

**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

ВПЛИВ НЕСПРИЯТЛИВИХ ЖИТТЄВИХ ЯВИЩ У ДИТИНСТВІ НА ВИНИКНЕННЯ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У ДОРΟΣЛИХ	
Савіцька Ю.О., Мітіна С.В.	59
ЕТІОПАТОГЕНЕЗ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ВИНИКНЕННЯ ТА РОЗВИТКУ КОНСТРУКТИВ АЛЕКСИТИМІЇ. ДЕПРЕСИВНОСТІ ТА ТЕМПЕРАМЕНТУ	
Скідан О.В., Савенкова І.І.	62
ПСИХОЛОГІЧНІ ПРОЯВИ ТА ХАРАКТЕРИСТИКИ ПОРУШЕННЯ ХАРЧОВОГО ІНСТИНКТУ	
Славіогло І.А., Савенкова І.І.	65
СОЦІАЛЬНИЙ ЗМІСТ ВИКЛАДАННЯ НЕЙРОПСИХОЛОГІЇ В УКРАЇНСЬКИХ УНІВЕРСИТЕТАХ: ВИКЛИКИ СЬОГОДЕННЯ	
Спиця Н.В.	68
АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ПСИХІЧНОЇ ТРАВМИ ТА ЇЇ НАСЛІДКІВ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗСУ	
Баранова В.І., Таран О.П.	71
ДЕТЕРМІНАНТИ КРИТИЧНОГО МИСЛЕННЯ ЛЮДИНИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД ВІКУ І УМОВ ЖИТТЯ	
Калініна А.О. Головська І.Г.	73
КОПІНГ-СТРАТЕГІЇ ЯК МЕХАНІЗМ ПОПЕРЕДЖЕННЯ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	
Зуєв О.В., Поспелова І.Д.	77
ЕМОЦІЙНИЙ ІНТЕЛЕКТ ЯК ФАКТОР ВИБОРУ КОПІНГ- СТРАТЕГІЙ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ	
Зуєва С.Ф., Поспелова І.Д.	81
СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ МЕДІАЦІЇ ЯК АЛЬТЕРНАТИВНИЙ СПОСІБ ВИРІШЕННЯ КОНФЛІКТІВ	
Писар О.М., Сизоненко О.В.	84
ВИВЧЕННЯ РІВНЯ ОСОБИСТІСНОЇ ТА СИТУАТИВНОЇ ТРИВОЖНОСТІ У ПАЦІЄНТОК ІЗ ДОНОШЕНОЮ ВАГІТНІСТЮ НАПЕРЕДОДНІ ПОЛОГІВ	
Побережник Т. О., Венгер Г.С.	87
ПСИХОСИМПТОМАТИКА ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ ВНАСЛІДОК УШКОДЖЕННЯ АБО ДИСФУНКЦІЇ ГОЛОВНОГО МОЗКУ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ	
Фугалевич Д.О., Мельничук І. В.	90
ПРОГНОСТИЧНА РОЛЬ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ ТА АДАПТИВНОСТІ У ПОПЕРЕДЖЕННІ ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ	
Березюк П.Б., Головська І.Г.	94
ІШТУЧНИЙ ІНТЕЛЕКТ У ПРАКТИЧНІЙ ПСИХОЛОГІЇ: МОЖЛИВОСТІ ТА ВИКЛИКИ ДЛЯ ФАХІВЦЯ	
Бекчив М. П.	99
ПСИХОСИМПТОМАТИКА НЕВРОТИЧНИХ, ПОВ'ЯЗАНИХ ЗІ СТРЕСОМ, ТА СОМАТОФОРМНИХ РОЗЛАДІВ	
Коренькова О.А.	100

6. Lumley M.A., Neely L.C., Burger A.J. The assessment of alexithymia in medical settings. *Journal of Personality Assessment*, 2007.
7. Eysenck H.J. *Dimensions of Personality*. London: Routledge, 1947.
8. Князева О. М. Психодіагностика темпераменту та його роль у формуванні емоційної регуляції. *Науковий вісник ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Серія: Психологія*. 2021. Вип. 66. С. 56–66.
9. Herman J.L. *Trauma and Recovery*. Basic Books, 1992.
10. Шевченко А. Ю., Мельник С.І. Алекситимія та депресивність у взаємозв'язку з темпераментом: результати емпіричного дослідження. *Психологічна перспектива*. 2022. № 40. С. 45–54.

ПСИХОЛОГІЧНІ ПРОЯВИ ТА ХАРАКТЕРИСТИКИ ПОРУШЕННЯ ХАРЧОВОГО ІНСТИНКТУ

Славіогло І.А., Савенкова І.І.

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

Проблема вивчення психологічних проявів та характеристик порушення харчового інстинкту є надзвичайно актуальною в умовах сучасного суспільства, де зростає кількість людей, що стикаються з розладами харчової поведінки. Стрес, соціальний тиск, ідеалізація "нормативного" тіла, емоційне вигорання та психотравмуючі події стають потужними тригерами для деформації природного інстинкту харчування. Порушення цього інстинкту часто має складну психогенну природу, що включає як глибинні внутрішні конфлікти, так і зовнішні соціокультурні впливи [1, 2].

Особливу складність становить те, що порушення харчового інстинкту можуть маскуватися під звичну поведінку або виправдовуватися особистими переконаннями щодо здорового способу життя, що ускладнює своєчасну діагностику. При цьому, такі розлади, як анорексія, булімія, компульсивне переїдання тощо, нерідко супроводжуються тривалими депресивними станами, тривожністю, почуттям провини чи неприйняття себе. Це вимагає ґрунтовного психологічного аналізу як самих проявів порушення, так і умов, за яких інстинктивна поведінка людини трансформується в деструктивну [3, 4].

Ключові слова: харчовий інстинкт, розлади харчової поведінки, анорексія, булімія, компульсивне переїдання, психологічна травма.

Проблематикою психологічних проявів і характеристик порушення харчового інстинкту займаються як вітчизняні, так і зарубіжні науковці. В Україні цю тему досліджують, зокрема, Тетяна Титаренко, яка вивчає питання адаптації особистості в кризових станах, зокрема й у контексті психосоматичних проявів, що можуть супроводжувати розлади харчової поведінки [5]. Світлана Чуняк займається вивченням психотерапевтичних підходів до лікування розладів харчової поведінки та аналізом психологічних чинників, що призводять до деформації харчового інстинкту [6]. Олена Кочарян досліджує психотравмуючі чинники у підлітків, зокрема в контексті формування порушень харчування [7].

Серед зарубіжних дослідників значний внесок у вивчення цієї проблеми зробили Хілде Брух (Hilde Bruch), яка однією з перших розглядала анорексію як психологічний, а не лише фізіологічний розлад. Вона підкреслювала роль батьківського контролю та втрати автономії у розвитку харчових порушень [8].

Кристофер Фейрберн (Christopher Fairburn) — британський психіатр, автор когнітивно-поведінкової моделі розладів харчової поведінки, яка широко застосовується у психотерапії [9]. Сьюзен Пауїлтон (Susan Paxton) — австралійська дослідниця, яка вивчає вплив соціокультурних чинників на розвиток порушень харчування серед підлітків і молоді [10]. Усі ці науковці наголошують на комплексному підході до проблеми, враховуючи поєднання біологічних, психологічних, соціальних та культурних факторів.

Харчовий інстинкт є базовою біологічною потребою, що забезпечує виживання та розвиток організму. У нормі він регулюється гомеостатичними процесами, гормональним балансом і сигналами задоволення та насичення. Проте сучасна психологічна практика дедалі частіше стикається з випадками, коли харчування втрачає функцію підтримки життя й перетворюється на сферу психологічного конфлікту, засіб контролю або компенсації емоційного болю [1].

На сьогодні розлади харчової поведінки (РХП) стали не лише клінічною проблемою, а й соціально-культурним феноменом. Вони охоплюють не лише патологічні форми на кшталт анорексії чи булімії, а й більш м'які, але не менш деструктивні патерни — постійне переїдання, емоційне харчування, обмеження себе заради "ідеального" образу [2].

Мета статті: проаналізувати психологічні прояви порушення харчового інстинкту, його типові клінічні форми, а також окреслити чинники, що зумовлюють розвиток цих порушень у сучасному соціокультурному контексті.

Об'єкт статті: порушення харчової поведінки як психоемоційний і поведінковий феномен.

Предмет статті: психологічні прояви, чинники та механізми формування порушень харчового інстинкту у різних формах харчової дезадаптації.

На перший погляд, харчування — це проста реакція на фізіологічний голод. Проте психологія давно довела: між голодом тілесним і голодом емоційним межа часто стирається. У дитячому віці їжа асоціюється з турботою, прийняттям, спокоєм. У дорослому ж — із контролем, тілесністю, задоволенням або покаранням [3].

Людина, яка втратила здатність відчувати власні тілесні потреби, не довіряє своєму тілу, може компенсувати відчуття безконтрольності через їжу — або повністю її уникаючи, або, навпаки, надмірно споживаючи. Таким чином харчовий інстинкт набуває спотворених форм, перетворюючись з базового регулятора життя на джерело внутрішнього конфлікту [4].

Серед найпоширеніших клінічних форм порушення харчової поведінки вирізняють:

а) Анорексія нервоза — добровільна відмова від їжі, що супроводжується страхом набрати вагу, викривленим образом тіла та гіперконтролем [5].

б) Булімія нервоза — цикли переїдання з подальшим очищенням (викликання блювання, прийом проносних тощо), які супроводжуються почуттям провини [6].

в) Компульсивне переїдання — неконтрольовані епізоди споживання великої кількості їжі без подальшого очищення, часто як реакція на стрес або емоційне напруження [7].

г) Селективне харчування — надмірна вибірковість у їжі, обмеження асортименту продуктів через сенсорну чутливість або психоемоційні фактори [1].

Сучасні дослідження вказують на багатофакторну природу РХП. Основними детермінантами є: особистісні особливості (перфекціонізм, низька самооцінка, схильність до самозвинувачення) [4]; сімейні чинники) гіперопіка, емоційна холодність, злиття в сім'ї, моделі харчування в дитинстві) [8]; психотравми (досвід насильства, контроль, приниження або втрата, особливо в ранньому віці) [9]; культурний тиск (ідеалізація худорлявості, соціальні мережі, які культивують «ідеальні» тіла) [2].

Таким чином, порушення харчового інстинкту найчастіше є результатом дисгармонії між тілом і психікою, внутрішнім конфліктом між потребою в прийнятті та страхом втратити контроль.

Психологи й психотерапевти наголошують: РХП — це не лише поведінка, а насамперед психологічний стан. Пацієнти з анорексією часто демонструють емоційну відстороненість, ригідність, страх близькості. При булімії домінують емоційна лабільність, сором, імпульсивність. Люди з компульсивним переїданням, як правило, мають глибоку незадоволеність собою, тривожність, потребу у швидкому заспокоєнні [3].

Такі порушення супроводжуються зниженням самооцінки, депресивними станами, тривожними розладами, а також соматичними проблемами — розладами шлунково-кишкового тракту, гормональним дисбалансом, порушеннями сну [5].

Психотерапія є основним методом лікування РХП. Найефективнішими підходами є:

а) Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ): виявлення викривлень мислення, зміна деструктивних переконань про тіло, вагу, контроль [6].

б) Психодинамічна терапія: робота з внутрішніми конфліктами, ранніми травмами, репресованими емоціями [9].

в) Сімейна терапія: корекція дисфункціональних моделей у сім'ї, відновлення кордонів [8].

г) Майндфулнес і тілесно-орієнтовані практики: відновлення контакту з тілом, розвиток емпатії до себе [10].

Ефективне лікування включає мультидисциплінарний підхід — за участю психотерапевтів, дієтологів, ендокринологів. Важливо не лише нормалізувати вагу, а й допомогти людині відновити здоровий контакт з тілом, навчитись задовольняти емоційні потреби без «істотної компенсації» [7].

Виходячи з наведеного, треба відмітити, що порушення харчового інстинкту — це не просто про їжу. Це про потребу бути почутим, захищеним, прийнятим. За кожним проявом анорексії, булімії чи компульсивного переїдання стоїть історія емоційного болю, страху, втрати контролю або потреби в любові. Розуміння психологічної природи цих розладів — ключ до ефективної допомоги.

Отже, сучасна психотерапія дає інструменти для глибокої роботи з цими станами, але найперше, що потребує людина з РХП — це безоцінне прийняття, повага до її внутрішньої боротьби та терпляча підтримка.

Література:

1. Брюмер С. Розлади харчової поведінки: психодіагностика та психотерапія. Київ: Видавництво УАЛП, 2020. 208 с.
2. Gordon R. A. Eating Disorders: Anatomy of a Social Epidemic. Oxford: Wiley-Blackwell, 2000. 320 p.
3. Бендас Т. В. Психологія тіла: емоції, психосоматика, харчування. Харків: Фоліо, 2018. 256 с.
4. Fairburn C. G. Cognitive Behavior Therapy and Eating Disorders. New York: Guilford Press, 2008. 324 p.
5. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5. Washington, DC: APA Publishing, 2013. 991 p.
6. Waller G., Cordery H., Corstorphine E. et al. Cognitive-Behavioral Therapy for Eating Disorders. Cambridge: Cambridge University Press, 2007. 260 p.
7. Kershaw S., Wade T. Emotional Eating and Psychological Therapies. Hove: Psychology Press, 2016. 216 p.
8. Minuchin S., Rosman B. L., Baker L. Psychosomatic Families: Anorexia Nervosa in Context. Cambridge: Harvard University Press, 1978. 248 p.
9. Lemma A. Introduction to the Practice of Psychoanalytic Psychotherapy. Chichester: Wiley-Blackwell, 2016. 296 p.
10. Tribble E., Resch E. Intuitive Eating: A Revolutionary Anti-Diet Approach. New York: St. Martin's Essentials, 2020. 384 p.

СОЦІАЛЬНИЙ ЗМІСТ ВИКЛАДАННЯ НЕЙРОПСИХОЛОГІЇ В УКРАЇНСЬКИХ УНІВЕРСИТЕТАХ: ВИКЛИКИ СЬОГОДЕННЯ

Спиця Н.В.

Дніпровський державний університет внутрішніх справ

Виклики вищої освіти України залишаються в своїх базових питаннях непорушними — відповідати швидкому розвитку світової науки, готувати фахівців, які можуть стати конкурентоспроможними на міжнародному ринку праці та ефективно впливати на політичний, соціально-економічний, культурний потенціал країни. Не є виключенням і питання підготовки фахівців у сфері психології. Освітні програми з підготовки фахівців зі спеціальності 053 «Психологія» передбачають перегляд дисциплін які мають вивчати студенти з урахуванням нових знань, нових запитів та нових умов роботи. Одним із найбільш перспективних напрямків для цієї галузі знань є нейропсихологія.

Нейропсихологія вже давно посідає важливе місце серед складових психологічної науки, оскільки вона досліджує взаємозв'язок між мозковими структурами та психічними процесами. Викладання основ нейропсихології забезпечує майбутніх психологів знаннями, необхідними для розуміння механізмів роботи мозку, які лежать в основі психологічних функцій, таких як пам'ять, увага, емоції та когнітивні процеси. Це дозволяє підвищити ефективність