

ВИКОРИСТАННЯ ВІРТУАЛЬНОЇ РЕАЛЬНОСТІ В ПСИХОТЕРАПІЇ: СУЧАСНИЙ СТАН, ПЕРЕВАГИ, ВИКЛИКИ ТА ПЕРСПЕКТИВИ

Колбаса В. Л.

*Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка
vkolbasa@gmail.com*

Впродовж останніх трьох десятиліть віртуальна реальність (VR) поступово перетворюється з експериментальної технології на сучасний та вагомий інструмент психотерапії. Можливість за її допомогою моделювати безпечні і контрольовані, та водночас емоційно імерсивні досвіди зробила її унікальним засобом для роботи з тривожними, посттравматичними, афективними та іншими психологічними розладами. Як підкреслює Anna Medaris (2025) у журналі *Monitor on Psychology*, психологи дедалі частіше застосовують цю технологію не лише для лікування фобій чи ПТСР (з чого власне і починалося впровадження VR у психотерапію) а й для подолання залежностей, розладів харчової поведінки та депресії. Поступово VR з технологічного додатку до психотерапії стає особливим форматом взаємодії між пацієнтом, терапевтом і простором лікування, яких потребує власних підходів та протоколів.

Початкові експерименти з використанням VR у експозиційній терапії розпочалися ще наприкінці 1990-х (Botella et al., 1998), коли дослідники охрестили її «новою лабораторією психопатології». Відтоді VR-терапія еволюціонувала від простих симуляцій страху польоту чи висоти до складних багатомодульних систем, здатних моделювати інтерактивні сцени, що занурюють користувача у травматичне середовище у контрольованих психотерапевтом умовах необхідних для опрацювання травм (Botella et al., 2015; Gonçalves et al., 2012).

Найбільш розповсюдженою на сьогодні формою є Virtual Reality Exposure Therapy (VRET) – окремий вид експозиційної терапії, де пацієнт стикається у віртуальному просторі з об'єктом або ситуацією, що викликає страх чи дистрес. Метааналіз ефективності Carl et al. (Carl et al., 2019) доводить, що VRET має досить значну ефективність при фобіях і тривожних розладах (Hedge's $g = 0,88$) і не поступається ефективністю класичній «in vivo» експозиції, демонструючи цілком співмірні показники. Схожі результати наведені у статтях Deng et al. (2019) та Eshuis et al. (2021), підтвердивши результативність методу у лікуванні ПТСР.

Найбільш відомим та дослідженим є використання VR у лікуванні ПТСР спричиненого бойовими діями. Такі системи як «Virtual Iraq» та «Bravemind» (що розвинулася з попереднього) (Rizzo & Shilling, 2017; Jones et al., 2020) використовуються для лікування ПТСР у ветеранів

бойових дій армії США. Це інтерактивні досвіди створені за допомогою ігрових рушіїв, що моделюють ряд типових сценарій військових компаній. Споріднені підходи, як-от 3MDR (multi-modular motion-assisted memory desensitization and reconsolidation), поєднують віртуальну експозицію, рух (ходіння на біговій доріжці) та двоатенційні (dual task) завдання, що стимулюють процеси реконсолідації пам'яті та асоціацій (van Gelderen et al., 2020). Випробування Bisson et al. (2020) показали ефективність 3MDR навіть у деяких випадках терапевтичної резистентності щодо традиційних методів.

Поступово сфера використання VR у психотерапії розширюється – нині ця технологія використовується не лише для лікування патологій, а й для профілактики емоційного виснаження, розвитку навичок саморегуляції та гармонізації психоемоційного стану (Hilty et al., 2020; Wiederhold, 2025).

Основними перевагами VR-терапії є контрольованість та безпечність. Терапевт може дозувати силу емоційного стимулу, повторювати експозиції без ризику для пацієнта, а пацієнт в свою чергу поступово набувати відчуття контролю над власними реакціями. (Botella et al., 2015).

Іншою перевагою VR є імерсивність, тобто відчуття присутності. У середовищі, де користувач відчуває себе тілесно присутнім, реакції стають природнішими, що поглиблює терапевтичне навчання (Gall et al., 2021).

Перевагою з точки зору суто технології є доступність і гнучкість VR. Сучасні гарнітури дозволяють проводити сеанси в будь якій локації з інтернет-доступом, під віддаленим контролем фахівця, що особливо актуально під час воєнного стану, коли пересування може бути обмежене (Medaris, 2025; Hilty et al., 2020).

Дослідження також свідчать про позитивний вплив VR на психоемоційну регуляцію: короткі VR-сесії, що моделюють заспокійливі ландшафти чи сцени з соціального, знижують рівень стресу й підвищують відчуття благополуччя (Wiederhold et al., 2025; Jingili et al., 2023).

Попри очевидні переваги наведені вище, VR-терапія має низку викликів. Найочевиднішим є саме технологічний чинник, тобто вартість обладнання, відсутність попереднього досвіду використання гарнітур у пацієнтів і психотерапевтів (потреба у додатковому навчання, ризик кібернудоти – «cybersickness»), потреба у технічній підтримці (Reger et al., 2019).

Але набагато вагомішими є методологічні неузгодженості. Частина досліджень має невеликі вибірки й короткочасні спостереження (Botella et al., 2017; Eshuis et al., 2021). Не всі протоколи стандартизовані, а вплив таких чинників, як «рівень присутності», ще не мають достатньої емпіричної перевірки (Ling et al., 2014).

Тобто комфортне та ефективне використання VR вимагає ретельного відбору пацієнтів, попередньої психодіагностики та супроводу терапевта (Wiederhold, 2025). Особливо обережно технологію слід застосовувати у випадках тяжких психотичних розладів чи глибоких травм, аби не допустити ретравматизації.

Проте більшість дослідників сходяться на тому, що ризики VR не перевищують подібних ризиків традиційних методів експозиційної терапії (Difede & Cukor, 2007; Gamito et al., 2010).

Майбутнє VR-терапії пов'язане з подальшою інтеграцією біофідбеку, штучного інтелекту та тривимірної телемедицини.

Системи, що відстежують частоту серцебиття, дихання або електродермальну активність, уже сьогодні дозволяють терапевту бачити фізіологічну реакцію клієнта в реальному часі й адаптувати інтенсивність стимулів (Wiederhold et al., 2005).

Іншим напрямом розвитку є мультимодальні підходи, як-от VR-GET (graded exposure therapy), де експозиція супроводжується поступовим підвищенням емоційного залучення та сенсорних стимулів. Метадослідження Neo & Park (2022) показало, що VR-GET має значно більшу ефективність ($g = 1,10$) порівняно з контрольною групою та перевищуючи класичний VRET.

Одночасно перспективним є і дещо інший підхід – більш символічні віртуальні середовища, подібні до «EMMA's World» (Baños et al., 2009), де травматичні події відображаються через кольори, звуки чи форми, що робить терапію більш універсальною і релевантною до особистого досвіду пацієнтів.

Зрештою, VR-терапія вже інтегрується у кризову психологію: під час війни або масових травм такі системи можуть стати засобом дистанційної підтримки, профілактики ПТСР, тренування емоційної стабільності й відновлення саморегуляції. Як зазначає Skip Rizzo (Medaris, 2025), «єдине обмеження VR-терапії – це межі нашої уяви та клінічної обережності».

Висновки. Віртуальна реальність утвердилася як ефективний, безпечний і гнучкий інструмент психологічної допомоги. Її здатність викликати присутність і контрольовані емоційні реакції відкриває нові горизонти для лікування тривожних, посттравматичних і афективних розладів. Сучасними викликами є стандартизація, етична регламентація та доступність, але вони не применшують перспективи технології, а лише вказують напрям подальшої еволюції. У світі, де війна і травма стають частиною повсякдення, VR може стати не лише технологічним, а й гуманістичним інструментом відновлення психічного здоров'я.

ЛІТЕРАТУРА

1. Baños, R. M., Botella, C., Guillen, V., García-Palacios, A., Quero, S., Bretón-López, J., & Alcañiz, M. (2009). An adaptive display to treat stress-related disorders: EMMA's World. *British Journal of Guidance & Counselling*, 37(3), 347–356. <https://doi.org/10.1080/03069880902957064>

2. Bisson, J. I., Van Deursen, R., Hannigan, B., Kitchiner, N., Barawi, K., Jones, K., Pickles, T., Skipper, J., Young, C., Abbott, L. R., Van Gelderen, M., Nijdam, M. J., & Vermetten, E. (2020). Randomized controlled trial of multi modular motion assisted memory desensitization and reconsolidation (3MDR) for male military veterans with treatment resistant post traumatic stress disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 142(2), 141–151. <https://doi.org/10.1111/acps.13200>
3. Botella, C., Perpiñá, C., Baños, R. M., & García-Palacios, A. (1998). Virtual reality: A new clinical setting lab. In *Studies in Health Technology and Informatics* (pp. 73–81). IOS Press. <https://doi.org/10.3233/978-1-60750-902-8-73>
4. Botella, C., Serrano, B., Baños, R. M., & García-Palacios, A. (2015). Virtual reality exposure-based therapy for the treatment of post-traumatic stress disorder: A review of its efficacy, adequacy of protocol, and acceptability. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 2533–2545. <https://doi.org/10.2147/NDT.S89542>
5. Botella, C., Fernández-Álvarez, J., Guillén, V., García-Palacios, A., & Baños, R. (2017). Recent Progress in Virtual Reality Exposure Therapy for Phobias: A Systematic Review. *Current Psychiatry Reports*, 19(7). <https://doi.org/10.1007/s11920-017-0788-4>
6. Carl, E., Stein, A. T., Levihn-Coon, A., Pogue, J. R., Rothbaum, B., Emmelkamp, P., Asmundson, G. J. G., Carlbring, P., & Powers, M. B. (2019). Virtual reality exposure therapy for anxiety and related disorders: A meta-analysis of randomized controlled trials. *Journal of Anxiety Disorders*, 61, 27–36. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2018.08.003>
7. Deng, W., Hu, D., Xu, S., Liu, X., Zhao, J., Chen, Q., Liu, J., Zhang, Z., Jiang, W., Ma, L., Hong, X., Cheng, S., Liu, B., & Li, X. (2019). The efficacy of virtual reality exposure therapy for PTSD symptoms: A systematic review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders*, 257, 698–709. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.07.08>
8. Difede, J., & Cukor, J. (2007). Virtual Reality Exposure Therapy for the Treatment of Posttraumatic Stress Disorder Following September 11, 2001. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 68(11), 1682–1689. <https://doi.org/10.4088/jcp.v68n1102>
9. Eshuis, L. V., van Gelderen, M. J., van Zuiden, M., Nijdam, M. J., Vermetten, E., Olf, M., & Bakker, A. (2021). Efficacy of immersive PTSD treatments: A systematic review of virtual and augmented reality exposure therapy and a meta-analysis of virtual reality exposure therapy. *Journal of Psychiatric Research*, 143, 516–527. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2020.11.030>
10. Gall, D., Roth, D., Stauffert, J.-P., Zarges, J., & Latoschik, M. E. (2021). Embodiment in Virtual Reality Intensifies Emotional Responses to Virtual Stimuli. *Frontiers in Psychology*, 12, 674179. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.674179>
11. Gamito, P., Oliveira, J., Rosa, P., Morais, D., Duarte, N., Oliveira, S., & Saraiva, T. (2010). PTSD Elderly War Veterans: A Clinical Controlled Pilot Study. *Cyberpsychology, Behavior, and Social Networking*, 13(1), 43–48. <https://doi.org/10.1089/cyber.2009.0237>
12. Gonçalves, R., Pedrozo, A. L., Coutinho, E. S. F., Figueira, I., & Ventura, P. (2012). Efficacy of virtual reality exposure therapy in the treatment of PTSD: A systematic review. *PLoS ONE*, 7(12), e48469. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0048469>
13. Heo, S., & Park, J.-H. (2022). Effects of Virtual Reality-Based Graded Exposure Therapy on PTSD Symptoms: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(23), 15911. <https://doi.org/10.3390/ijerph192315911>
14. Hilty, D. M., Randhawa, K., Maheu, M. M., McKean, A. J. S., Pantera, R., Mishkind, M. C., & Rizzo, A. «Skip». (2020). A Review of Telepresence, Virtual Reality, and Augmented Reality Applied to Clinical Care. *Journal of Technology in Behavioral Science*, 5(2), 178–205. <https://doi.org/10.1007/s41347-020-00126-x>

15. Jones, C., Smith-MacDonald, L., Miguel-Cruz, A., Pike, A., Van Gelderen, M., Lentz, L., Shiu, M. Y., Tang, E., Sawalha, J., Greenshaw, A., Rhind, S. G., Fang, X., Norbash, A., Jetly, R., Vermetten, E., & Brémault-Phillips, S. (2020). Virtual Reality–Based Treatment for Military Members and Veterans With Combat-Related Posttraumatic Stress Disorder: Protocol for a Multimodular Motion-Assisted Memory Desensitization and Reconsolidation Randomized Controlled Trial. *JMIR Research Protocols*, 9(10), e20620. <https://doi.org/10.2196/20620>
16. Jingili, N., Oyelere, S. S., Nyström, M. B. T., & Anyshchenko, L. (2023). A systematic review on the efficacy of virtual reality and gamification interventions for managing anxiety and depression. *Frontiers in Digital Health*, 5, 1239435. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2023.1239435>
17. Ling, Y., Nefs, H. T., Morina, N., Heynderickx, I., & Brinkman, W.-P. (2014). A Meta-Analysis on the Relationship between Self-Reported Presence and Anxiety in Virtual Reality Exposure Therapy for Anxiety Disorders. *PLoS ONE*, 9(5), e96144. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0096144>
18. Medaris, A. (2025, October 1). *Psychologists are finding more ways to use virtual reality in therapy. Monitor on Psychology*, 56(7), 72. American Psychological Association. <https://www.apa.org/monitor/2025/10/virtual-reality-therapy>
19. Reger, G. M., Holloway, K. M., Candy, C., Rothbaum, B. O., Difede, J., Rizzo, A. A., & Gahm, G. A. (2011). Effectiveness of virtual reality exposure therapy for active duty soldiers in a military mental health clinic. *Journal of Traumatic Stress*, 24(1), 93–96. <https://doi.org/10.1002/jts.20574>
20. Rizzo, A. 'Skip', & Shilling, R. (2017). Clinical Virtual Reality tools to advance the prevention, assessment, and treatment of PTSD. *European Journal of Psychotraumatology*, 8(sup5), 1414560. <https://doi.org/10.1080/20008198.2017.1414560>
21. van Gelderen, M. J., Nijdam, M. J., Haagen, J. F. G., & Vermetten, E. (2020). Interactive Motion-Assisted Exposure Therapy for Veterans with Treatment-Resistant Posttraumatic Stress Disorder: A Randomized Controlled Trial. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 89(4), 215–227. <https://doi.org/10.1159/000505977>
22. Wiederhold, B. K., & Wiederhold, M. D. (2005). *Virtual reality therapy for anxiety disorders: Advances in evaluation and treatment (1st ed (Online-Ausg.))*. American Psychological Association.
23. Wiederhold, B. K., & Wiederhold, M. D. (2025). Virtual reality therapy combined with physiological monitoring provides effective treatment, with objective metrics, for post-traumatic stress disorder. *Expert Review of Medical Devices*, 22(2), 117–119. <https://doi.org/10.1080/17434440.2025.2454930>

ОСОБЛИВОСТІ ФОРМУВАННЯ ЕМОЦІЙНО-ВОЛЬОВОЇ СФЕРИ ПІДЛІТКІВ

Комракова А. Ю.

Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка

Відомо, що підлітковий період розглядається як такий, під час якого суперечності розвитку набирають особливої гостроти. Це зумовлено специфічними явищами, що свідчать про перехід від