

**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

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.

Інсомнія в контексті психосоматики Психосоматичний підхід передбачає, що тілесні симптоми можуть бути тілесним вираженням внутрішньої психологічної напруги [3]. Цю ідею глибоко досліджували такі науковці, як Є. Немирівський, В. Пірогова, Р. Sifneos та J. Engel, які вказували на зв'язок між хронічним стресом, алекситимією та порушеннями сну.

На наш погляд, інсомнія часто є способом, яким психіка «говорить» з тілом, коли усвідомлена емоційна переробка виявляється заблокованою.

У випадку інсомнії йдеться про порушення гомеостазу нервової системи, викликане хронічним стресом, тривогою, пригніченою агресією або конфліктними переживаннями [4]. Дослідники зазначають, що у понад 50% випадків інсомнія асоціюється з психоемоційними розладами — депресією, генералізованим тривожним розладом, ПТСР тощо [5]. Цю тему активно вивчали такі науковці, як К. Морін, Д. Тейлор, Є. Немирівський, В. Пірогова та С. Еспі, які вказували на роль психічного перенапруження та емоційних конфліктів у формуванні безсоння.

Серед типових психосоматичних механізмів, що запускають інсомнію:

1. гіперактивація симпатичної нервової системи;
2. дисбаланс між процесами збудження та гальмування в ЦНС;
3. неусвідомлені емоційні конфлікти, що "переносяться" в тіло через сон [6]

Сучасні психотерапевтичні підходи до корекції інсомнії

Психотерапевтичні підходи — це теоретично та методично обґрунтовані системи психотерапевтичної допомоги, кожна з яких має власне бачення природи психологічних проблем та способів їх подолання. У клінічній практиці застосовуються як монотерапевтичні моделі (наприклад, лише когнітивно-поведінкова терапія), так і інтегративні підходи, що поєднують методи з різних шкіл.

У контексті інсомнії ми опираємось на ті напрямки, ефективність яких підтверджено емпіричними дослідженнями, а також клінічним досвідом. Зокрема, обрані підходи (КПТ, майндфулнес, тілесно-орієнтована терапія) мають на меті не лише зменшення симптомів, а й роботу з першопричинами безсоння — тривогою, психоемоційним виснаженням, тілесними блоками.

Ми вважаємо за доцільне спиратися саме на ці моделі, оскільки вони дозволяють поєднати роботу з думками, тілом і емоціями — тобто враховують цілісну природу інсомнії як психосоматичного явища. Такий підхід створює умови для довготривалих змін, не обмежуючись короткостроковим полегшенням симптомів.

Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ-І) КПТ є "золотим стандартом" лікування хронічного безсоння. Дослідження Моріна, Тейлора та Едінгера підтвердили її довготривалий ефект і вищу ефективність порівняно з медикаментозним лікуванням.

На нашу думку, саме поєднання когнітивної реструктуризації та роботи з поведінковими патернами дозволяє клієнтам відчувати контроль над власним сном.

Її ефективність доведено у численних РКД-дослідженнях [7]. Метод включає:

1. когнітивну реструктуризацію — роботу з ірраціональними переконаннями щодо сну;
2. контроль стимулів — зміна умов, пов'язаних зі сном;
3. обмеження сну — нормалізація режиму;
4. техніки релаксації — дихальні вправи, прогресивна м'язова релаксація.

Дослідження показали, що КПТ покращує якість сну у 70–80% пацієнтів з хронічною інсомнією [8].

Майндфулнес та медитативні практики Практики усвідомленості (mindfulness-based therapy for insomnia — MBTI) дозволяють зменшити тривожність, покращити здатність “відпускати” думки перед сном [9]. Усвідомлена увага до тіла, дихання та теперішнього моменту сприяє переключенню з гіперзбудження на стан релаксації [10]. Цей підхід ґрунтується на роботах Джона Кабат-Зінна, Дж. Онг та С. Шапіро, які довели позитивний вплив усвідомленості на зниження рівня фізіологічного збудження.

З нашого клінічного досвіду, саме розвиток навичок присутності допомагає клієнтам «відпустити контроль» і створити внутрішній простір для відпочинку.

Тілесно-орієнтована терапія (ТОТ) ТОТ працює з психосоматичними симптомами шляхом розпізнавання й вивільнення тілесної напруги, відновлення дихання, руху, вивчення зв'язку між емоціями та фізичними реакціями [11]. Для осіб із «затиснутим тілом» або пригніченою агресією цей підхід є особливо ефективним [12]. О. Кочеткова та П. Огден є ключовими дослідниками цього напрямку, які наголошують на важливості «мови тіла» у процесі терапії.

На нашу думку, ТОТ є незамінною для тих клієнтів, чия тривожність «осідає» у м'язах або проявляється через хронічну напругу, що блокує сон.

Психоедукація та гігієна сну

Психоедукація включає навчання клієнта базовим знанням про фази сну, роль режиму, вплив гаджетів, кофеїну та освітлення на якість відпочинку. Вона виступає фоном до будь-якої терапії та значно підвищує її ефективність [13]. Цінність цього підходу підтверджують Перліс та Юнгквіст, які підкреслюють, що просвітницька робота є основою ефективної терапії інсомнії.

На наш погляд, розуміння фізіології сну знижує тривожність клієнта й формує усвідомлене ставлення до власного способу життя.

Інтегративний підхід

Сучасна психотерапевтична практика все частіше схиляється до використання мультикомпонентних програм — комбінації КПТ, майндфулнесу, ТОТ і психоедукації. Такий підхід дозволяє адресувати як поведінкові, так і емоційно-соматичні аспекти інсомнії, формуючи стійкий ефект без медикаментів [14]. Цей підхід розробляли та підтримували такі дослідники, як Ю. Савчук, С. Еспі та D. Posner.

Саме індивідуальне поєднання методик дає можливість не лише зменшити симптоматику, а й досягти стабільного покращення загального психоемоційного стану.

Висновки

Інсомнія — це не лише фізіологічне порушення, а й глибоке психосоматичне явище, яке вимагає цілісного підходу до діагностики та терапії. Сучасні психотерапевтичні стратегії — насамперед КПТ, майндфулнес, тілесно-орієнтована терапія — показують високу ефективність у подоланні хронічної інсомнії. Комплексне втручання, що поєднує психоедукацію, тілесну роботу та когнітивну перебудову, сприяє довготривалому покращенню якості сну та психічного здоров'я загалом. Отже, ефективна допомога при інсомнії починається з поваги до індивідуального досвіду клієнта — його тіла, переживань, історії. Саме уважне й гнучке поєднання методів дозволяє досягти глибших змін, ніж будь-яка уніфікована схема.

Література:

1. Американська академія медицини сну. Клінічні критерії діагностики інсомнії [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://aasm.org>
2. World Health Organization. Sleep disorders and public health. Geneva: WHO, 2023. 47 p.
3. Пірогова В.І. Психосоматична медицина: психологічні аспекти. Київ: Університетська книга, 2019. 224 с.
4. Немирівський Є.І. Психосоматика: теорія і практика. Харків: Психотерапія, 2021. 188 с.
5. Morin C.M., Benca R. Chronic insomnia. The Lancet. 2012. Vol. 379(9821). P. 1129–1141. DOI:10.1016/S0140-6736(11)60750-2
6. Taylor D.J., Pruiksma K.E. Cognitive and behavioral therapy for insomnia (CBT-I). Psychiatric Clinics. 2014. Vol. 37(4). P. 805–819.
7. Edinger J.D., Means M.K. Cognitive-behavioral therapy for primary insomnia. Clinical Psychology Review. 2005. Vol. 25(5). P. 539–558.
8. Espie C.A., Kyle S.D. et al. A randomized clinical trial of online CBT for insomnia. Sleep. 2012. Vol. 35(6). P. 769–781.
9. Ong J.C., Shapiro S.L., Manber R. Mindfulness meditation and CBT for insomnia. Journal of Clinical Psychology. 2008. Vol. 64(4). P. 449–460.
10. Черниш І.І. Використання усвідомленої уваги у терапії тривожних розладів. Психологічна перспектива. 2021. № 37. С. 84–90.
11. Ogden P., Minton K., Pain C. Trauma and the body: A sensorimotor approach to psychotherapy. New York: Norton, 2006. 328 p.
12. Кочеткова О.М. Тілесна психотерапія: методологія і практика. Львів: Спадщина, 2020. 176 с.
13. Perlis M.L., Jungquist C., Smith M.T., Posner D. Cognitive Behavioral Treatment of Insomnia: A Session-by-Session Guide. Springer, 2005. 168 p.
14. Савчук Ю.М. Інтегративні моделі психотерапії: сучасні підходи. Актуальні проблеми психології. 2022. № 19. С. 121–129.

ЗАСТОСУВАННЯ СУЧАСНИХ МЕТОДІВ НЕЙРОРЕАБІЛІТАЦІЇ ДІТЕЙ ІЗ ЗАТРИМКОЮ ПСИХІЧНОГО РОЗВИТКУ В РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЦЕНТРАХ УКРАЇНИ

Табунчик О.Д., Шевченко Р. П.

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

Актуальність теми. У зв'язку зі зростанням кількості дітей з особливими освітніми потребами в Україні, зокрема із затримкою психічного розвитку (ЗПР),