

## АНОТАЦІЯ

*Денісієвська А. Є.* Психологічні фактори суб'єктивної якості сну у людей з інтероцептивними відмінностями. — Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора філософії за спеціальністю 053 «Психологія». — Київський національний університет імені Тараса Шевченка, Київ, 2021.

Дисертація охоплює комплексний аналіз теоретичних засад щодо проблеми суб'єктивної якості сну особистості та визначення психологічних факторів, які впливають на оцінку якості сну у людей з інтероцептивними відмінностями.

У *вступі* обґрунтовано актуальність обраної теми дисертації, висвітлено ступінь її наукової розробленості, визначено об'єкт і предмет дослідження, мету та завдання, а також методологічну та емпіричну бази. Розкрито наукову новизну, визначено теоретичне та практичне значення одержаних результатів дослідження.

У *першому розділі* «Теоретико-методологічні засади дослідження суб'єктивної якості сну» проведено теоретичний аналіз та розглянуто значення, гіпотези, функцій сну та стадії сну, якість сну як кількісний, та як якісний компонент. Кількісний компонент включає тривалість сну, в той час як якісний компонент є суб'єктивною мірою глибини і відчуття спокою при пробудженні. Приділена увага до дослідження в психології тілесності про те, що корелят уваги до сну – це увага до тілесних відчуттів. Як наслідок, розглянуто поняття інтероцепція. Самооцінка якості сну може по-різному впливати на різноманітні аспекти інтероцепції. Також представлені психологічні фактори, які мають взаємозв'язок з самооцінкою якості сну. Зокрема, риси особистості, оцінка якості життя, емоційна сфера особистості.

У *другому розділі* «Методичне забезпечення дослідження психологічних факторів суб'єктивної якості сну у людей з інтероцептивними відмінностями» описано структуру та інструментарій емпіричного

дослідження. Представлені етапи дослідження, компоненти, які використовувалися для емпіричного вивчення: інтероцептивні відчуття, суб'єктивна якість сну, тривога, депресія, якість життя, дисфункціональні переконання щодо сну, зміст думок перед сном, екстраверсія, нейротизм, психотизм, денна сонливість, безсоння. Наведена вибірка дослідження, яка складалася з 498 респондентів віком від 17 до 47 років. З них 318 респондентів віком від 18 до 23 років брали участь у адаптації україномовної версії методики «Опитувальник тілесних відчуттів – коротка форма». Безпосередньо у дослідженні взяли участь 180 респондентів віком від 17 до 47 років, з яких 50 – чоловіки, 130 – жінки. Основну групу досліджуваних за допомогою адаптованої версії методики «Опитувальник тілесних відчуттів – коротка форма» (BPQ-SF) було розподілено на три групи за рівнем інтероцептивної чутливості.

У дослідженні використовувались такі методики: Адаптація методики «Опитувальник тілесних відчуттів – коротка форма», Пітсбургський опитувальник якості сну (PSQI), Щоденник сну, Шкала тривоги Бека, Шкала депресії Бека, Шкала сонливості Епворта (ESS), Шкала дисфункціональних переконань щодо сну (Ч. Морін), Опитувальник змісту думок перед сном індекс тяжкості Глазго (К. Харві та К. Еспі), Індекс вираженості безсоння (ISI), Анкета оцінки якості життя SF-36, Особистісний опитувальник Айзенка (EPQ).

Описано етапи адаптації методики «Опитувальник тілесних відчуттів – коротка форма». Проаналізовано вихідні теоретичні положення авторів опитувальника. Здійснено переклад тексту опитувальника та інструкції, а саме переклад з англійської мови на українську. Для цього використано метод прямого та зворотного перекладу. Здійснено психометричний аналіз перекладеної методики. А саме перевірка показників надійності та валідності. Методику можна вважати надійною та валідною. Здійснено стандартизацію отриманих показників.

У третьому розділі «Аналіз результатів дослідження психологічних факторів суб'єктивної якості сну у людей з інтероцептивними відмінностями» представлені результати на основі проведеного нами дослідження та програма для покращення суб'єктивної якості сну, мета якої – покращити суб'єктивну якість сну та тривалість сну, відновити режим, гігієну сну, покращити денне функціонування та якість життя.

На основі результатів методик ми отримали наступні результати: люди з низькою інтероцептивною чутливістю мають хорошу якість сну, з середньою інтероцептивною чутливістю трохи виходять за межу хорошої якості сну, а люди з високою інтероцептивною чутливістю мають незадовільну якість сну. У людей з низькою інтероцептивною чутливістю найнижча вираженість дисфункціональних думок щодо сну. У людей з середньою інтероцептивною чутливістю цей показник відповідає середньому значенню. Люди з високою інтероцептивною чутливістю мають значну вираженість дисфункціональних думок щодо сну. У людей з низькою інтероцептивною чутливістю показник тяжкості думок перед сном нижче середнього. У людей з середньою інтероцептивною чутливістю цей показник відповідає середньому значенню. Люди з високою інтероцептивною чутливістю характеризуються показником тяжкості думок перед сном вище середнього. У людей з низькою інтероцептивною чутливістю показник вираженості інсомнії свідчить про норму. У людей з середньою інтероцептивною чутливістю цей показник перебуває на межі норми з легкими порушеннями сну. Люди з високою інтероцептивною чутливістю мають показник на межі легких та помірних порушень сну. Люди з низькою інтероцептивною чутливістю краще оцінюють фізичний та психологічний компоненти якості життя, люди з середньою інтероцептивною чутливістю трохи нижче. Найгірше ці два компоненти оцінюють люди з високою інтероцептивною чутливістю. Нейротизм має середнє значення у людей з низькою та середньою інтероцептивною чутливістю, а у людей з високою інтероцептивною чутливістю цей показник свідчить про вираженість.

Тривога у людей з низькою та середньою інтероцептивною чутливістю відповідає незначному рівню тривоги, а у людей з високою інтероцептивною чутливістю цей показник свідчить про середню вираженість тривоги. Показник депресії у людей з низькою інтероцептивною чутливістю свідчить про відсутність депресивних симптомів. У людей з середньою інтероцептивною чутливістю свідчить про легку депресію, а у людей з високою інтероцептивною чутливістю – виражену депресію.

Описані наступні результати: між компонентами якості сну та показниками інтероцепції наявний взаємозв'язок. Люди з високими показниками інтероцепції гірше оцінюють якість власного сну. Тобто люди з нижчою інтероцепцією, ймовірно, оцінюють власний сон краще. Між компонентами якості сну та компонентами якості життя наявний взаємозв'язок. Цей зв'язок негативний за всіма компонентами, тобто погіршення якості життя значить погіршення якості сну, та навпаки, погіршення якості сну призводить до погіршення якості життя. Між компонентами якості сну та психологічними факторами наявний взаємозв'язок. Наявність у людини таких факторів, як нейротизм, психотизм, тривога, депресія, дисфункціональні переконання щодо сну, важкість думок перед сном та важкість інсомнії, спричинять незадоволеність якістю сну. Сонливість має зв'язок лише з денною дисфункцією, так як ці два стани повністю пов'язані. Інтроверсія сприяє довгому засинанню, неефективності сну з порушеннями сну, і, як наслідок, денній дисфункції. Між компонентами інтероцепції та компонентами якості життя існує взаємозв'язок. Цей зв'язок негативний за всіма компонентами, тобто у людей з підвищеною інтероцептивною чутливістю буде спостерігатися незадовільна якість життя, так як вони можуть відчувати мінімальні відчуття у тілі та зайвий раз надавати цьому значення. Між компонентами інтероцепції та психологічними факторами існує взаємозв'язок. Люди з підвищеною інтероцептивною чутливістю більше схильні до депресивного та тривожного стану, нейротизму, психотизму, дисфункціональним думкам та негативному

змісту думок, а також до вираження інсомнії. Люди з нижчим рівнем інтероцептивної чутливості, ймовірно, ближче до полюсу екстраверсії. Для виявлення відносно невеликої кількості прихованих конструктів, які можна використати для представлення вищезгаданих численних змінних, ми провели факторний аналіз та отримали два фактори. Перший фактор «Раціональне переживання та ставлення до суб'єктивної якості сну» можна охарактеризувати так: високе фізичне та рольове фізичне функціонування, немає скарг на біль, відсутність вираженості безсоння та дисфункціональних думок щодо сну, думки перед сном не заважають засинати, низький рівень тривожності. Це схоже на те, як людина раціонально оцінює якість свого сну, як вона про це думає та транслює оточуючим. Другий фактор «Емоційне переживання та ставлення до суб'єктивної якості сну» можна охарактеризувати так: високе рольове емоційне та соціальне функціонування, високий показник психічного здоров'я, життєвої активності та загального стану здоров'я, переважання у особистості екстраверсії, відсутність депресії та нейротизму. Це схоже на те, як людина внутрішньо проживає свої емоції, відчуття, зокрема щодо оцінки якості сну.

Результати проведення програми: показники якості сну значно покращились після участі у програмі. Загальний бал якості сну не знизився до показника хорошої якості сну, але наблизився до цієї позначки. Показник Дисфункціональні думки щодо сну зріс, що можна пояснити деякою тривогою щодо виконання програми та покращення якості сну. За словами учасників це, насправді, не надто заважало. Тим паче, показник Зміст думок, які заважають засинати знизився. Тобто, навіть, деякі дисфункціональні думки не заважали покращувати суб'єктивну якість сну. Індекс тяжкості інсомнії знизився, що свідчить про покращення деяких порушень сну.

*Наукова новизна та теоретична значущість роботи полягає в тому, що:*

- запропоновано теоретичну модель дослідження суб'єктивної якості сну;
- структуровано та поглиблено знання про інтероцепцію, її види;
- виокремлено три типи інтероцептивної чутливості;
- проаналізовано значення оцінки суб'єктивної якості сну для здорового психологічного та фізичного функціонування особистості;
- виявлено, що у людей з різною інтероцептивною чутливістю на оцінку суб'єктивної якості сну впливають різні психологічні фактори;
- доведено, що люди з інтероцептивними відмінностями мають різні показники суб'єктивної якості сну;
- здійснено адаптацію методики «Опитувальник тілесних відчуттів – коротка форма»;
- розроблено та апробовано програму для покращення суб'єктивної якості сну.

*Практичне значення* дослідження полягає у розробці психологічної програми з покращення суб'єктивної якості сну, яку можуть використовувати психологи та психотерапевти у приватній практиці, лікувальній та організаційній діяльності. Отримані результати також можна використовувати для подальших досліджень проблем суб'єктивної якості сну.

**Ключові слова:** сон, якість сну, суб'єктивна якість сну, порушення сну, інтероцепція, тривога, депресія, психологічні фактори, психодіагностика.

## ANNOTATION

*Denisiievska A. Ye.* Psychological factors of the subjective quality of sleep in people with interoceptive differences. – Qualifying scientific work on the rights of the manuscript. Thesis for obtaining a scientific degree of Doctor of Philosophy in specialty 053 “Psychology”. – Taras Shevchenko National University of Kyiv, Kyiv, 2021.

The thesis is devoted to a comprehensive analysis of the problem of subjective quality of sleep and the identification of psychological factors that affect the assessment of the quality of sleep in people with interoceptive differences.

The introduction contains the relevance of the chosen topic of the thesis. The methodological apparatus is defined, there is also highlighted its connection between previous scientific researches and the theoretical and practical significance of the obtained research results.

In the first chapter of the thesis “Theoretical and methodological principles of the study of the subjective quality of sleep” there is a theoretical analysis of the different approaches to the meaning of sleep, sleep functions and stages, its quantitative and qualitative components. The quantitative component includes the duration of sleep, while the qualitative component contains a subjective measure of depth and a sense of calm during waking up. The main attention is paid to the research in the psychology of corporeality, which defines that there is a correlation between attention to sleep and awareness of bodily sensations. One of the main concepts considered in the work – the concept of sleep quality. Quality of sleep is described through its connection with interoception, as a perception of the sensations inside the body, and other psychological factors such as quality of life, emotional sphere, personality traits.

The second chapter of the dissertation “Methodological support for the study of psychological factors of subjective quality of sleep in people with interoceptive differences” describes the structure and tools of empirical research. There are also presented stages of research and components used for the empirical study: interoceptive sensations, subjective quality of sleep, anxiety, depression, quality of life, dysfunctional beliefs about sleep, the content of thoughts before bed, extraversion, neuroticism, psychoticism, daytime drowsiness, insomnia. The sample of the study consisted of 498 respondents aged 17 to 47 years. 318 respondents aged 18 to 23 participated in the adaptation of the Ukrainian-language version of the method “The Body Perception Questionnaire-Short Form (BPQ-SF)”. 180 respondents aged 17 to 47 took part in the second part of the research, of

which 50 were men and 130 were women. The main group of subjects was divided into three groups according to the level of interoceptive sensitivity, using the adapted version of the method “The Body Perception Questionnaire-Short Form (BPQ-SF)”.

The study used the following methods: the adapted form of “The Body Perception Questionnaire-Short Form (BPQ-SF)”, Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), sleep diary, Beck Anxiety Inventory, Beck Depression Inventory, Epworth Sleepiness Scale (ESS), Dysfunctional Beliefs and Attitudes about Sleep (DBAS), Glasgow Content of Thoughts Inventory (GCTI), Insomnia Severity Index (ISI), SF-36 questionnaire, Eysenck Personal Questionnaire (EPQ).

The adaptation of “The Body Perception Questionnaire-Short Form (BPQ-SF)” took place in several stages. First, the initial theoretical positions of the authors were analyzed. The text of the questionnaire and instructions were translated from English into Ukrainian. To ensure the accuracy of questions the method of direct and reverse translation was used. The psychometric analysis contained a checking index of reliability and validity. The standardization of the obtained indicators has also been carried out.

The third chapter “Analysis of the results of the study of psychological factors of subjective sleep quality in people with interoceptive differences” presents the results based on our study and a program to improve the subjective quality of sleep. The program aims to improve the subjective quality of sleep and sleep duration, restore the regime, sleep hygiene, improve daily functioning and quality of life.

The results show that there is a difference between people with different levels of interoceptive sensitivity. People with low interoceptive sensitivity have good sleep quality, the lowest severity of dysfunctional thoughts about sleep. As usual, they do not have heavy thoughts before sleep and their rate of insomnia indicates the norm. They also better assess the physical and psychological components of quality of life.



The sleep quality of people with a medium level of interoceptive sensitivity is out of normal level, but still average. They also do not have dysfunctional thoughts about sleep. The severity of bedtime thoughts is also average. The level of insomnia is on the verge of normal with mild sleep disorders. People with a medium level of interoceptive sensitivity assess their physical and psychological components of life quality lower than representers from the previous group of sensitivity.

People with high interoceptive sensitivity have a poor quality of sleep, they also have a significant expression of dysfunctional thoughts about sleep. This group is characterized by an above-average severity of bedtime thoughts. Representers are on the verge of mild to moderate sleep disorders. The physical and psychological components of life quality are worst evaluated by people with high interoceptive sensitivity.

There are also a few characteristics, which are affected by the level of interoceptive sensitivity. Neuroticism highly indicates among people with high interoceptive sensitivity but presents average at low and medium levels. Anxiety in people with low and medium interoceptive sensitivity corresponds to a low level, and in people with high interoceptive sensitivity, this indicator indicates the average severity of anxiety. The rate of depression in people with low levels indicates the absence of depressive symptoms. In people with medium interoceptive sensitivity indicates mild depression, and in people with high interoceptive sensitivity – severe depression.

The following results describe the relationship between the components of sleep quality and indicators of interception. People with high rates of interception assess the quality of their sleep lower. There is also a relationship between components of sleep quality and components of life quality. This relationship is negative for all components and means connection in both spheres. Deterioration of quality of life means a deterioration in the quality of sleep, and conversely. There is a relationship between the components of sleep quality and psychological factors.

The presence of such factors as neuroticism, psychoticism, anxiety, depression, dysfunctional beliefs about sleep, the severity of thoughts before bed, and the severity of insomnia, will cause dissatisfaction with the quality of sleep. Drowsiness is only associated with daytime dysfunction, and these two conditions are completely related. Introversion contributes to prolonged falling asleep, ineffective sleep with some disorders, and, as a consequence, daytime dysfunction. There is a relationship between the components of interoception and the components of life quality. This relationship is negative for all components, and this means that people with increased interoceptive sensitivity will be unsatisfied with the quality of life, as they experience minimal sensations in the body and pay attention to it too often.

There is a relationship between the components of interoception and psychological factors. People with high interoceptive sensitivity are more prone to depression and anxiety, neuroticism, psychosis, dysfunctional thoughts, and negative thoughts, as well as the expression of insomnia. People with lower levels of interoceptive sensitivity are probably closer to the pole of extraversion. To identify the number of hidden constructs, factor analysis was performed. As a result, two factors represent the numerous variables mentioned above.

The first factor “Rational experience and attitude to the subjective quality of sleep” shows how a person rationally assesses the quality of his sleep, how he thinks about it, and transmits it to others. It can be described with high role physical functioning, absence of complaints about pain, lack of insomnia and dysfunctional thoughts about sleep, easy process of falling asleep, low anxiety. The second factor “Emotional experience and attitude to the subjective quality of sleep” can be described with the high role of emotional and social functioning, high mental health, vital activity and general health, the predominance of extraversion, lack of depression, and neuroticism.

To improve the subjective quality of sleep among the participants of research the was held the program. Results of the program show that indicators of sleep quality significantly improved after participating. The overall score of sleep

quality did not decrease to the indicator of good sleep quality but approached this mark. Dysfunctional thoughts about sleep have increased, which can be explained by some anxiety about the implementation of the program and improving the quality of sleep. Moreover, the indicator of the content of thoughts that prevent falling asleep has decreased. That is, even some dysfunctional thoughts did not interfere with improving the subjective quality of sleep. The severity index of insomnia decreased, indicating an improvement in some sleep disorders.

As the result of the whole research, its scientific novelty and theoretical significance include the theoretical model of research of subjective quality of sleep; structured and deepened knowledge about interception and its types; distinguishing three types of interoceptive sensitivity; analysis of the importance of assessing the subjective quality of sleep for healthy psychological and physical functioning of the individual. It was found that people with different levels of interoceptive sensitivity assess the subjective quality of sleep by different psychological factors. It has been proven that people with interoceptive differences have different indicators of subjective sleep quality.

The practical significance of the study includes the adaptation of “The Body Perception Questionnaire-Short Form (BPQ-SF)” and creating the program of sleep quality helped to improve main components of the subjective quality of sleep this program can be used by psychologists and psychotherapists in private practice, treatment, and organizational activities. The results can also be used for further research into the problems of subjective sleep quality.

**Keywords:** sleep, quality of sleep, subjective sleep quality, sleep disorders, interception, anxiety, depression, psychological factors, psychodiagnostic.

### **СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА:**

*Наукові праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:*

1. Денісієвська А. Є. Особливості суб'єктивної якості сну. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія: Психологічні науки.* 2019. Вип. 1. С. 333-338.

2. Денісієвська А. Є. Суб'єктивна якість сну та інтероцептивна чутливість у курсантів. *Український психологічний журнал: збірник наукових праць*. 2019. № 1(11). С.71-82.
3. Денісієвська А. Є. Адаптація україномовної версії методики «Опитувальник тілесних відчуттів – коротка форма». *Наукові записки Національного університету «Острозька академія». Серія «Психологія»: науковий журнал*. 2020. Вип. 10. С. 131–134.
4. Denisiievskia A. Psychological Factors of Sleep Quality. *International Journal of Innovative Technologies in Social Science*. 2021. 1(29). P. 179–183.

***Наукові праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:***

5. Денісієвська А. Є. Порушення сну при посттравматичному стресовому розладі. *Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи*: матеріали III Міжнародної науково-практичної конференції «Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи», м. Київ, 2-3 березня 2018 р. Київ: КНУ імені Тараса Шевченка, 2018. С. 53-54.
6. Денісієвська А. Є. Відстеження сну: технології, пристрої, використання. *Проблеми особистості в сучасній науці: результати та перспективи дослідження*: Матеріали XX Міжнародної конференції молодих науковців, м. Київ, 20 квітня 2018 р. Київ: Логос, 2018. С. 85-87.
7. Денісієвська А. Є. Роль якості сну в процесі соціалізації особистості. *Соціалізація і ресоціалізація особистості в умовах сучасного суспільства*: матеріали Міжнародної науково-практичної конференції, м. Київ, 8-9 листопада 2018 р. Київ: «Віваріо», 2018. С. 44-45.
8. Денісієвська А. Є. Суб'єктивна якість сну у студентів-психологів. *Проблеми особистості в сучасній науці: результати та перспективи дослідження*: Матеріали XXI Міжнародної конференції молодих науковців, м. Київ, 19 квітня 2019 р. Київ: Логос, 2019. С. 71-74.

9. Денісієвська А. Є. Суб'єктивна якість сну у студентів. *Об'єднані наукою: перспективи міждисциплінарних досліджень: матеріали VI Всеукраїнської науково-практичної конференції студентів, аспірантів та молодих вчених, м. Київ, 13-14 листопада 2019 р. Київ: ВПЦ «Київський університет», 2019. С. 94-96.*
10. Денісієвська А. Є. Суб'єктивна якість сну та тілесні відчуття. *Проблеми особистості в сучасній науці: результати та перспективи дослідження: Матеріали XXII Міжнародної конференції молодих науковців, м. Київ, 23 квітня 2020 р. Київ: Ліра-К, 2020. С. 86-89.*