



ISSUE  
N°71



EUROPEAN OPEN  
SCIENCE SPACE

COLLECTION OF SCIENTIFIC PAPERS



5<sup>TH</sup> INTERNATIONAL  
SCIENTIFIC  
AND PRACTICAL  
CONFERENCE

SCIENTIFIC INNOVATION:  
THEORETICAL INSIGHTS  
AND PRACTICAL IMPACTS

JANUARY 19–21, 2026, NAPLES, ITALY





**EUROPEAN OPEN  
SCIENCE SPACE**

---

Proceedings of the 5<sup>th</sup> International Scientific  
and Practical Conference

**"Scientific Innovation: Theoretical Insights and  
Practical Impacts"**

January 19–21, 2026

Naples, Italy

**Collection of Scientific Papers**

**Naples, 2026**

UDC 01.1

Collection of Scientific Papers with the Proceedings of the 5<sup>th</sup> International Scientific and Practical Conference «Scientific Innovation: Theoretical Insights and Practical Impacts» (January 19–21, 2026, Naples, Italy). European Open Science Space.

ISBN 979-8-89704-952-3 (series)

DOI 10.70286/EOSS-19.01.2026



The conference is included in the Academic Research Index ReserchBib International catalog of scientific conferences.



The conference is registered in the database of scientific and technical events of UkrISTEI to be held on the territory of Ukraine (Certificate №1048 dated 22.12.2025).



The materials of the conference are publicly available under the terms of the CC BY-NC 4.0 International license.

The materials of the collection are presented in the author's edition and printed in the original language. The authors of the published materials bear full responsibility for the authenticity of the given facts, proper names, geographical names, quotations, economic and statistical data, industry terminology, and other information.

ISBN 979-8-89704-952-3

**Гришина А.В., Бондар С.О., Вишемірський О.Л.**  
СТАН МАТЕРІАЛЬНО-ТЕХНІЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ФІЗИЧНОЇ  
КУЛЬТУРИ В УКРАЇНІ 2020-2025 РОКАХ..... 264

**Section: Politics and Sociology**

**Вішталюк В.В.**  
РОЛЬ ГРОМАДСЬКИХ ОРГАНІЗАЦІЙ У ТРАНСФОРМАЦІЇ  
СОЦІАЛЬНОЇ СФЕРИ ЧЕРЕЗ РЕАЛІЗАЦІЮ ПРОЄКТНОЇ  
ДІЯЛЬНОСТІ..... 271

**Vahina O.**  
MECHANISMS OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE'S INFLUENCE ON  
THE TRANSFORMATION OF DEMOCRATIC LEGITIMACY IN  
ELECTORAL PROCESSES..... 273

**Section: Psychology**

**Стахова О.О., Лук'янчук Т.Ю.**  
ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ ЯК ЗАСОБУ  
ПІДТРИМКИ ПСИХОЛОГІЧНОГО БЛАГОПОЛУЧЧЯ  
СТУДЕНТСЬКОЇ МОЛОДІ..... 278

**Павлюк О.Д.**  
ФОРМУВАННЯ ТА ПЕРЕОСМИСЛЕННЯ НАЦІОНАЛЬНОЇ  
ІДЕНТИЧНОСТІ ОСОБИСТОСТІ В УМОВАХ ВОЄННОЇ  
РЕАЛЬНОСТІ УКРАЇНИ..... 280

**Бутузова Л.П., Пигина Д.О.**  
ЧИННИКИ ТРИВОЖНОСТІ МОЛОДИХ ВЧИТЕЛІВ НА ПОЧАТКУ  
ПЕДАГОГІЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ..... 283

**Кравченко Т.Ю., Копійка Г.К.**  
МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ ХРОНІЧНОГО БОЛЮ: АНАТОМІЯ,  
ПСИХОФІЗІОЛОГІЯ ТА КОРЕКЦІЙНІ ПІДХОДИ..... 290

**Section: Technical Sciences**

**Drovnin S., Stebunov H., Pluzhnikov B., Zelinsky Ye.**  
REVIEW OF THE ORGANIZATION'S SUPPORTING  
DOCUMENTATION IN THE APPLICATION FOR APPROVAL TO  
PROVIDE TRAINING FOR GROUND-BASED AVIATION  
SPECIALISTS..... 293

## **МЕДИЧНА ПСИХОЛОГІЯ ХРОНІЧНОГО БОЛЮ: АНАТОМІЯ, ПСИХОФІЗІОЛОГІЯ ТА КОРЕКЦІЙНІ ПІДХОДИ**

**Кравченко Тетяна Юріївна**

к. мед. н., доцент

Кафедра психології

Національний університет

«Одеська юридична академія»

Україна

**Копійка Ганна Кузьмівна**

к. мед. н., доцент

Кафедра сімейної медицини

загальної практики та поліклінічної терапії

Одеський національний медичний університет, Україна

Хронічний біль – це одна з найбільш поширених проблем сучасної медицини. В сучасному світі хронічний біль можна порівняти з пандемією. За даними глобальних епідеміологічних досліджень, поширеність хронічного болю невинно зростає, особливо серед населення середнього та старшого віку. Це складне багатофакторне явище, що включає фізіологічні, психічні та соціальні компоненти. Сучасна концепція розуміння хронічного болю виходить за межі суто біомедичної моделі та ґрунтується на біопсихосоціальному підході, який визнає, що хронізація болю є результатом комплексної взаємодії біологічних, психологічних та соціальних чинників [1,2]. Сучасна медична психологія підкреслює, що ефективна робота з хронічним болем потребує інтеграції знань про анатомію нервової системи, психофізіологічні механізми сприйняття болю та застосування психокорекційних методик. Інтенсивність та сприйняття хронічного болю залежать не лише від фізіологічного пошкодження, а й від психологічного стану пацієнта, стресових факторів та особистісних особливостей.

Сприйняття болю забезпечується складною системою нейронних шляхів, що включає периферичні рецептори, спинний мозок, таламус і кору головного мозку. Ноцирецептори реагують на пошкодження тканин або потенційно шкідливі стимули. Центральна сенсibiлізація, яке пояснює чому біль може існувати без наявного пошкодження тканини, пов'язана з порушенням активності в низхідній системі модуляції болю, яка може посилювати ноцицептивну обробку, сприяючи підвищеному сприйняттю болю або розвитку хронічного болю [3]. Інформація про біль передається по аферентних волокнах у спинний мозок, де відбувається первинна обробка сигналів у задніх рогах. Потім сигнали піднімаються через таламус до сенсорної кори, що дозволяє усвідомити локалізацію та інтенсивність болю. Лімбічна система, включаючи амигдалу та

гіпокамп, відповідає за емоційне сприйняття болю, формування страху та тривожності. Порушення в цих структурах можуть призводити до посилення хронічного болю, розвитку депресивних станів і тривожності [4]. Префронтальна кора відіграє роль у когнітивній оцінці болю та його регуляції. Вона дозволяє пацієнтові аналізувати сенсорні сигнали та застосовувати механізми адаптації, що має ключове значення у психокорекційній роботі з хронічним болем.

Хронічний біль супроводжується змінами в нейрохімічних та гормональних системах. Спостерігається підвищення рівня кортизолу, що сигналізує про хронічний стрес, а також дисбаланс нейротрансмітерів — серотоніну, дофаміну та норадреналіну. Ці зміни посилюють емоційне навантаження і знижують здатність до адаптації [5]. Дослідження показують, що хронічний біль активує систему центральної сенсibilізації, коли нейрони спинного мозку та кори стають більш чутливими до больових стимулів. Це призводить до посилення больового сприйняття та появи «болю без пошкодження», який значно впливає на психологічний стан пацієнта. Крім того, у хворих з хронічним болем часто відзначається гіперактивність амігдали, що формує страх перед болем і уникання дій, здатних викликати дискомфорт. Це створює замкнене коло, коли психологічна напруга посилює фізичне відчуття болю, а біль підсилює психоемоційне навантаження.

Для пацієнтів з хронічним болем важливо поєднувати кілька напрямів психокорекції. Рекомендується регулярне застосування релаксаційних методик, когнітивних стратегій контролю болю та помірної фізичної активності. Біофідбек-сесії можна проводити декілька разів на тиждень для стабілізації психофізіологічних реакцій. Сучасна медична психологія пропонує комплексні психокорекційні методики для роботи з хронічним болем [1].

Одним із ефективних підходів є когнітивно-поведінкова терапія, яка допомагає пацієнтам змінювати негативні уявлення про біль, розвивати адаптивні копінг-стратегії та зменшувати унікальну поведінку. Дослідження показують, що КПТ ефективна для зниження інтенсивності болю та зменшення впливу психологічних факторів, таких як кінезіофобія, тривога та депресія у пацієнтів з опорно-руховим болем [6].

Тілесно-орієнтовані методики та релаксаційні техніки допомагають знизити м'язову напругу, що часто супроводжує хронічний біль, нормалізують дихальні та серцево-судинні реакції та сприяють зниженню рівня стресу. Біофідбек дозволяє пацієнтам усвідомлювати фізіологічні реакції організму і самостійно їх регулювати, що позитивно впливає на інтенсивність болю [7].

Психокорекційна робота також включає психоосвіту: пацієнтів інформують про фізіологічні механізми болю, його психосоматичні компоненти та способи адаптації. Це сприяє зниженню страху перед болем і формуванню реалістичних очікувань щодо реабілітації.

Фізична активність, помірні вправи та рухова терапія також є важливою складовою психокорекції. Вони сприяють поліпшенню кровопостачання мозку,

нормалізації нейротрансмітерного балансу та зниженню психоемоційного напруження.

Важливо індивідуально підбирати техніки корекції, враховуючи рівень болювого синдрому, фізичний стан та психоемоційні особливості пацієнта. Інтеграція психокорекційних методів у повсякденне життя дозволяє пацієнту відновити контроль над власним станом, знизити інтенсивність болю та покращити якість життя.

Висновки. Дані досліджень свідчать про те, що хронічний біль є складним явищем, що включає анатомічні, психофізіологічні та психологічні аспекти. Ефективна робота з пацієнтами потребує інтегрованого підходу, який включає знання анатомії нервової системи, розуміння психофізіологічних механізмів болю та застосування психокорекційних методик. Сучасні підходи, такі як когнітивно-поведінкова терапія, релаксація, тілесно-орієнтовані методики, біофідбек та психоосвіта, довели свою ефективність у зменшенні інтенсивності болю, покращенні емоційного стану та підвищенні якості життя пацієнтів. Інтеграція фізичної активності та психокорекційних підходів дозволяє формувати адаптивні механізми реагування на біль і підтримувати психічне здоров'я.

### Список використаних джерел

1. Asanova A, Khaustova O. Proactive psychological and psychiatric approach in optimizing the diagnostic algorithm for patients with chronic pain. PMGP [Internet]. 2024 Sep. 30 [cited 2026 Jan. 14];9(3).
2. Осіпов В.М. (2025). Біопсихосоціальна модель хронічного болю: епідеміологія, механізми та психосоціальні чинники. *Ментальне здоров'я*. №3. С.74-81.
3. Yarnitsky D. (2010). Conditioned pain modulation (the diffuse noxious inhibitory control-like effect): Its relevance for acute and chronic pain states. *Curr. Opin. Anaesthesiol.* 23:6 11–615
4. Erickson, K. I., et al. (2011). Exercise training increases size of hippocampus and improves memory. *PNAS*, 108(7), 3017–3022.
5. Yunlong Liang, Rui Li, Laura Fumagalli, Cara Booker. (2025) Association of diurnal cortisol rhythm with chronic pain: Evidence from a prospective cohort study in community-dwelling adults. *Aug:33:105458*.
6. Ploutarchou G, Savva C, Karagiannis C et al.(2025) The effectiveness of cognitive behavioural therapy in chronic neck pain: A systematic review with meta-analysis. *Cogn Behav Ther.* 2(5): 523-563.
7. Sydorova, M. (2021). Тілесно-орієнтована терапія в психологічній корекції тривожності у підлітків [Body-oriented therapy in anxiety correction in adolescents]. *Osvita i nauka*, 1, 45–53 [in Ukrainian].