

## Список використаної літератури

1. Белкіна-Ковальчук О. В. Логічне мислення учнів початкових класів. Практична психологія та соціальна робота. 2014. № 5. С. 37–44.
2. Ігнатюк О., Андрієнко Л., Вигівська Г. Майстерня «Логічне мислення». Директор школи. 2011. № 45. С. 12–18.
3. Белкіна-Ковальчук О. В. Формування логічного мислення учнів початкових класів у процесі навчання. Луцьк: [б.в.], 2006. 21 с.
4. Чорний О. Інтерактивні методи у формуванні логічного мислення учнів. Вісник педагогічної науки. 2015. № 4. С. 45–51.
5. Ісаєва О. Сучасний урок літератури: яким він є, яким він вбачає бути. Всесвітня література у середніх навчальних закладах України. 2008. № 5. С. 3–6.
6. Редкол. В. В. Розвиток психіки школярів у процесі навчання. Київ: Знання, 2013. 154 с.

## ДОСЛІДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНИХ РЕАКЦІЙ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ У ПЕРІОД ВОЄННОГО СТАНУ

УДК 159.9.355.02

**Романяк Ірина Василівна**

Здобувачка вищої освіти факультету публічного управління,  
соціальних та природничих наук, спеціальності 053 «Психологія»

КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти»

**Шпортун Оксана Миколаївна**

доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри психології

КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти»

**Актуальність дослідження.** Військова служба в умовах воєнних дій створює серію психологічних викликів для особистості військовослужбовця, що впливають на їхню психічну стійкість та емоційний стан. Важливо дослідити та розуміти психоемоційні аспекти військової служби, оскільки це впливає на їхню

бойову готовність, ефективність дій та загальний моральний дух військового колективу. Розуміння психічного стану військовослужбовців може допомогти розробити ефективні стратегії психологічної підтримки та психотерапії, спрямовані на збереження психічного та емоційного здоров'я воїнів у найважчих ситуаціях військової служби.

**Виклад основного матеріалу дослідження.** Нами було проведено експериментальне дослідження, яке проводилося на базі клінічного госпіталю м. Вінниці. Пошук вибірки здійснювався з поміж пацієнтів госпіталю, які є військовослужбовцями. Вибірку склали 60 осіб – військовослужбовців сержантського складу, які приймали участь у військових діях. На першому етапі нашого дослідження було проведено опитування військовослужбовців, за допомогою спеціально розробленої анкети. Вік опитуваних складав від 20 до 55 років. На питання «Скільки часу пройшло після травми?» 45 % опитуваних відповіли що 2 місяці назад, 25 % – 3 місяці назад, 20 % – 4 місяці назад та 10 % зазнали травму 5 місяців назад.

На питання «Якої фізичної травми ви зазнали?» військовослужбовці відповіли наступними чином: 30 % опитаних зазнали травми ніг, 25 % – травми рук; 20 % – травми слухового апарату, 18 % – травми очей, 7 % – отримали травму голови. На питання Де ви зазнали фізичної травми? 75 % – відповіли що під час ведення бою під час військових дій, а 15 % – під час розмінування території та 10 % – через необережне поводження зі зброєю.

На питання «Які негативні психічні стани з'явилися у Вас після отримання фізичної травми? досліджувані відповіли наступним чином: 40 % опитаних військовослужбовців страждають депресією, оскільки наслідки отриманого в бойових умовах каліцтва не дають їм змоги адаптуватися до звичних життєвих умов. Внаслідок порушеної психіки 26 % опитаних військовослужбовців страждають від агресивності до оточуючого світу.

На наступному етапі нами було використано опитувальник для визначення травматичного стресу «Діагностики психологічних наслідків». Аналізуючи

отримані результати, можемо зазначити, що в 8 (13 %) досліджуваних було діагностовано значну агресивність. Для цих людей характерним є ризик, вони вірять в справедливість, вони прагнуть трошити все на своєму шляху.

Так само в 8 (13 %) військовослужбовців було виявлено депресію. В цю категорію військових відносяться люди, які пережили серйозну втрату. Для них багато речей втратили інтерес та їм іноді здається, що світ навколо втрачає кольори. У 8 (13 %) військовослужбовців було діагностовано напади люті. Іноді ці люди сердяться, часто встряють у бійку, хоча стараються не входити в неї. Їм не легко стримувати свій гнів. У 6 (10 %) досліджуваних було діагностовано надмірну пильність. Даним військовослужбовцям досить важко контролювати власні емоції. У 6 (10 %) військовослужбовців, які зазнали фізичної травми було діагностовано порушення пам'яті та концентрації уваги. У 6 (10 %) військовослужбовців були діагностовано непрохані спогади і галюцинаторні переживання. У 4 (7 %) військовослужбовців з фізичною травмою було діагностовано проблеми зі сном. Оптимізм був виявлений лише в 2 (3 %) військовослужбовців.

На наступному етапі дослідження нами була використана Міссісіпська шкала посттравматичного стресового розладу. Аналізуючи отримані результати, можемо зазначити, що 43 % опитаних військовослужбовців із фізичними травмами мають досить високу вірогідність наявності посттравматичного стресового розладу. В 33 % була встановлена середня вірогідність наявності ПТСР. Добре адаптованими до ПТСР є лише 24 % опитаних військовослужбовців із фізичними травмами.

На наступному етапі нашого дослідження було використана методика Г. Айзенка «Діагностика самооцінки психічних станів». Нами були отриманні наступні результати: у 53 % опитаних військовослужбовців – високий рівень тривожності, 34 % мають середній рівень. Більшість респондентів тривожні, і лише у 13 % простежується тривожність допустимого рівня. Високий рівень тривожності свідчить про переживання військовослужбовців за себе та своїх

різних, через те, що їм важко адаптуватися з певною травмою до умов соціуму. У військовослужбовців з фізичними травмами низький рівень фрустрації був виявлений у 8 (13 %), середній рівень у 30 (50 %) та високий рівень у 22 (37 %).

Під час дослідження агресивності військовослужбовців за методикою Г. Айзенка, було встановлено, що низький рівень агресивності притаманний лише 8 (13 %), середній рівень 32 (53 %), а високий 20 (34 %). Можна зробити висновок що військовослужбовці переважно мають помірну ворожість по відношенню до інших людей. Результати діагностики рівня ригідності говорять про те, що у військовослужбовців з фізичними травмами низький рівень ригідності був виявлений у 8 (13 %), середній у 40 (67 %), а високий у 12 (20 %). Це свідчить про високу ступінь млявості, нерухливості почуттів, таким чоловікам важко перебудовуватися при виконанні завдань, якщо цього потребують обставини.

**Висновки.** Емпірично було досліджено негативні психічні стани у військовослужбовців, які зазнали фізичної травми. В досліджуваних чітко простежувалися такі негативні психічні стани як депресія, агресивність та напади люті. Помірна депресія була виявлена в 24 (40 %) військовослужбовців. Виражена депресія була досить характерною для 22 (37 %) військовослужбовців, а глибока депресія була діагностовано в 8 (14 %) військовослужбовців. Було встановлено, що низький рівень агресивності притаманний лише 8 (13 %), середній рівень 32 (53 %), а високий 20 (34 %). 43 % опитаних військовослужбовців із фізичними травмами мають високу вірогідність наявності посттравматичного стресового розладу. В 33 % була встановлена середня вірогідність наявності ПТСР. Добре адаптованими до ПТСР є лише 24 % опитаних військовослужбовців із фізичними травмами.

#### **Список використаної літератури:**

1. Кулешова, О. В., Вараниця, А. І. Психоемоційні стани військовослужбовців як психологічна проблема // *Освітні і культурномистецькі практики в*

- контексті інтеграції України у міжнародний науково-інноваційний простір в умовах воєнного часу: тези доповідей V Міжнародної науково-практичної конференції студентів та молодих вчених (Запоріжжя, 18–19 квітня 2024 р.). Запоріжжя, 2024. С. 52–54.*
2. Левицька, Л. В. Теоретичний аналіз вивчення емоційної сфери військовослужбовців // *Збірник тез Всеукраїнського міжвідомчого психологічного форуму* (Київ, 30 червня 2022 р.). 2022. С. 59–62.
  3. Кокур, О. М., Мороз, В. М., Лозінська, Н. С., Пішко, І. О. *Психологічна профілактика психотравматизації військовослужбовців Збройних Сил України: методичний посібник*. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2021. 301 с.

## **ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ПСИХОКОРЕКЦІЙНИХ ПРОГРАМ В РОБОТІ З ДІТЬМИ З РСА МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ В УМОВАХ ІНКЛЮЗІЇ**

**УДК 159.923.2.072**

**Рудик Юлія Сергіївна**

Здобувачка вищої освіти факультету публічного управління,  
соціальних та природничих наук, спеціальності 053 «Психологія»

КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти»

**Драченко Вікторія Василівна**

кандидат педагогічних наук

**Актуальність дослідження.** Вивченням особливостей розвитку дітей з розладом спектру аутизму (РСА) займалися багато вітчизняних та зарубіжних вчених і психологів: Т. О. Гладун, К. О. Островська, В. М. Синьов, Г. М. Коберник. Питання соціалізації дітей із РСА розглядали такі вчені, як К. Гілберт, Т. Пітерс, К. Dahle, N. Humphrey.

Теоретичні та практичні дослідження перелічених вище авторів показують, що даний вид порушення психічного розвитку, виникає на основі біологічної дефіцитарності нервової системи дитини.