЗУЛЬТАТ ВПЛИВУ ТРАВМАТИЧНИХ ПОДІЙ.....	162

СЕКЦІЯ 5

Короход Я., Лазор К., Лісовенко А. ЗАСТОСУВАННЯ АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНИХ ТЕХНІК У РОБОТІ З ПТСР В УМОВАХ ВІЙНИ У ДІТЕЙ.....	166
Мамчур І. АРТ-ТЕРАПІЯ ЯК ЗАСІБ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ДІТЕЙ	168
Опанасюк І. МЕТОДИ АРТ-ТЕРАПІЇ ЯК ЗАСІБ КОРЕКЦІЇ СІМЕЙНИХ ВІДНОСИН	171
Галушко Л. ОПРЕДМЕТНЕННЯ ПСИХІКИ ЯК ПЕРЕДУМОВА ЦІЛІСНОСТІ ЇЇ ПІЗНАННЯ	173
Вернік О. ДИНАМІКА ЗМІН СОЦІАЛЬНИХ І ПСИХОЛОГІЧНИХ ПРОБЛЕМ ВПО	175
Кожевнік К. ПРОФІЛАКТИКА СТРЕСУ В УЧНІВСЬКОМУ СЕРЕДОВИЩІ	178

СЕКЦІЯ 6

Yaroshenko A., Semigina T. GENDER EDUCATION IN SOCIAL WORK: HOW IT MIGHT BE ENHANCED IN UKRAINE?.....	182
Pavlo Lushyn, Sci.Dr. TRAUMATIC EVENTS AS A FACTOR IN MAINTAINING DYNAMIC INTEGRITY OF A PERSON.....	184

Паскаль О. ПРАКТИКО-ОРІНТОВАНА МОДЕЛЬ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ.....	186
Кузьміна М. ПРОГРАМУВАННЯ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ МАЙБУТНЬОГО СОЦІАЛЬНОГО ПРАЦІВНИКА	188
Майданюк М. ПЕДАГОГІЧНИЙ КОУЧИНГ ЯК ЕФЕКТИВНА ТЕХНОЛОГІЯ ПІДГОТОВКИ ФАХІВЦІВ У ЗАКЛАДАХ ВИЩОЇ ОСВІТИ.....	192
Столярик О., Семигіна Т. ВИКОРИСТАННЯ ПІДХОДУ, ОРІЄНТОВАНОГО НА СИЛЬНІ СТОРОНИ, У РОБОТІ З ВИМУШЕНИМИ ПЕРЕСЕЛЕНЦЯМИ	194
Кузьмін В., Іванченко А., Стадник А. МОДЕЛЬ СОЦІАЛІЗАЦІЇ СТУДЕНТІВ-СИРІТ В УМОВАХ ЗВО	199
Близнюкова О. ІНКЛЮЗІЯ В ЗАКЛАДХ ВИЩОЇ ОСВІТИ В УКРАЇНІ: ПЕРСПЕКТИВИ УПРОВАДЖЕННЯ.....	201
Руденко Ю. СОЦІАЛЬНА РОБОТА З ПРОФІЛАКТИКИ ІГРОВОЇ ЗАЛЕЖНОСТІ	204
Жаботенко К. ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАТИВНИЙ ВПЛИВ НА ДОШКІЛЬНИКА З ПОЗИЦІЙ ФІЛОСОФСЬКО - ПСИХОЛОГІЧНИХ ДОКТРИН.....	208

Поряд із цим дослідники погоджуються на позиції, щодо протікання, корекцію, причини виникнення сексуальних девіацій у чоловіків та жінок є різними. Сексуальні девіації у жінок й в чоловіків пов'язані із несвідомими фантазіями упродовж сексуального розвитку й з порушеннями статевої ідентичності, а також статевих стереотипів у їх психодинаміці розвитку, що можна з'ясувати під час аналітичної терапії. Проте, у чоловіків динаміка виліковування від сексуальних розладів гірша, ніж у жінок. У жінок девіації виникають на фоні емоційних переживань, неврозів й порпрацьовуються разом із неврозами, депресіями, через психотерапію. У випадку із чоловіками, девіації виникають, у більшості випадків, на тлі дитячого досвіду, тобто через причини більш глибинні й потребують не лише психотерапевтичних дій, але й прийняття медикаментозного лікування. Втім, позитивний результат зберігається до тих пір, доки пацієнт приймає препарати й відвідує терапевта. Надефективна терапія сексуальних девіацій, що застосовується в Америці за ініціативою Дж.Мані з 1966 року, заснована на поєднанні антиандрогенного препарату й спеціальної психотерапії. Однак, це можливо робити лише за призначенням лікаря й під його суворим контролем впродовж багатьох років. Якщо пацієнт припиняє прийом препарату й знов повертається до девіантних дій.

Література:

1. Герман Джудит Травма и исцеление. Последствия насилия и абьюза до политического террора. Київ: Форс Україна, 2022. 400 с.
2. Ломброзо Ч. Гениальность и помешательство; Женщина преступница и проститутка; Любовь у помешанных / Ч. Ломброзо; пер. с ит. Минск: Попурри, 2020. 640 с.
3. Розов В.І. Психологія оперативно-розшукової діяльності в схемах і таблицях: навчально-наочний посібник. Київ: КНТ, 2022. 148 с.
4. Шарф Д., Шарф Д. Терапия физической и сексуальной травмы, основанная на теории объектных отношений. М.: Центр психологического консультирования и психотерапии, 2019. 304 с.

Пундєв Володимир

*Одеський національний економічний університет,
кандидат психологічних наук,
старший викладач кафедри мовної
та психолого-педагогічної підготовки*

ІНДИВІДНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВІВ МЕЖОВОГО РОЗЛАДУ ОСОБИСТОСТІ

Постановка проблеми. Межовий розлад особистості (МРО) визначається як «всебічні нестабільні стратегії міжособистісних стосунків і самоуявлення, що призводять до імпульсивності» (DSM-5: Borderline Personality Disorder - pervasive, unstable pattern of interpersonal relationships and self-image resulting in impulsivity). Внутрішні думки, які ведуть до викривленого відчуття реальності, можуть змусити людей з МРО демонструвати ряд деструктивних

дій, які можуть ускладнити певні аспекти їхнього життя. МРО зазвичай починається в ранньому підлітковому у віці, це означає, що така поведінка може значно вплинути на подальший розвиток та соціалізацію людини. МРО має широкий спектр психологічних ознак, які було узагальнено в чотири основні групи (за Національною службою здоров'я NHS England): 1) емоційна нестабільність – психологічний термін "афективна дисрегуляція"; 2) порушення стратегій мислення або сприйняття – «когнітивні спотворення» або «викривлення сприйняття»; 3) імпульсивна поведінка; 4) інтенсивні, але нестабільні стосунки з іншими. Але, кожна з цих областей більш детально вивчається зазвичай через визначення симптоматики МРО у психотерапевтичній роботі та особистісних рис у психології, соціальній психології [1]. *Метою нашої роботи* було виокремити результати деяких наукових досліджень саме індивідуальних особливостей проявів МРО у поведінці людини.

Викладення основного матеріалу. *Особливості темпераменту*, що визначаються у силі, напруженості, швидкості та врівноваженості нервових процесів, у особи з МРО характеризуються підвищеною емоційною нестабільністю та імпульсивністю поведінки. Так, у дослідженні [3] було знайдено, що особи з МРО були «менш екстравертними та стабільними», а також «більш невротичними та емоційними, ніж інші особи» [3, р. 2360].

Гендерно-статеві особливості. На сьогоднішній день було вивчено ряд клінічних особливостей межового розладу особистості на гендерні відмінності: «Що стосується поширеності, то попередні дослідження дійшли висновку, що більша частка жінок, ніж чоловіків, страждає від межового розладу особистості, хоча останні дослідження не виявили відмінностей у поширеності за статтю. Крім того, у межовому розладі особистості може не бути гендерних відмінностей щодо конкретних типів нанесення собі шкоди, таких як самопорізи або рівні психологічного дистресу з клінічними проявами» [5, р. 16]. При вивченні статевих особистісних рис було знайдено, що чоловіки з МРО частіше демонструють експлозивний темперамент і вищий рівень пошуку новизни, ніж жінки з межовим розладом особистості. Чоловіки з МРО частіше мають розлади, пов'язані з вживанням психоактивних речовин, жінки з МРО частіше мають розлади харчування, настрою, тривогу та посттравматичний стрес. Також, чоловіки з МРО частіше, ніж жінки, мають антисоціальний розлад особистості. «З точки зору використання лікування, було виявлено, що чоловіки з МРО частіше мають історію лікування, пов'язану зі зловживанням психоактивними речовинами, тоді як жінки частіше мають історію лікування, яка характеризується застосуванням більшої кількості фармакотерапії та психотерапії» [5].

Вікові особливості. У лонгітюдному дослідженні К. Вінспер та інш. вивчався зв'язок між ознаками МРО підлітка та подальшими депресивними, психотичними та гіпоманіакальними проявами: «Аналіз зв'язків між усіма результатами показав, що показники МРО були незалежно пов'язані з депресивними симптомами ($\beta = 0,97$, $p < 0,001$) у 12 років і гіпоманіакальними ($\beta = 0,58$, $p < 0,01$) симптомами у 22–23 роки. Показники МРО також були

пов'язані з психотичними симптомами у віці 12 років ($\beta = 0,58, p < 0,01$), що теж були пов'язані ($\beta = 0,34, p < 0,01$) з психотичними симптомами у віці 18 років» [6, р. 240]. Доказово знайдено, що підлітки з МРО в майбутньому ризикують мати психотичні та гіпоманіакальні симптоми та діагноз депресії.

Особливості станів. За нашим дослідженням знайдено позитивні кореляційні взаємозв'язки показника кількості ознак МРО зі шкалами клінічного опитувальника (К.К. Яхін, Д.Н. Менделевіч). Найбільш виділяються тут шкала невротичної депресії ($r = 0,505, p < 0,01$) і шкала астенії ($r = 0,535, p < 0,01$).

Особливості розвитку залежностей. Відповідно до провідного міжнародного ресурсу допомоги людині з залежністю Addictioncenter близько 50% людей з МРО вживали ліки, що відпускаються за рецептом. Оскільки люди з МРО відчують стан порожнечі, вони можуть почати вживати речовини, щоб впоратися з цим станом. «Хоча такі речовини, як алкоголь або кокаїн, можуть забезпечити уникнення симптомів МРО, полегшення є лише тимчасовим. Люди, які часто вживають психоактивні речовини, почуваються гірше після факту, оскільки їхні попередні ситуації залишаються незмінними. Незважаючи на це, вживання речовин продовжується, оскільки люди прагнуть відчутти тимчасове полегшення» [2]. Вважається, що це починає цикл залежності та збільшує вірогідність наркозалежності. «Національне епідеміологічне дослідження з вивчення алкоголю та пов'язаних із ним станів (NESARC) виявило більш високі показники МРО у суб'єктів із залежністю від психоактивних речовин порівняно із загальною популяцією. У дослідженні NESARC 16% суб'єктів із алкогольною залежністю та 31% суб'єктів із наркотичною залежністю (критерії DSM) мали МРО протягом усього життя» [4, р. 38]. Деякі характеристики МРО, зокрема імпульсивність, алекситимія, розлади прихильності, ПТСР та опіюдна дисрегуляція, тісно пов'язані зі зловживанням психоактивними речовинами.

Мотиваційна співбесіда, залучення до праці, майндфулнес підхід, арт-терапія та тілесно-орієнтована терапія можуть бути корисними для людини з МРО та сприяти її більш успішній соціалізації.

Висновки. Підвищення обізнаності про межовий розлад особистості в ранньому віці та його гендерно-статевих та інших індивідних особливостей може сприяти своєчасній профілактиці цих проявів, допомагаючи запобігти майбутніх ускладнень.

Література:

1. Пундєв В.В., Морозова В.В. Соціально-психологічні проблеми адаптації осіб з ознаками межового розладу особистості. *«Актуальні проблеми психічного та психологічного здоров'я»*: матеріали міжнародної науково-практичної конференції, м. Одеса, ОНУ імені І.І. Мечникова, 20 лютого 2019 р. С. 153-158.

2. Addictioncenter. Borderline Personality Disorder And Addiction: веб-сайт. URL: <https://www.addictioncenter.com/addiction/borderline-personality-disorder/> (дата звернення: 29.01.2023).

3. Berlin H., Rolls E. Iversen S. Borderline Personality Disorder, Impulsivity, and the Orbitofrontal Cortex. *The American journal of psychiatry*. 2006. Vol. 162. P. 2360-2373. DOI: 10.1176/appi.ajp.162.12.2360.

4. Dervaux A., Laqueille, X. Borderline personality disorder and addiction. *Health Journal*. 2016. Vol. 92. P. 38-44. DOI: 10.1684/ipe.2015.1432.

5. Sansone R., Sansone L. Gender Patterns in Borderline Personality Disorder. *Innovations in clinical neuroscience*. 2011. Vol. 8(5). P. 16-20.

6. Winsper C., Wolke D., Scott J., Sharp C., Thompson A., & Marwaha S. Psychopathological outcomes of adolescent borderline personality disorder symptoms. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*. 2019. Vol. 54(3). P. 240-249. DOI: 10.1177/0004867419882494.

Донцова Ірина

*Центральноукраїнський державний
університет імені Володимира Винниченка,
кафедра психології та соціальної роботи
магістрант*

РОЗЛАДИ ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ ЯК РЕЗУЛЬТАТ ВПЛИВУ ТРАВМАТИЧНИХ ПОДІЙ

Наразі для України складні і важливі часи – країна переживає час усвідомлення багатьох життєво важливих істин, зокрема істини про цінність психічного здоров'я людей.

В сучасній психологічній науці значна увага приділяється проблемам повноцінного функціонування людини. Ознаками гармонійної особистості є добре самопочуття та здоровий спосіб життя, найважливішим чинником якого є харчування. Оскільки сьогодні психологічна наука значну увагу приділяє проблемам повноцінного функціонування людини, її психологічному та фізичному здоров'ю, то однією із найважливіших задач стає вивчення особливостей харчової поведінки особистості. [1]

Наразі все актуальніше стає вивчення проблеми порушень харчової поведінки з огляду на те, що розлади харчової поведінки пов'язані з органічними порушеннями (травлення, робота мозку та психічних функцій, моторики, серцевими захворюваннями та іншими дефіцитними розладами організму) та серйозними психічними порушеннями. [5]

Не можна сказати, якою є причина виникнення розладів харчової поведінки. І насамперед тому, що вона не одна. Скоріше, біля витоків РПП лежить сукупність фізіологічних, психологічних та соціальних чинників. Для кожної людини їх комбінація та особливості різні. Проблема розладу харчової поведінки має комплексний характер.

Багатогранною поведінковою, фізіологічною та медичною проблемою сучасної науки є **розлади та порушення харчової поведінки**, яка стає наслідком в тому числі і травмуючого досвіду. [2]