

**АКТУАЛЬНІ
ПРОБЛЕМИ
ПРАКТИЧНОЇ
ПСИХОЛОГІЇ**

Збірник наукових праць

Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції

16 травня 2025 р., м. Одеса

**MINISTRY OF EDUCATION AND SCIENCE OF UKRAINE
STATE INSTITUTION "SOUTH UKRAINIAN NATIONAL PEDAGOGICAL
UNIVERSITY NAMED AFTER K.D. USHYNsky"
MOLDOVA STATE UNIVERSITY
UNIVERSITY OF THE NATIONAL EDUCATION COMMISSION, KRAKOW
VILNIUS UNIVERSITY
JOHNS HOPKINS UNIVERSITY
ODESA NATIONAL ECONOMIC UNIVERSITY
KHARKIV NATIONAL PEDAGOGICAL
UNIVERSITY NAMED AFTER H. S. SKOVORODA
CLASSICAL PRIVATE UNIVERSITY
VASYL' STUS DONETSK NATIONAL UNIVERSITY**

**ACTUAL PROBLEMS
OF PRACTICAL PSYCHOLOGY**

Collection of scientific works
International Scientific and Practical Internet Conference

May 16, 2025

Odesa – 2025

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ЗАКЛАД «ПІВДЕННОУКРАЇНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ
ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ К. Д. УШИНСЬКОГО»
ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ МОЛДОВИ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ КОМІСІЇ НАРОДНОЇ ОСВІТИ В КРАКОВІ
ВІЛЬНЮСЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ
УНІВЕРСИТЕТ ДЖОНСА ГОПКІНСА
ОДЕСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ
УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ Г. С. СКОВОРОДИ
КЛАСИЧНИЙ ПРИВАТНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ДОНЕЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ВАСИЛЯ СТУСА**

**АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ
ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ**

Збірник наукових праць
Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції

16 травня 2025 року

Одеса – 2025

UDK 001+159.9 (063)
ВБК 72+88.4

П'ЯТИЕТАПНИЙ ІНТЕГРАТИВНИЙ МЕТОД НЕЙРОКОГНІТИВНОЇ ТА ПСИХОЕМОЦІЙНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ	
Сєвцов С.В., Савенкова І. І.	442
ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ НАСЛІДКІВ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСОВОГО РОЗЛАДУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗСУ ТА ЇХ НЕЙРОРЕАБІЛІТАЦІЯ	
Сисоєва О.Г., Мельничук І. В.....	446
ПСИХОСОМАТИЧНІ АСПЕКТИ ТРИВОЖНИХ РОЗЛАДІВ ОРГАНІЧНОЇ ПРИРОДИ: СУЧАСНИЙ НАУКОВИЙ ОГЛЯД	
Варчук А.І., Мельничук І. В.....	450
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ СПЕЦИФІЧНИХ РОЗЛАДІВ ОСОБИСТОСТІ: СУЧАСНІ АСПЕКТИ ДІАГНОСТИКИ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ	
Вінтерголлер О.В., Савенкова І.І.	452
ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ ЦИВІЛЬНОГО НАСЕЛЕННЯ В ЕКСТРИМАЛЬНИХ УМОВАХ ПІД ЧАС ВОЄННОГО СТАНУ	
Гіда А.С., Мельничук І.В.	454
ПОЗИТУМ-ПІДХІД ЯК ДІЄВА ТЕХНІКА ПОЗИТИВНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ	
Дедух Л.Г.,Савенкова І. І.	457
ОСОБЛИВОСТІ ПОРУШЕНЬ БАЗОВИХ КОГНІТИВНИХ ФУНКЦІЙ ВНАСЛІДОК ІНСУЛЬТУ ТА ЇХ РЕАБІЛІТАЦІЯ	
Комарова А.І., Савенкова І.І.	460
ПСИХОСОМАТИЧНІ ПОРУШЕННЯ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ ТА СПОСОБИ ЇХ ПОДОЛАННЯ	
Коротушенко Б.М., Книш А. Є.	463
РОЗЛАДИ СНУ НЕОРГАНІЧНОЇ ПРИРОДИ ТА ШЛЯХИ ЇХ РЕАБІЛІТАЦІЇ	
Шварцман Я.В.	464
ІНСОМНІЯ ЯК ПСИХОСОМАТИЧНЕ ЯВИЩЕ: СУЧАСНІ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНІ ПІДХОДИ ДО КОРЕКЦІЇ	
Сульдїна Л. М. Фрунзе О. В.	467
ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНИХ МЕТОДІВ НЕЙРОРЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ В РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРАХ УКРАЇНИ	
Табунчик О.Д., Шевченко Р. П.	470
СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ	
Гільман А. Ю., Кулеша Н. П.....	474
ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ СТРЕСОВИХ РОЗЛАДІВ ОСОБИСТОСТІ ЗАСОБАМИ АНАЛІТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ К. Г. ЮНГА	
Овчаренко С. Ю., Савенкова І. І.....	477
СУЧАСНІ ШЛЯХИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЕПРЕСИВНОГО СИНДРОМУ	
Спиридонова Т.В., Савенкова І.І.....	481

- **Тілесно-орієнтовані техніки** — дихальні вправи, прогресивна м'язова релаксація, йога та інші методики сприяють зниженню напруги в тілі, зменшенню симптомів.
- **Психоосвіта** — формування у пацієнта усвідомлення психосоматичної природи його скарг, що зменшує тривогу і сприяє активнішій участі в лікуванні.
- **Модифікація способу життя** — включає покращення режиму харчування, нормалізацію сну, регулярну фізичну активність.

Дослідники наголошують, що найкращі результати дає мультидисциплінарний підхід, коли психолог, гастроентеролог та сімейний лікар працюють спільно [5].

Психосоматичні розлади органів травлення є складним і поширеним явищем, що вимагає комплексного підходу до діагностики й лікування. Ігнорування психологічного аспекту може призводити до хронізації захворювання та неефективності традиційного лікування. Саме тому важливо інтегрувати психотерапевтичні методи в загальний план корекції, з урахуванням індивідуальних особливостей пацієнта.

Література:

1. Братусь Б. С. Психосоматика: сучасне розуміння й практичні аспекти // Вісник психології. — 2020. — № 4. — С. 5–11.
2. Дьяченко О. В. Психосоматичні порушення у студентської молоді: проблеми, причини, шляхи вирішення // Психологічний часопис. — 2021. — № 3. — С. 45–50.
3. Кочарян Л. М. Взаємозв'язок стресу та гастроентерологічної патології // Медичні перспективи. — 2020. — Т. 25, № 1. — С. 56–59.
4. Лапіна С. Ю. Психосоматичні прояви як форма комунікації внутрішніх конфліктів // Психологія і суспільство. — 2019. — № 2. — С. 46–53.
5. Пархоменко І. В. Мультидисциплінарний підхід у лікуванні психосоматичних розладів: досвід сімейного лікаря // Сучасна медицина. — 2023. — № 2. — С. 37–40.

РОЗЛАДИ СНУ НЕОРГАНІЧНОЇ ПРИРОДИ ТА ШЛЯХИ ЇХ РЕАБІЛІТАЦІЇ

Шварцман Я.В.

*Державний заклад «Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»
(м. Одеса, Україна)*

Порушення сну неорганічного походження є однією з найпоширеніших проблем психічного здоров'я серед осіб, які пережили психотравмуючі події. Особливо ця проблема загострюється у військовослужбовців, які тривалий час перебували у зоні бойових дій. Неорганічні розлади сну мають психогенну природу і зазвичай зумовлені хронічним стресом, тривожністю, депресією або посттравматичним стресовим розладом [6].

Актуальність цієї теми зумовлена високою поширеністю неорганічних порушень сну внаслідок воєнних дій, а також тим, що тривале безсоння значно погіршує психоемоційний стан, знижує ефективність реабілітації, посилює ризик суїцидальності та соматичних захворювань [1].

Мета нашої статті полягала у аналізі психологічних аспектів неорганічних розладів сну та розробки ефективних психореабілітаційних підходів до їх подолання серед військовослужбовців.

Об'єкт дослідження — неорганічні розлади сну.

Предмет дослідження — психологічні та психофізіологічні чинники, що зумовлюють неорганічні порушення сну, та ефективні методи їхньої реабілітації.

Ключові слова: неорганічні розлади сну, інсомнія, тривожність, військовослужбовці, психореабілітація, когнітивно-поведінкова терапія, майндфулнес, арттерапія.

Неорганічна інсомнія класифікується згідно МКХ-10 як розлад, що не має органічного підґрунтя. Порушення сну можуть проявлятися як утруднене засинання, часті нічні пробудження, раннє пробудження, фрагментованість сну або його повна відсутність. Такі симптоми знижують здатність до адаптації, провокують емоційну нестабільність, когнітивні порушення та загальне виснаження.

У клінічній практиці нерідко спостерігаються випадки хронічної інсомнії у військовослужбовців, які не сплять по кілька діб або прокидаються щоночі з відчуттям тривоги, напруження або паніки. Один із прикладів – пацієнт, 52 років, військовослужбовець, який протягом трьох років брав участь у бойових діях. Наразі він перебуває на реабілітації після операції з видалення грижі. Основні скарги: труднощі із засинанням, часті нічні пробудження, відчуття виснаження вранці. Супутні симптоми: підвищена тривожність, напруга в тілі, уникання тиші, підвищена чутливість до звуків [2].

Ефективна психореабілітація включає мультидисциплінарний підхід. Основні етапи можуть включати:

1. Психосвіта — роз'яснення природи сну, тривожності, впливу стресу на психофізіологію.
2. Когнітивно-поведінкова терапія — виявлення й корекція деструктивних переконань щодо сну, поведінкова стабілізація режиму.
3. Майндфулнес-практики — розвиток навичок уваги «тут і тепер», зниження гіперактивації нервової системи.
4. Дихальні техніки, релаксація, тілесно-орієнтована терапія — для зниження напруги.
5. Арттерапія та гештальт-підходи — для емоційного розвантаження, роботи з внутрішніми образами тривоги.

Успішність лікування залежить від мотивації пацієнта, підтримки середовища, кваліфікації спеціаліста та своєчасного виявлення порушень. Військовослужбовці потребують особливої уваги в умовах реабілітації, де психотерапія має бути адаптована до специфіки бойового досвіду.

Неорганічні розлади сну є серйозною психофізіологічною проблемою, що потребує комплексного підходу. Ефективна реабілітація повинна включати когнітивно-поведінкову терапію, практики усвідомлення, тілоорієнтовану роботу та стабілізацію емоційного фону [4].

Неорганічні розлади сну охоплюють широке коло порушень, які виникають на фоні психологічних, психоемоційних або соціальних чинників без наявної

органічної патології. Згідно з МКХ-10, їх класифікують як F51, включаючи інсомнію, гіперсомнію, порушення ритму сну й неспання, парасомнії тощо. Найчастіше у практиці зустрічається неорганічна інсомнія — порушення сну без соматичного чи неврологічного підґрунтя [3].

Психоаналітичний підхід розглядає безсоння як результат внутрішнього конфлікту або витісненої тривоги. У гештальт-підході труднощі зі сном пов'язують із незавершеними гештальтами (незавершеними емоційними ситуаціями), що не дають психіці «відпустити» день. Когнітивно-поведінковий підхід пояснює безсоння формуванням дезадаптивних поведінкових шаблонів, як-от занепокоєння через неможливість заснути або хибні переконання щодо тривалості та якості сну.

З клінічної точки зору неорганічне безсоння часто розвивається на фоні стресових життєвих подій або в осіб із підвищеним рівнем нейротизму. У військових це пов'язано з хронічним емоційним напруженням, відсутністю відпочинку, нічними тривогами, порушенням циркадного ритму.

Крім описаного вище пацієнта, варто згадати ще один типовий приклад: жінка, 45 років, медик-волонтер, яка евакуювала поранених із гарячих точок. Після повернення до мирного життя скаржиться на фрагментарний сон, постійне раннє пробудження з тремтінням і напругою в грудях. Нічні спогади про реанімаційні ситуації викликають паніку. Її стан супроводжується тривожно-депресивним фоном і високим рівнем емоційного вигорання. У цьому випадку поєднувалися КПТ, EMDR та арттерапія для поступового зниження емоційної насиченості травматичних спогадів.

Серед ефективних методів також варто виділити сенсомоторну терапію, що спрямована на відновлення відчуття безпеки через тілесну регуляцію; використання біофідбеку, який допомагає пацієнтам навчитися контролювати фізіологічні реакції (частоту серцебиття, дихання); та стабілізуючі вправи з практик соматики (як-от Feldenkrais або TRE).

Значну роль відіграє також психоосвіта для родичів військовослужбовців, які часто не розуміють природи тривожності чи безсоння і можуть несвідомо поглиблювати ізоляцію. Включення родини в психотерапевтичний процес покращує результати реабілітації та знижує стигму щодо звернення по допомогу [5].

Таким чином, ефективна модель допомоги при неорганічних розладах сну має бути цілісною, мультидисциплінарною та адаптивною. Вона повинна враховувати тип розладу, особливості травматичного досвіду, рівень мотивації, доступ до ресурсів і потребу в довготривалому супроводі.

Неорганічні розлади сну становлять важливу проблему у сфері психічного здоров'я, особливо серед військовослужбовців та осіб, які зазнали дії травматичних подій. Ефективна реабілітація має бути комплексною, поєднувати когнітивно-поведінковий підхід, майндфулнес, арттерапію, тілесні методи та підтримку соціального середовища. Врахування індивідуальних особливостей, психоемоційного стану та специфіки травматичного досвіду дозволяє досягти значних позитивних результатів у покращенні якості сну та загального функціонування пацієнтів.

Література:

1. Американська психіатрична асоціація. Діагностичний і статистичний посібник з психічних розладів DSM-5. Вашингтон: APA Publishing, 2013.
2. Beck A. T., Davis D. D., Freeman A. Cognitive therapy of personality disorders. Guilford Press, 2015.
3. Вознесенська О.Ф. Посттравматичний стресовий розлад: клінічні прояви та підходи до лікування. Київ: Укрмедкнига, 2020.
4. Van der Kolk B. A. The body keeps the score: Brain, mind, and body in the healing of trauma. Viking, 2014.
5. Юр'єва Л.М. (ред.). Невротичні, соматоформні розлади та стрес: Навчальний посібник. Київ: ТОВ ММК, 2005.
6. Карпенко О.М. Психологічна реабілітація військовослужбовців: Когнітивно-поведінкові та інтегративні підходи. Психологічний вісник, 2022, 2(15), 45–52.

ІНСОМНІЯ ЯК ПСИХОСОМАТИЧНЕ ЯВИЩЕ: СУЧАСНІ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНІ ПІДХОДИ ДО КОРЕКЦІЇ

Сульдїна Л. М. Фрунзе О. В.

*Державний заклад «Південноукраїнський національний
педагогічний університет імені К. Д. Ушинського»
(м. Одеса, Україна)*

Актуальність проблеми порушення сну у світі і нашій країні зростає з року в рік так, як сон є важливішою частиною нашого життя. У сучасному світі навколо дуже багато стресових подій, які мають вплив не тільки на ритм життя, але й на режим сну. Порушення сну має різну етіологію, але на наш погляд воно пов'язане з психологічними проблемами людини. В нашій роботі ми розглянемо інсомнію — одне з найбільш поширених порушень сну, яке супроводжується труднощами із засинанням, частими нічними пробудженнями або відчуттям неякісного сну [1]. Вона трапляється як у загальній популяції, так і в осіб із психічними або соматичними захворюваннями. За даними ВООЗ, від 10 до 30% дорослого населення регулярно стикається з симптомами безсоння [2]. Зважаючи на зростання рівня тривожності, стресу, професійного вигорання та цифрової перевантаженості, інсомнія набуває все більшого значення як медико-психологічна проблема. На нашу думку, вивчення безсоння як психосоматичного явища є вкрай важливим для розуміння глибинного зв'язку між тілом і психікою, а також для розробки ефективних підходів до терапії, що не обмежуються лише фармакологічним втручанням.

Порушення сну в контексті психосоматичних проявів.

Предмет дослідження: Психотерапевтичні підходи до корекції інсомнії як психосоматичного явища.

Мета дослідження: Проаналізувати ефективність сучасних психотерапевтичних підходів (когнітивно-поведінкової терапії, майндфулнес-практик, тілесно-орієнтованої терапії, психоедукації) у подоланні інсомнії, що має психосоматичну природу.

Ключові слова: інсомнія, безсоння, психосоматика, когнітивно-поведінкова терапія, майндфулнес, тілесно-орієнтована терапія, гігієна сну, психотерапевтичні підходи, психоемоційна напруга, порушення сну.