

УДК 340.143, 159.9

А- 43

*Рекомендовано до друку Науково-методичною радою ВНПЗ «Дніпровського гуманітарного університету» від 19.02.2026 (протокол № 6).*

**А-43 Актуальні проблеми юриспруденції та психології:** матеріали VI Всеукр. наук.-практ. конф. (Дніпро, 24 грудня 2025 р.). Дніпро: ВНПЗ «Дніпровський гуманітарний університет», 2025. 300 с.

Збірник конференції містить матеріали VS Всеукраїнської науково-практичної конференції «Актуальні проблеми юриспруденції та психології» (24.12.2025), у роботі якої взяли участь здобувачі вищої освіти першого (бакалаврського) та другого (магістерського) рівнів вищої освіти закладів вищої освіти України.

Матеріали науково-практичної конференції надруковані в авторській редакції.

#### РЕДАКЦІЙНА КОЛЕГІЯ

докт. юрид. наук, проф. **Олег КИРИЧЕНКО** (*голова*); канд. юрид. наук, доц. **Тетяна ЛЕЖНЄВА** (*заст. голови*); **Андрій МІРОШНИК** (*секретар*); канд. юрид. наук **Сергій ДУБОВ**, докт. юрид. наук, проф. **Вадим НЕГОДЧЕНКО**, докт. юрид. наук, доц. **Сергій ПЕНЬКОВ**, канд. псих. наук, доц. **Людмила ПРИСНЯКОВА**, докт. псих. наук, доц. **Олександр САМОЙЛОВ**

© ВНПЗ ДГУ, 2025

© Автори, 2025

<b>Доценко А.О.</b> ПОТРЕБА В ПСИХОЛОГІЧНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА РЕАЛЬНА СПРОМОЖНІСТЬ УКРАЇНСЬКОЇ СИСТЕМИ.....	130
<b>Жарій О.В.</b> ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМАТИКИ САМОТНОСТІ ТА ДЕПРЕСІЇ У ДОРΟΣЛОМУ ВІЦІ.....	135
<b>Іщенко А.А.</b> РОЛЬ ПРАКТИЧНОГО ПСИХОЛОГА У ПРОФІЛАКТИЦІ ДЕВІАНТНОЇ ПОВЕДІНКИ ДІТЕЙ ТА МОЛОДІ.....	138
<b>Ковель Т.В.</b> ТРИБОВЖНІСТЬ ЯК ЧИННИК ФОРМУВАННЯ ПСИХОСОМАТИЧНИХ СИМПТОМІВ.....	141
<b>Лубенець І.Г.</b> САМОРЕГУЛЯЦІЯ ТА ЕМОЦІЙНЕ БЛАГОПОЛУЧЧЯ МОЛОДІ В УМОВАХ ІНТЕНСИВНОГО ОНЛАЙН-КОРИСТУВАННЯ.....	145
<b>Луїна-Вершняк К.С.</b> СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА РОЗВИТОК ТА ФУНКЦІОНУВАННЯ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ У ПІДЛІТКОВОМУ ВІЦІ.....	148
<b>Мережко А.Д.</b> ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ РОЗВИТКУ СЕКСУАЛЬНОСТІ У ЖІНОК.....	153
<b>Мініченко І.О.</b> ТРИБОВЖНІСТЬ ЯК ЧИННИК НЕГАТИВНОГО ВПЛИВУ НА ЖИТТЄДІЯЛЬНІСТЬ У СТУДЕНТСЬКОМУ ВІЦІ.....	157
<b>Савченко А.Я.</b> ВПЛИВ ЕМОЦІЙНОГО ІНТЕЛЕКТУ НА ХАРАКТЕР МІЖОСОБИСТІСНОЇ ВЗАЄМОДІЇ ЖІНОК.....	160
<b>Самохвал Д.М.</b> ПСИХОЛОГІЧНЕ ВИГОРАННЯ У СТУДЕНТІВ ПІД ЧАС ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ.....	164
<b>Дунайцева Г.І.</b> БАТЬКІВСЬКО-ДИТЯЧІ ВІДНОСИНИ В СІМ'ЯХ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ (ВПО) В УКРАЇНІ.....	167
<b>Мала С.В.</b> ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ САМОСПІВЧУТТЯ, ОБРАЗУ ТІЛА ТА САМООЦІНКИ У ЖІНОК СЕРЕДНЬОГО ВІКУ.....	171
<b>Багач Р.В.</b> КОМПЛЕКСНА ОЦІНКА ВПЛИВУ ПСИХОЛОГІЧНИХ ФАКТОРІВ НА БЕЗПЕКУ СИСТЕМИ ВАДС.....	175

розвитку комунікативних умінь і програм формування відповідальної поведінки підвищує рівень соціальної адаптації молоді та знижує ризик девіацій.

**Список використаних джерел та літератури:**

1. Андрєєва, Г. М. *Соціальна психологія: навчальний посібник*. - К.: Центр навчальної літератури, 2021. - 368 с.
2. Долинська, Л. В. *Психологія девіантної поведінки підлітків*. - Львів: Сполом, 2020. - 280 с.
3. Панченко, О. І. «Профілактика девіантної поведінки у підлітків у діяльності шкільного психолога». *Психологія і суспільство*, 2022, №2, с. 45-52.
4. World Health Organization. *Preventing youth violence: an overview of the evidence*. - Geneva: WHO Press, 2023.
5. Яценко, Т. С. *Основи психологічної корекції девіантної поведінки дітей та підлітків*. – К.: Академвидав, 2021. - 312 с.

**Ковель Тетяна Василівна**

здобувачка вищої освіти  
другого (магістерського) рівня вищої освіти  
Дніпровського гуманітарного університету

*Науковий керівник:*

**Салюк Марина Анатоліївна**

кандидат психологічних наук, доцент  
доцент кафедри психології  
Дніпровського гуманітарного університету

## **ТРИВОЖНІСТЬ ЯК ЧИННИК ФОРМУВАННЯ ПСИХОСОМАТИЧНИХ СИМПТОМІВ**

Проблема психосоматичних розладів залишається однією з найважливіших у сучасній психологічній науці, оскільки зростаючий рівень стресу та емоційної напруги призводить до збільшення кількості випадків із психосоматичними скаргами [1; 8]. Психосоматика вивчає тісний зв'язок між психологічним станом людини та соматичними проявами, що виникають за відсутності органічних захворювань або ж посилюють перебіг уже існуючої патології. Серед ключових факторів формування таких симптомів варто виділити підвищену тривожність, яка може мати як ситуативний, так і особистісний характер [2; 9].

Сучасні дослідження показують, що тривожність активує фізіологічні механізми стресу, які за тривалого впливу виснажують адаптаційні ресурси організму та призводять до соматизації емоційних переживань. Типові наслідки хронічної тривожності включають вегетативний дисбаланс, м'язове напруження, розлади сну, а також функціональні порушення травної, серцево-судинної та дихальної систем, що підтверджено численними дослідженнями [4; 6].

Актуальність цієї проблеми особливо зростає через збільшення рівня тривожних станів серед населення, що погіршується в умовах соціальної нестабільності та затяжного стресу, які є характерними для сучасної України [7]. У цих обставинах психосоматичні симптоми часто стають своєрідним індикатором перевтоми, внутрішніх конфліктів або неефективних способів емоційної регуляції [5; 10]. Вивчення тривожності як чинника розвитку психосоматичних симптомів є важливим для підвищення якості психологічної допомоги, профілактики та покращення життя загалом.

Метою цього теоретичного огляду є аналіз сучасних підходів до розуміння ролі тривожності у формуванні психосоматичних станів і систематизація даних українських емпіричних досліджень із цієї тематики.

У науковій літературі виділяється декілька механізмів впливу тривожності на розвиток психосоматичних порушень. Насамперед говорять про фізіологічну активацію, що супроводжується підвищенням рівня кортизолу і катехоламінів, дисфункцією вегетативної нервової системи та порушенням гомеостазу [6; 8]. При хронічній тривожності ці реакції стають постійними і провокують стійке напруження м'язів, травні розлади, головний біль, кардіальні дискомфорти та інші функціональні порушення, добре задокументовані у наукових працях [1; 4].

Інший важливий механізм пов'язаний із когнітивно-емоційною оцінкою стресових ситуацій. Люди з високим рівнем тривожності схильні до катастрофічного мислення, гіперчутливості до змін у функціонуванні власного тіла та хибного тлумачення природних фізіологічних реакцій як патологій [7]. Ця схильність поглиблює процес перенесення емоційного напруження на соматичний рівень і створює замкнуте коло симптомів тривоги [2].

Суттєву роль відіграють також особистісні та емоційно-регуляційні фактори. Низька здатність до емоційної регуляції, труднощі у вираженні почуттів, алекситимія, схильність до внутрішнього конфлікту та придушення емоцій значно підвищують ризик виникнення психосоматичних симптомів [5; 10]. У працях українських дослідників наголошується, що тривожні особистості частіше демонструють неадаптивні копінг-стратегії, що не дозволяє ефективно знижувати рівень напруги й сприяє соматизації дистресу [6; 7].

Емпіричні дані свідчать про наявність виразної кореляції між рівнем тривожності та кількістю і характером психосоматичних скарг. Зокрема, у дослідженнях студентської молоді встановлено, що підвищена тривожність пов'язана з частішими проявами таких симптомів, як порушення сну, головний біль, вегетативна нестабільність та розлади з боку шлунково-кишкового тракту [4]. Аналогічні спостереження підтверджено в дослідженнях дорослого населення, де тривожність не лише передбачає суб'єктивні тілесні відчуття, але й посилює перебіг уже існуючих хронічних соматичних захворювань [1; 5].

Сучасна психологія пропонує широкий набір методів, спрямованих на зниження рівня тривожності та пов'язаних із нею психосоматичних симптомів. Одним із ретельно вивчених є когнітивно-поведінковий підхід, що акцентує увагу на перебудові дисфункціональних переконань, раціоналізації ірраціонального сприйняття тілесних сигналів та розвитку адаптивних

механізмів боротьби зі стресом [3]. Ефективність цього підходу у зменшенні соматичних проявів неодноразово підтверджено як у вітчизняних, так і міжнародних дослідженнях, особливо у контексті соматизації емоцій та тривожних розладів [1; 5].

Важливим елементом є методики, спрямовані на розвиток емоційної регуляції та усвідомлення власних переживань. Низький рівень емоційної обізнаності або складнощі у розпізнаванні почуттів можуть спричиняти їх соматичну маніфестацію, що підтверджується дослідженнями українських вчених, які вивчають зв'язок між алекситимією та соматичними скаргами [7; 10]. Такі підходи, як майндфулнес, техніки дихальної регуляції та тілесно-орієнтовані практики, допомагають знижувати фізіологічний стрес і покращують здатність ідентифікувати й переробляти емоції [6; 8].

Модель «стрес — вразливість — соматизація» пояснює ролі тривожності як медіатора між психологічними труднощами та проявами на фізичному рівні. У цій моделі саме тривога провокує фізіологічні реакції, підтримує негативні когнітивні схеми та уповільнює процеси відновлення, створюючи основу для виникнення психосоматичних симптомів [2; 9]. Це стає особливо очевидним під час тривалого впливу стресу, коли ресурси організму виснажуються, а емоційні перевантаження швидко трансформуються у тілесні прояви [4; 6].

Окремі науковці підкреслюють значущість інтегрованого підходу, що поєднує когнітивні, емоційні й тілесні інтервенції. Такий підхід сприяє не лише зниженню рівня тривожності, а й роботі з глибинними психологічними механізмами, які впливають на соматизацію [10]. Підвищення психологічної обізнаності, формування навичок саморегуляції та розвиток здатності усвідомлено реагувати на стрес стають ключовими елементами профілактики психосоматичних порушень.

На основі сучасних українських досліджень можна зробити висновок, що тривожність відіграє центральну роль у формуванні переважної більшості психосоматичних проявів, особливо у групах із підвищеним рівнем стресу. Наприклад, дослідження студентів виявляють чітку кореляцію між тривожністю та частотою тілесних скарг, які виявляються у вигляді головного болю, порушень сну, підвищеної втомлюваності або вегетативної нестабільності [4]. Аналогічні результати спостерігаються і у дослідженнях, присвячених дорослому населенню. Тривожність не лише ускладнює перебіг хронічних соматичних захворювань, але також може бути фактором, що запускає або підсилює соматичні прояви у психоемоційно вразливих осіб [1; 5].

Українські автори зазначають, що поєднання високого рівня тривожності з неадаптивними стратегіями подолання стресу є одним із найсильніших предикторів соматизації. Невміння ефективно регулювати емоції, уникнення негативних переживань, схильність до внутрішнього напруження та придушення емоцій створюють умови, за яких психічні стани трансформуються у фізичні симптоми [7; 10]. Такі дані узгоджуються з теоретичними моделями соматизації, які розглядають психосоматичні симптоми як своєрідний захисний механізм, що

знижує внутрішній конфлікт або спрямовує психічний стрес у фізіологічну площину [2; 8].

Один із важливих напрямів сучасних досліджень полягає у вивченні соціальних і середовищних факторів, що сприяють підвищенню рівня тривожності. Перебування в умовах тривалої соціальної нестабільності, надмірної інформаційної напруги, невизначеності щодо майбутнього та постійних змін у зовнішньому середовищі зумовлює формування стійких тривожних моделей реагування у значної частини населення [6; 9]. За таких обставин психосоматичні прояви набувають не лише індивідуально-психологічного характеру, а й перетворюються на соціально-психологічну проблему, що позначається на загальному рівні психічного здоров'я суспільства.

Отже, аналіз наукових даних дозволяє дійти висновку, що тривожність є багатофакторним і комплексним явищем, яке впливає на формування психосоматичних симптомів. Розуміння цього взаємозв'язку має ключове значення для створення профілактичних і корекційних програм, спрямованих на зниження тривожності, розроблення адаптивних копінг-стратегій та покращення психологічного здоров'я особистості.

#### ***Список використаних джерел та літератури:***

1. Василенко Л. П. Психосоматичні розлади: сучасні підходи до діагностики та корекції. Київ: Видавничий дім «Слово», 2020.
2. Іванченко Г. М. Тривожність як предиктор соматизації емоційних станів. *Психологія і суспільство*, №3, 2019. С. 45–52.
3. Кочубей Т. О. Когнітивно-поведінкові механізми тривожності та їх зв'язок з психосоматичними проявами. Київ: КНУ імені Тараса Шевченка, 2021.
4. Пастухова К. В. Рівень тривожності та соматичні скарги у студентської молоді. *Актуальні проблеми психології*, Т. 14(2), 2022. С. 112–118.
5. Захарченко О. А. Психологічні механізми соматизації емоцій у дорослих. Харків: ХНПУ ім. Г. С. Сковороди, 2017.
6. Любарська О. Психологічні особливості стресових реакцій та їх роль у формуванні психосоматичних симптомів. *Науковий вісник ХЕРСОНДУ*, №12, 2021. С. 89–95.
7. Кравченко М. І. Емоційна регуляція як чинник профілактики психосоматичних розладів. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка*. Серія психологія, №5, 2020. С. 30–36.
8. Федоренко Ю. М. Психологія стресу та психосоматичних наслідків. Київ: Центр учбової літератури, 2018.
9. Шульга Н. В. Роль особистісної тривожності у появі психосоматичних скарг у підлітків. *Освіта і розвиток обдарованої особистості*, №7, 2022. С. 54–60.
10. Лещинська Л. М. Психосоматика в клінічній та консультативній психології: теорія та практика. Львів: ЛНУ імені Івана Франка, 2019.