НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ОДЕСЬКА ЮРИДИЧНА АКАДЕМІЯ

ОСОБИСТІСТЬ ТА СУСПІЛЬСТВО В ЦИФРОВУ ЕРУ: ПСИХОЛОГІЧНИЙ ВИМІР

МАТЕРІАЛИ V МІЖНАРОДНОЇ НАУКОВО-ПРАКТИЧНОЇ КОНФЕРЕНЦІЇ

16 квітня 2025 року

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
«ОДЕСЬКА ЮРИДИЧНА АКАДЕМІЯ»

Факультет психології, політології та соціології
Кафедра психології

V МІЖНАРОДНА
НАУКОВО-ПРАКТИЧНА КОНФЕРЕНЦІЯ

«ОСОБИСТІСТЬ ТА СУСПІЛЬСТВО В ЦИФРОВУ ЕРУ: ПСИХОЛОГІЧНИЙ ВИМІР»

16 квітня 2025 року

Одеса – 2025

УДК 159.923.2(063)

Редакційна колегія:

Відповідальний редактор **– Аракелян М.Р.**, доктор юридичних наук, професор, проректор з наукової роботи Національного університету «Одеська юридична академія», заслужений юрист України.

Члени редколегії:

Цільмак О.М. – доктор юридичних наук, професор, завідувачка кафедри психології Національного університету «Одеська юридична академія»;

Татьянчиков А.О. – кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології Національного університету «Одеська юридична академія»;

Шмаленко Ю.І. – кандидат політичних наук, доцент, доцент кафедри психології Національного університету «Одеська юридична академія»;

Лісовенко А.Ф. – кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології Національного університету «Одеська юридична академія»;

Ташматов В.А. – кандидат психологічних наук, доцент, доцент кафедри психології Національного університету «Одеська юридична академія».

Матеріали представлені в авторській редакції. Редакційна колегія не несе відповідальності за їх зміст.

Особистість та суспільство в цифрову еру: психологічний вимір : матеріали V міжнарод. наук.-практ. конф. (м. Одеса, 16 квітня 2025 року) / за заг. ред. проф. Аракеляна М.Р. Одеса : Національний університет «Одеська юридична академія», 2025. 160 с.

УДК 159.923.2(063)

© Національний університет «Одеська юридична академія»

Суворова Анастасія Дмитрівна
ВПЛИВ АРТ-ТЕРАПІЇ НА ЕМОЦІЙНИЙ СТАН ДІТЕЙ-ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ.. 130

Татьянчиков Андрій Олександрович, Булгакова Дарія Павлівна
ВПЛИВ КІБЕРПРОСТОРУ НА ЕМОЦІЙНУ СФЕРУ ПІДЛІТКІВ……... 132

Ташматов Вячеслав Абдуллайович, Душина Анна Павлівна
СТРЕС ЯК ДЕТЕРМІНАНТА РОЗВИТКУ ХІМІЧНОЇ ТА НЕХІМІЧНОЇ АДИКЦІЇ: КЛІНІКО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ АСПЕКТ……. 135

Ташматов Вячеслав Абдуллайович, Козирь Анна Юріївна
ЦИФРОВА МАСКА ОСОБИСТОСТІ: ПСИХОЛОГІЯ САМОПРЕЗЕНТАЦІЇ В СОЦІАЛЬНИХ МЕРЕЖАХ…… 138

Тихонова Ганна Романівна, Кернас Андрій В'ячеславович
ІСТОРИЧНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ НАПРЯМУ ЛОГОТЕРАПІЇ ВІКТОРА ФРАНКЛА…….. 141

Тітієвський Віталій Олегович
ПСИХОЛОГІЯ СОЦІАЛЬНОЇ ІНЖЕНЕРІЇ: ЯК НАВИЧКИ КІБЕРГІГІЄНИ ЗАХИЩАЮТЬ КОРИСТУВАЧА…… 143

Ульяницька Валерія Андріївна
РОБОТА З КОМОРБІДНИМИ СТАНАМИ ПРИ РАС……. 146

Ульянов Вадим Олексійович, Степанюк Ярослав Васильович, Федонюк Сергій Валентинович, Поручинський Андрій Іванович
ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ ТЕХНОЛОГІЙ ЕЛЕКТРОННОГО НАВЧАННЯ…….. 149

Флоря Марія Маргарита Олександрівна
ВПЛИВ ЛЕГКОГО ДОФАМІНУ НА ЖИТТЯ МОЛОДІ……... 152

Чернов Олександр Віталійович
ВПЛИВ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ НА КРИМІНАЛЬНУ ПОВЕДІНКУ…….. 154

Шевченко Дар'я Ярославівна
СВІДОМИЙ ВИБІР ПРОФЕСІЙНОГО ШЛЯХУ: ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ТА ВПЛИВ ЦІННІСНИХ ОРІЄНТАЦІЙ…… 157

Ульяницька Валерія Андріївна
Здобувачка 4 курсу факультету психології, політології та соціології
Національний університет «Одеська юридична академія»
Науковий керівник: доктор медичних наук, професор Ульянов В.О.

РОБОТА З КОМОРБІДНИМИ СТАНАМИ ПРИ РАС

Розлади аутистичного спектру (РАС) належать до групи нейророзвиткових порушень, які характеризуються стійкими дефіцитами соціальної комунікації, обмеженими інтересами, повторюваною поведінкою, а також сенсорними труднощами. Однією з найактуальніших проблем у діагностиці, корекції та підтримці осіб з РАС є наявність супутніх (коморбідних) розладів. Коморбідність суттєво ускладнює перебіг аутизму, впливає на ступінь функціонування, якість життя та ефективність реабілітаційних заходів. Своєчасна діагностика та робота з цими розладами попередить загострення проблем, та полегшить життя, як людині з розладом аутистичного спектру, так і її близьким.

Розлади аутистичного спектру – це група патологій, пов'язаних з порушенням розвитку головного мозку. Люди з аутизмом зазвичай зазнають труднощів у вербальному та невербальному спілкуванні, соціальній взаємодії, дозвіллі або ігровій діяльності [2].

Розлад аутистичного спектру дуже часто супроводжують інші порушення, які не є частиною симптоматики РАС, але вони можуть погіршувати психічний стан людини і мати вплив на прояв симптомів РАС. Виявити чи присутні коморбідні розлади у людей, а особливо дітей з аутизмом може бути важко з декількох причин:

1. Значна кількість коморбідних симптомів може бути схожими на симптоми основного захворювання – прояви тривожного розладу можуть сприймати як сенсорне перенавантаження, або в проявах обсесивно-компульсивного розладу бачать лише ритуальну поведінку і протистояння змінам.

2. Проблеми з комунікацією. Важко зрозуміти, що саме відчуває та думає людина з РАС через неможливість встановити контакт, або через те, що ця людина просто не може сама зрозуміти і висловити свої почуття.

3. Усі труднощі та проблеми асоціюють з аутизмом, внаслідок чого інші розлади можуть залишитись непомітними.

4. Люди, що знайомі з темою аутизму, а інколи і деякі фахівці можуть просто не знати всієї специфіки щодо проявів коморбідних станів при РАС. Це також може призвести до того, що інші розлади будуть проігноровані.

До коморбідних станів при РАС відносяться:

- розлади сну – труднощі із засипанням, часте та тривале пробудження або надзвичайно раннє підняття.

- неврологічні розлади – епілепсія, головні болі/мігрені, церебральний параліч, судоми.

- розлади шлунково-кишкового тракту – виразки, діарея/запор, харчова непереносимість, нудота, біль в животі, метеоризм, блювання.

- психічні розлади – обсесивно-компульсивний розлад, депресія, тривожний розлад, розлад дефіциту уваги та гіперактивність, біполярний розлад, соціофобія.

-інші– імунні та аутоімунні захворювання, серцево-судинні, алергічні розлади, діабет імунодефіцит і дисфункцію, синдром Туретта, затримка моторного розвитку, проблеми з навчанням та загальним інтелектуальним розвитком тощо [3].

Перш ніж працювати з супутніми станами та розладами при РАС, важливо диференціювати симптоми і провести діагностику.

Діагностика коморбідних станів при розладах аутистичного спектру це складний процес, який вимагає системного підходу. Для того щоб оцінити стан людини і скласти правильний план втручання, потрібно залучити фахівців з різних напрямків. Проведенням клінічного опитування з батьками/опікунами дитини може займатись психолог. До його повноважень входить збір анамнезу, історії родини, симтомів, прогресу дитини. Але, важливо щоб батьки детально спостерігали за поведінкою дитини і звертали увагу на всі зміни у настрої, повсякденних діях, та інших аспектах життя дитини.

Наступним кроком буде використання методик та опитувальників.

Для оцінки тривожних розладів та депресії використовують шкалу RCADS.

Опитувальник Ахенбаха (Child Behavior Checklist, CBCL) призначений для вивчення поведінки дітей та підлітків віком від 4 до 15 років.

CONNERS-3 (Шкали Коннерс. 3 версія) – цей тест дозволяє оцінити наявність розладу дефіциту уваги і гіперактивності.

Шкала оцінки соціальної фобії – SPIN та інші.

Невролог повинен оцінити стан нервової системи дитини, рефлекси, координацію рухів. Також він може призначити такі дослідження як ЕЕГ, УЗД мозку та МРТ і в подальшому за результатами цих досліджень діагностувати мігрені, епілепсію, або інші неврологічні проблеми.

За потреби можна звернутись до інших спеціалістів, для діагностики проблем з шлунково-кишковим трактом, алергії, імунної системи, оцінки сну і т.д.

Після діагностики і за наявності коморбідних станів потрібно розробити індивідуальний план роботи з урахуванням того, який супутній діагноз присутній. Для того, щоб ефективно скласти цей план і врахувати всі аспекти розвитку дитини важлива співпраця різних фахівців – психолога, педіатра, ерготерапевта, психіатра, невролога та інших, в залежності від запиту.

Навчання батьків та залучення у роботу є критично важливим для прогресу. Також можна залучати інших найближчих членів сім’ї. Батьки отримують рекомендації щодо поведінкових стратегій, адаптації середовища, підтримки емоційного стану дитини. Можливо буде потреба в спеціалізованих навчальних закладах, залученні тьютора або адаптованій програмі навчання. Батьки мають бути до цього готові.

При порушеннях сну доречно буде ввести у повсякденний графік вечірні ритуали, наприклад: відмова від кофеїну, за 2–3 години до відбою; обмеження використання гаджетів за годину до сну; організація комфортного спального місця: зручна піжама, ковдра по сезону та ортопедична подушка; провітрювання приміщення та доступ чистого повітря; забезпечення світлової та звукової ізоляції [1]. У складних випадках використовується медикаментозна підтримка – вживання мелатоніну, або певних седативних засобів за призначенням лікаря.

Тривожні розлади. З даною проблемою потрібно звернутись на консультацію до психолога або на терапію до психотерапевта. Психолог може порекомендувати техніки релаксації, такі як «метелик», безпечне місце, глибоке дихання, дихання по квадрату. Окрім цього, доречно використовувати медитації, візуалізації та обговорення історій про соціальну взаємодію, це може підготувати дитину до нових ситуацій в її житті. При важких ступенях тривоги потрібно звернутись до психіатра, який призначить медикаментозне лікування.

Методи втручання при епілепсії: вживання протисудомних препаратів, регулярне відвідування невролога для моніторингу ЕЕГ та корекції дозування ліків.

З депресивними розладами може працювати психотерапевт та психіатр. Психіатр за необхідності призначить медикаментозне лікування, робота з психотерапевтом допоможе самостійно вийти з цього стану.

До методів втручання при роботі з розладом дефіциту уваги та гіперактивності можна віднести нейропсихологічну корекцію, організацію простору, поведінкову терапію, медикаментозне втручання. Нейропсихологічна корекція включає в себе розвиток уваги, виконавчих функцій, самоконтролю через спеціальні завдання та ігрову форму. Організація простору полягає в створенні окремих зон для навчання, відпочинку та ігор, мінімізації відволікаючих предметів, використанні розкладів, структуруванні предметів(окремі ящики для іграшок, навчальних матеріалів і т.д). Потрібно звернути увагу на освітлення – не використовувати лампи з мерехтінням, обрати лампу з регулятором яскравості.

Список використаних джерел

1. Вечірні ритуали для покращення якості сну. URL: https://magdek.com.ua/ua/vechernie-ritualy-dlya-uluchsheniya-kachestva-sna (дата звернення 05.04.2025)
2. Як дізнатись, що у вашої дитини розлад аутичного спектру? URL: https://onclinic.ua/blog/faq-yak-diznatis-sho-u-vashoyi-ditini-rozladi-autichnogo-spektru (дата звернення 05.04.2025)
3. Rasmuson J. The Prevalence of Comorbidities in Autism: Consideration of Comorbidity in Intervention and Treatment Response. URL: https://autismspectrumnews.org/the-prevalence-of-comorbidities-in-autism-consideration-of-comorbidity-in-intervention-and-treatment-response/ (дата звернення 05.04.2025)

Ключові слова: розлади аутистичного спектру, коморбідність, тривожний розлад, порушення сну.

Key words: autism spectrum disorders, comorbidity, anxiety disorder, sleep disorders.

Ульянов Вадим Олексійович
доктор медичних наук, професор, професор кафедри психології
Національний університет «Одеська юридична академія»
Степанюк Ярослав Васильович
кандидат біологічних наук, доцент,
завідувач кафедри гістології та медичної біології
Волинський національний університет імені Лесі Українки
Федонюк Сергій Валентинович
кандидат географічних наук, доцент,
доцент кафедри міжнародних комунікацій та політичного аналізу,
Волинський національний університет імені Лесі Українки
Поручинський Андрій Іванович
кандидат біологічних наук, доцент,
декан медичного факультету
Волинський національний університет імені Лесі Українки

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ЗАСТОСУВАННЯ ТЕХНОЛОГІЙ ЕЛЕКТРОННОГО НАВЧАННЯ

На сьогодні в світі спостерігається стрімке зростання кількості студентів, які скаржаться на проблеми з психічним здоров'ям. [1, 2]. Впливає на стан психічного здоров'я і перебіг військових дій, зокрема, у студентів спостерігається тривожність, стрес, депресія, посттравматичний стресовий розлад [3]. Ключовими підходами до профілактики порушень психічного здоров'я є формування міцних соціальних зав'язків в університеті, мінімізація стресу, пов'язаного з перебігом навчального процесу [4]. Ефективним для оптимізації навчального процесу в кризових умовах вивчилося впровадження в навчальний процес технологій електронного навчання. Однак потребує досліджень можливий вплив цих технологій на стан ментального здоров'я студентів.

Отже, метою даної роботи було визначення задоволеності студентів запровадженими в навчальний процес технологіями електронного навчання і суб'єктивна оцінка їх впливу на стан ментального здоров'я.

Дослідження проведені на базі медичного факультету Волинського національного університету імені Лесі Українки, за інформованої згоди студентів. Анонімне опитування пройшли 218 студентів 1-5 курсів спеціальності «Медицина», «Фізична терапія, ерготерапія», «Фармація». Опитування проводилось двічі з інтервалом у 2 роки, в 2022 та 2024 роках. Застосовувалась методика визначення задоволеності технологіями електронного навчання [5], а