



**Міністерство освіти і науки України
Державний заклад «Південноукраїнський національний
педагогічний університет імені К.Д.Ушинського»
Соціально-гуманітарний факультет
Кафедра загальної та диференціальної психології**

**«АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СУЧАСНОЇ
ПСИХОЛОГІЇ: ТЕОРІЯ, ДОСВІД, ПРАКТИКА»**

**ЗБІРНИК НАУКОВИХ СТАТЕЙ
Всеукраїнської науково-практичної конференції
24-25 квітня 2025 року**

Одеса

2025

УДК 159.9: 37.015.3

А 43

Друкується за ухвалою Вченої ради Державного закладу «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К.Д.Ушинського» (протокол № 16 від 29.05.2025 року)

А 43 Актуальні проблеми сучасної психології: теорія, досвід, практика / Збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Одеса, 24-25 квітня 2025 року) / за ред. М.Й.Казанжи. Одеса: Університет Ушинського, 2025. 718 с.

Редакційна колегія: Казанжи М.Й., доктор психологічних наук, професор; Саннікова О.П., доктор психологічних наук, професор; Дідух М.Л., доктор психологічних наук, доцент; Водолазська О.О., кандидат психологічних наук, доцент; Бринза І.В., кандидат психологічних наук, доцент; Борисова О.О., кандидат юридичних наук, доцент; Василенко І.А., кандидат психологічних наук, доцент; Ульянова Т.Ю., кандидат психологічних наук, доцент; Черножук Ю.Г., кандидат психологічних наук, доцент; Оріщенко О.А., кандидат психологічних наук, доцент.

Збірник призначений для фахівців у галузі психології, наукових дослідників і практиків, викладачів закладів вищої освіти, педагогів і вихователів, докторантів, аспірантів та студентів. Рекомендації щодо впровадження результатів конференції полягають у підвищенні обізнаності науковців, викладачів і аспірантів щодо наслідків та перспектив становлення особистості у невизначеному світі та можливостей практичного використання досягнень загальної психології, психології особистості, історії психології тощо в сучасних умовах освіти та науки.

Матеріали опубліковано в авторській редакції. Відповідальність за достовірність викладеного матеріалу покладено на авторів статей. Думки авторів можуть не збігатися з позицією редколегії.

ISBN 978-617-7757-40-4

©Автори статей, 2025
© Університет Ушинського

2025

Бедан В.Б.,

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри загальної та диференціальної психології,
Державний заклад «Південноукраїнський національний
педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»

Деміркая Е.М.,

здобувачка другого (магістерського) рівня вищої
освіти за спеціальністю 053 Психологія,
Державний заклад «Південноукраїнський національний
педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»

ПСИХОСОМАТИЧНІ, ЕМОЦІЙНІ ТА КОГНІТИВНІ ПРОЯВИ У ОСІБ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ТРАВМУЮЧУ СИТУАЦІЮ.

Анотація. У статті представлені результати дослідження психосоматичних, емоційних та когнітивних проявів у осіб, що пережили травматичну подію. У рамках цього дослідження розглядається вплив пережитої травматичної ситуації на фізіологічні та психологічні стани особистості, та вірогідність розвитку психосоматичних симптомів. Представлені результати первинного дослідження за допомогою нестандартизованої анкети-опитувальника, спеціально розробленої для дослідження. Отримані данні вказують на те, що пережиті травматичні події мають високий вплив на виникнення психосоматичних симптомів, та можуть стати причиною розвитку різноманітних захворювань.

Ключові слова: травма, психосоматичні симптоми, стресові стани, когнітивні порушення, емоційні прояви, травматична подія, психосоматика.

Abstract. The article presents the results of a study examining psychosomatic, emotional, and cognitive manifestations in individuals who have experienced a traumatic event. The research investigates the impact of a traumatic situation on the physiological and psychological states of the individual, as well as the likelihood of developing psychosomatic symptoms. The findings are based on primary data obtained through a non-standardized questionnaire specifically developed for the purposes of this study. The results demonstrate that traumatic experiences have a significant influence on the emergence of psychosomatic symptoms and may contribute to the development of various health conditions.

Keywords: trauma, psychosomatic symptoms, stress states, cognitive impairments, emotional manifestations, traumatic event, psychosomatics.

Сьогодення українського суспільства – життя в реаліях війни. В даних умовах питання психічного та соматичного здоров'я кожної людини стає найважливішим пунктом, якому треба приділяти особливу увагу. Постійне переживання загрози життю, емоційне напруження та перебування в умовах хронічного стресу може привести до виникнення психологічних травм, що в свою чергу, може призвести до психосоматичних розладів. Зберегти психічне та

фізичне здоров'я та попередження розвитку різноманітних розладів стає метою всіх, хто перебуває в цих жахливих умовах останні роки.

3. Фрейд та К. Юнг вивчали механізми виникнення психічних травм, та ними було введено поняття сенсу для розуміння травми. Джерелом виникнення травми вважалась не сама подія, а той жахливий сенс, який вона набувала для людини, її особливі переживання та афекти [5].

Сучасні дослідження підтверджують думку, що важливіша роль у виникненні психічних розладів відводиться не самій травматичній ситуації, а саме тому, як її сприйматиме конкретна людина.

Головний чинник виникнення травми – травматичний стрес, який є нормальною емоційною реакцією на надзвичайні події. Стрес стає травматичним, коли перевищує психологічні, фізіологічні та адаптаційні можливості людини і порушує її захисні механізми.

Основною ознакою травми, є біль, характерний як для фізичної, так і для психічної травми. При цьому інтенсивність душевного болю, як і фізичного, неможливо точно виміряти, але він часто може бути настільки сильним, що здається, ніби він розриває тіло на частини. Травматичні події, які повторювались декілька разів, можуть привести до того, що психічний біль може залишатися з людиною на багато років [4].

Початкові реакції на травму можуть включати виснаження, розгубленість, смуток, тривогу, збудження, оніміння, дисоціацію, плутанину, фізичне збудження та

притуплений вплив. Індикатори більш важких реакцій включають безперервне страждання без періодів відносного спокою або спокою, серйозні симптоми дисоціації та інтенсивні інтрузивні спогади, які тривають, незважаючи на повернення до безпеки. Відкладені відповіді на травму можуть включати постійну втому, розлади сну, кошмари, страх рецидиву, тривогу, зосереджену на флешбеках, депресії та уникненні емоцій, відчуттів або діяльності, пов'язаної з травмою, навіть віддалено. Деяким постраждалим від травм важко регулювати емоції, такі як гнів, тривога, смуток і сором [4].

Суб'єктивні афективні стани, такі як страх, гнів, відраза, радість і смуток, активують складні фізіологічні процеси, які включають зміни в діяльності серцево-судинної системи, респіраторної системи, моторики та секреції шлунково-кишкового тракту, тону м'язової системи та функцій ендокринних залоз. Незважаючи на їхню постійну присутність у повсякденному функціонуванні організму, ці інтегровані психофізіологічні реакції представляють значну загадку для біологічних наук [3].

Феномени, за яких початкові етапи процесу сприймаються суб'єктивно як емоції, а наступні проявляються об'єктивно як зміни фізіологічних функцій, визначаються як психосоматичні прояви. Цей дуальний, суб'єктивно-об'єктивний характер призвів до поширеного, історично зумовленого хибного уявлення про протилежність духовного та фізичного. Наприклад, підвищення артеріального тиску та частоти серцевих

скорочень, асоційоване з реакціями гніву чи страху, піддається кількісній оцінці за допомогою об'єктивних фізіологічних параметрів. Проте, саме переживання страху чи гніву є виключно суб'єктивним досвідом людини [2].

Метою нашого повідомлення є викладення результатів первинного емпіричного дослідження психосоматичних, емоційних та когнітивних проявів у осіб, що пережили травмуючу ситуацію.

Для досягнення цієї мети нами розроблена нестандартизована анкета-опитувальник, яка складається з чотирьох блоків: 1) фізіологічні прояви, 2) емоційні прояви, 3) когнітивні прояви, 4) поведінкові прояви. Було сформульовано низку запитань, до яких запропоновано декілька відповідей, а також власний варіант відповіді.

В результаті отримані дуже відверті відповіді від досліджуваних щодо основних проявів психосоматичного, емоційного, когнітивного та поведінкового рівнів тощо.

Вибірку цього дослідження склали особи жіночої статі у кількості 35 осіб віком від 18 до 55 років, які перебувають на території України з початку повномасштабного вторгнення, в містах, що знаходяться під постійними обстрілами.

В першому запитанні «Які з наступних проблем почали вас турбувати після пережитої травмуючої ситуації?» отримані наступні відповіді: «Головний біль або мігрені» (20), «Тиск у грудній клітинці або неприємні відчуття в області серця» (18), «Нудота,

відчуття здуття живота» (15), «Біль у животі, ділянці шлунку або кишківника» (14), «Біль у спині» (14), «Біль в м'язах» (12), «Біль або важкість у кінцівках(руки або ноги)» (11), «Коливання артеріального тиску» (11), «Порушення менструального циклу та біль під час менструації» (11), «Біль у суглобах» (8), «Зайва вага» (3), «Безсоння» (2), «Відсутність апетиту» (2).

В другому запитанні «Які з наступних пунктів(симптомів) стали з'являтися після травмуючої події?» досліджувані відповіли таким чином: «Порушення сну, неспокійний сон» (28), «Відчуття втомленості чи нестачі енергії» (27), «Сильне напруження у тілі або деяких ділянках тіла» (22), «Прискорене серцебиття» (15), «Відчуття нестачі повітря» (14), «Напруження в області щелеп, нічний скрегот зубами» (14), «Загуманений зір, «мушки» перед очима» (12), «Підвищена пітливість» (10), «Періодично відчуваю озноб або жар в тілі» (7), «Запаморочення» (6), «В мене постійна сухість на слизових ділянках шкіри» (3), «Непритомність» (2), «Реагування на гучні звуки» (2), «Поколювання в пальцях».

В третьому питанні цього блоку «Як ви відчували власне тіло після того, як було пережито травмуюча ситуація?» більш всього набуто наступних відповідей: «Став більш сутулитися, мої плечі наче підтягнуті до вуха» (18), «Тіло стало нібито набряклим, важким» (16), «Відчувалося збудження або загальмованість в рухах» (13), «Мое тіло стало наче «кам'яне», нібито панцир» (13), «В мене з'явилося тремтіння в тілі або кінцівках» (13), «Мое тіло стало млявим» (10), «З'явилася важкість

у потилиці» (10), «Моя шкіра іноді починає свербіти без причин» (9), «Мої кінцівки стали часто німіти» (8), «В мене з'явилося відчуття, нібито в мого тіла зникли кордони» (4).

Для інформації щодо емоційних проявів, поставленим запитанням: «Які емоції ви відчували?» отримані наступні відповіді: «Тривога» (30), «Смуток» (28), «Роздратованість» (26), «Гнів» (25), «Пригніченість» (24), «Обурення» (23), «Злість» (22), «Переляк» (21), «Збентеження» (18), «Незадоволення» (18), «Ненависть» (17), «Розчарування» (17), «Жах» (15), «Туга» (15), «Лють» (14), «Жаль до себе» (14), «Провина» (9), «Огида» (8), «Сором» (7), «Байдужість» (3), «Спокій» (2), «Розбитість та невпевненість у собі» (1).

За наступним запитанням щодо почуттів «Що ви відчули, коли з вами відбулася травмуюча подія?» надано відповіді: «Душевний біль» (28), «Спустошеність» (27), «Незахищеність» (26), «Безпорадність» (25), «Втома» (24), «Невпевненість» (22), «Відчай» (20), «Вразливість» (18), «Безнадійність» (16), «Апатія» (15), «Слабкість у всьому тілі» (15), «Відчуженість» (11), «Зосередженість» (10), «Бажання постійно плакати» (10), «Втрату контролю» (10), «Спокій», «Бадьорість», «Безпорадність» (одиночні відповіді).

Наступне питання «Коли вами була пережита травмуюча подія, ваші думки були про те, що?» сформовано з низкою відповідей у вигляді мислеформ: «Треба щось робити» (31), «Я повинна захищати себе та

свою родину(дітей)» (31), «Життя триває й далі, це не кінець» (27), «Треба зберігати спокій та здоровий глузд в будь-якому разі» (27), «В мене достатньо сил з цим впоратися» (26), «Чому саме зі мною це відбулося» (20), «Мені зовсім незрозуміло, що далі робити» (20), «Треба більш працювати, аби не думати про це» (15), «Потрібно отримати професійну допомогу» (15), «В мене погіршилась пам'ять» (15), «Я не можу ні на чому сконцентруватися» (14), «Це знов може статися зі мною» (13), «Треба намагатися забути про це» (10), «Життя більш не буде гарним, попереду повна безнадія» (10), «Мені нема з ким поділитися зі своїми думками» (9), «Треба поїхати звідси, в будь-яке більш безпечніше місце» (8), «Нікому до мене нема діла» (7), «Мої захоплення стали для мене зовсім неважливі» (7), «Ніхто не зможе мені допомогти» (5), «Я більш не зможу нормально жити» (5), «В голові взагалі нема ніяких думок» (5), «Життя – це про біль та страждання!» (3), «Безпорадність» (1).

На питання «Після пережитої травмуючої ситуації(події) Ви почали?...» отримані наступні відповіді: «Постійно гуляєте в парку, на березі моря, по місту» (22), «Займатися спортом, танцями, йогою, тобто фізичним навантаженням» (21), «Радуетесь кожній хвилині життя» (20), «Почали приділяти більш уваги рідним» (20), «Зосередилися на хобі, творчості» (20), «Стали більш спати» (17), «Відчуваєте бажання постійно рухатися» (16), «Почали їсти багато» (15), «Стали жити по інерції» (13), «Закрилися вдома» (11), «Стали постійно ходити на шопінг» (10), «Постійно

відчуваєте тривогу за те, що це знову може трапитися» (10), «Замкнулися у собі» (9), «Почали відвідувати психотерапевта» (9), «Перестали відчувати задоволення від своїх справ» (9), «Менш смієтеся та не реагуєте на гумор, як раніше» (9), «Часто запрошуєте до себе гостей» (8), «Впали в депресію» (8), «Маєте проблеми зі сном через жахливі сновидіння» (8), «Уникаєте свята, людей, вечірки» (8), «Познайомилися з відчуттям раптової паніки» (8), «Втратили інтерес до життя» (6), «Стали багато плакати» (5), «Почали більш вживати алкоголь/курити» (4), «Зовсім перестали їсти» (4), «Повністю змінили свою зовнішність» (3), «Перестали геть турбуватися про свою зовнішність» (2), «Стала багато навчатися», «Стала більш читати», «Всього боятися» (одиначні відповіді).

Аналіз відповідей обстежуваних виявив тенденції к виникненню психосоматичних, емоційних та когнітивних проявів після пережитої травмуючої ситуації.

Це дає нам можливість побачити, що після пережитої травми у більшості виникає симптомів, в більшості серцево-судинного характеру, шлунково-кишкового напрямку, респіраторні симптоми, різноманітні тілесні (м'язові) прояви, проблеми зі сном, тривожність, дуже велике емоційне напруження, та погіршення когнітивних функцій.

Література:

1. Бедан В.Б. Індивідуально-типологічні особливості схильності особистості до переживання

самотності: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.01. Одеса, 2018, 319 с.

2. Дідковська Л.І. Ставлення до хвороби та психологічне благополуччя осіб у ситуації хронічного соматичного захворювання. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. Вип.1. Херсон. 2020. С.182-189.

3. Мозгова Г. П. Психосоматика: психічне, тілесне, соціальне: хрестоматія: навч. посіб. для студентів ВНЗ. Київ. НПУ ім. М. П. Драгоманова. 2021. 382 с.

4. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. К. ДП Вид. дім Персонал. 2017. 160 с.

5. Харченко Д.М. Психосоматичні розлади. Теорії, методи діагностики, результати досліджень: навчальний посібник. Київ: Видавничий Дім «Слово». 2015. 280 с.

УДК 159.9

Bykova S.V.,

Candidate of Psychological Sciences,
Associate Professor of the Department of Philosophy,
Political Science, Psychology and Law
Odessa State Academy of Civil Engineering and Architecture
E-mail: svitlana.v.bykova@gmail.com

EMOTIONAL MODALITY OF HUMAN EXPERIENCE OF SUCCESS

Анотація. В повідомленні узагальнюються відомості щодо емоційної включеності при досягненні успіху особистістю. Встановлено, що досвід людини

Пахлеванзаде Ю.С. Особливості прояву афективних розладів особистості та шляхи реабілітації.....	618
Савенкова І.І., Сєвцов С. Нейрокогнітивна діагностика керуючих функцій головного мозку.....	627
Носач С. Порівняльний аналіз посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та комплексного посттравматичного стресового розладу (кПТСР): причини, симптоматика, діагностика та психореабілітація.....	637
Савенкова І.І., Убірія Є.О. Тривожні розлади у підлітків з аутизмом: механізми розвитку, клінічні прояви та ефективні підходи до терапії та підтримки.....	645
Разборська А.О. Емоційний інтелект як чинник формування особистісної зрілості майбутніх психологів.....	652
Саннікова А.О. Страхи, що супроводжують публічні виступи.....	664
Бедан В.Б., Деміркая Е.М. Психосоматичні, емоційні та когнітивні прояви у осіб, які пережили травмуючу ситуацію.....	676
Вукова S. Emotional modality of human experience of success.....	685
Дідух М.Л., Веприцька О.М. Стан емоційного здоров'я сучасного студентства.....	690
Дідух М.Л., Бурашніков А.П. Особливості стресостійкості та стресоподолання у осіб з різним травмівним досвідом.....	701
Sorochenko O. Stress factors and their impact on the stress resistance of military personnel.....	709
ЗМІСТ	714