

ISBN – 979-8-89292-732-1

DOI – 10.46299/ISG.2024.MONO.MED.2

*Psychology, medicine and
biology: the development of
necessary technologies in the field
of health care*

Collective monograph

Boston 2024

Library of Congress Cataloging-in-Publication Data

ISBN – 979-8-89292-732-1

DOI – 10.46299/ISG.2024.MONO.MED.2

Authors – Rusnak I., Kulachek V., Kulachek Y., Akentjev S., Tashchuk V., Amelina T., Ivanchuk P., Al Salama M.V.O., Hinhuliak O., Бортний М., Сергієнко В., Сегін В., Гоцко М., Сергієнко Л., Сергієнко О., Косьянова О., Сергета І., Lytvynova L., Yehorova V., Неведомська Є., Листуха Л., Назарук В., Романенко Г., Ткаченко М., Миронова О., Макаренко А., Лазар Є., Hubytska I., Krychkovska A., Bychkova D., Monka N., Khomenko O., Гавій В.М., Мхіторян Л.С., Шейко В.І., Бідучак А., Чорненька Ж., Горачук В., Неведомська Є.О., Філоненко В.М., Bereziuk O., Khliestova S., Khliestova I., Shevchuk T.

REVIEWER

Slabkyi Hennadii – Doctor of Medical Sciences, Head of the Department of Health Sciences, Uzhhorod National University.

Published by Primedia eLaunch

<https://primediaelaunch.com/>

Text Copyright © 2024 by the International Science Group(isg-konf.com) and authors.

Illustrations © 2024 by the International Science Group and authors.

Cover design: International Science Group(isg-konf.com). ©

Cover art: International Science Group(isg-konf.com). ©

All rights reserved. Printed in the United States of America. No part of this publication may be reproduced, distributed, or transmitted, in any form or by any means, or stored in a data base or retrieval system, without the prior written permission of the publisher. The content and reliability of the articles are the responsibility of the authors. When using and borrowing materials reference to the publication is required.

Collection of scientific articles published is the scientific and practical publication, which contains scientific articles of students, graduate students, Candidates and Doctors of Sciences, research workers and practitioners from Europe and Ukraine. The articles contain the study, reflecting the processes and changes in the structure of modern science.

The recommended citation for this publication is:

Psychology, medicine and biology: the development of necessary technologies in the field of health care: collective monograph / Tashchuk V., Amelina T., Ivanchuk P., Al Salama M.V.O., Hinhuliak O. – etc. – International Science Group. – Boston : Primedia eLaunch, 2024. 276 p. Available at : DOI – 10.46299/ISG.2024.MONO.MED.2

12.	SOCIAL PSYCHOLOGY	
12.1	<p>Неведомська Є.О.¹, Філоненко В.М.²</p> <p>ОПТИМІЗАЦІЯ СТАНУ ТРИВОЖНОСТІ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ПОВНОМАСШТАБНОЇ ВІЙНИ</p> <p>¹ Кафедра фізичної терапії та ерготерапії, Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна</p> <p>² Факультет здоров'я, фізичного виховання та спорту, Київський столичний університет імені Бориса Грінченка, м. Київ, Україна</p>	227
13.	THEORETICAL MEDICINE	
13.1	<p>Bereziuk O.¹, Khliestova S.², Khliestova I.³, Shevchuk T.²</p> <p>THE DEPENDENCES DETERMINATION OF THE INCIDENCE INDICATORS OF SEPARATE RESPIRATORY DISEASES ON THE PRODUCTIVITY OF A WASTE INCINERATION PLANT</p> <p>¹ Department Security of Life and Pedagogic of Security, Vinnytsia National Technical University</p> <p>² Department of Medical Biology, National Pirogov Memorial Medical University Vinnytsia</p> <p>³ Research Institute of Persons Rehabilitation with Disabilities, Vinnytsia</p>	236
	REFERENCES	243

SECTION 12. SOCIAL PSYCHOLOGY

DOI: 10.46299/ISG.2024.MONO.MED.2.12.1

12.1 Оптимізація стану тривожності студентів в умовах повномасштабної війни

У кожному поколінні виникають різні причини появи тривоги: проблеми у родині, залежно від віку – проблеми під час навчання або на роботі. Тривога – це негативно забарвлена емоція, що виражає відчуття невизначеності, очікування негативних подій, важко визначені передчуття [362]. Американський психолог Девід Х. Барлоу стверджує, що тривога – це неконтрольований, дифузний, неприємний і стійкий стан негативного афекту, що характеризується тривожним очікуванням непередбачуваної та неминучої майбутньої небезпеки та супроводжується фізіологічними симптомами напруги та постійним станом підвищеної пильності [363]. Наразі, для всіх українців основною причиною тривоги є повномасштабне вторгнення росії в Україну, що розпочалося 24 лютого 2022 року. Постійні обстріли, хвилювання за рідних, знайомих та долю своєї країни понад вже двох років спричинюють в українців підвищений емоційний стан, викликають негативні думки та переживання.

Найпоширенішою формою прояву підвищеного емоційного стану є тривожність. Український словник-довідник з психологічної термінології пропонує таке означення поняття «тривожність» – це індивідуальна властивість особи, риса характеру, що проявляється схильністю до надмірного хвилювання, стану тривоги у ситуаціях, які загрожують, на думку цієї особи, неприємностями, невдачами тощо [364]. На сьогодні, важливо виявити рівень тривожності українців з початком повномасштабного вторгнення росії в Україну. Це актуально для виявлення рівня тривожності українців з метою запобігання в них психічних розладів. З огляду на зазначене, мета дослідження полягала у виявленні рівнів тривожності студентів в умовах повномасштабної війни та розробці рекомендацій щодо оптимізації їхнього рівня тривожності.

Зигмунд Фрейд, австрійський психолог і невролог, який вивчав людське несвідоме, визначав тривожність як неприємне емоційне переживання, що є сигналом небезпеки. Змістом тривожності є відчуття невизначеності, невпевненості та беспорядності [365]. Альфред Адлер, австрійський психіатр і психолог, послідовник Зигмунда Фрейда, засновник індивідуальної психології, розглядав тривожність як індивідуальну особливість, яка виникає у зв'язку з постійною необхідністю відновлювати втрачене соціальне відчуття, тобто відчуття єдності з соціумом. Коли соціальне оточення ставить перед індивідом завдання, навіть в тому випадку, якщо завдання дуже просте, воно сприймається ним як перевірка його повноцінності, що призводить до надмірного емоційного реагування на нього, зайвої напруги при його вирішенні. Отже, А. Адлер розглядав тривожність як рису характеру, що супроводжує індивіда від раннього дитинства до старості, тобто все життя [366].

Тривожність є адекватною реакцією людини на небезпеку. Проте, як зазначають психологи, під час небезпеки у людини може виникати й інший стан – страх. Науковці Махан і Ресслер зазначають, що страх – це комбінація захисних реакцій, зокрема, фізіологічних, поведінкових, та інтерпретацій цих реакцій, які стимулюються специфічними подразниками [367].

Американський психолог Чарльз Спілбергер зробив суттєвий внесок у вивчення тривожності [368]. Ч. Спілбергер розрізняв тривожність як стан, який виникає в реакції на певний подразник або ситуацію, що сприймається як потенційно небезпечна, і тривожність як характеристику особистості. Згідно з Ч. Спілбергером, ситуативна, або реактивна, тривожність може виникати, коли людина відчуває загрозу або можливу шкоду в певній обстановці. Особистісна тривожність не завжди виражається у конкретній поведінці, проте її рівень можна визначити, спираючись на частоту та інтенсивність станів тривоги. Отже, відповідно до концепції Ч. Спілбергера, розрізняють тривогу як реакцію, яка може змінюватися (ситуативна, або реактивна, тривожність), і тривожність, як властивість особистості (особистісна тривожність). 1970 року Ч. Спілбергер разом з колегами опублікував опитувальник, який використовується для

емпіричного вивчення різниці між тривожністю як рисою характеру і тривожністю як станом, тобто між особистісною і реактивною (ситуативною) тривожністю відповідно. Шкала тривоги Спілбергера (State-Trait Anxiety Inventory, STAI) є інформативним способом самооцінки рівня тривожності в даний момент (реактивна тривожність як стан) та особистісної тривожності (як стійка характеристика людини). Зазначену методику було адаптовано Ю. Л. Ханіним, тому адаптована методика діагностики тривожних станів має назву «Шкала Спілбергера – Ханіна».

Вітчизняні автори у своїх експериментальних дослідженнях доводять зв'язок рівня тривожності студентів з їхньою самооцінкою здоров'я [369], взаємозалежність рівня тривожності та типу темпераменту [370], вплив тривожності на пізнавальну діяльність студентів [371]. Короткий літературний аналіз показав, що в розумінні природи тривожності простежуються два підходи – розуміння тривожності як даної людської властивості від природи і як реакцію на небезпечний зовнішній світ. Оцінка людиною свого стану тривожності, особливо в умовах повномасштабної війни в Україні, є для неї істотним компонентом самоконтролю.

В експериментальному дослідженні взяли участь 23 студенти, серед яких 14 жінок (60,8%) та 9 чоловіків (39,2%). Серед охоплених дослідженням студентів, 11 мають 17 років (47,8%), 8 – 18 років (34,8%), 3 – 19 років (13%) та 1 студент – 20 років (4,4%). Більшість охоплених студентів 17- та 18-річні (82,6%). Студенти, що взяли участь в експериментальному дослідженні, проходили анкетування для встановлення рівнів реактивної (РТ) та особистісної тривожності (ОТ) за шкалою Спілбергера – Ханіна двічі: восени та навесні (16 жовтня 2023 року та 4 березня 2024 року відповідно).

Опитувальник Спілбергера – Ханіна дав змогу визначити рівень РТ студентів. Восени було отримано такі результати: 12 студентів мали низький рівень (52%), 9 – помірний (39%) і лише 2 (9%) – високий рівень реактивної тривожності (див. рис. 1).



Рис. 1. Рівень реактивної тривожності (РТ) студентів за опитувальником Спілбергера – Ханіна (16 жовтня 2023 року)

Аналіз результатів (див. рис. 1) доводить, що восени 2023 року в більшості студентів (91%) низький та помірний рівні РТ. У цих же студентів через 139 днів війни, а саме 4 березня 2024 року, було проведено опитування повторно за опитувальником Спілбергера – Ханіна і одержано такі результати за рівнем РТ: 14 студентів (61%) мають низький рівень, 6 студентів (26%) мають помірний рівень, а 3 студенти (13%), мають високий рівень (див. рис. 2).



Рис. 2. Рівень реактивної тривожності (РТ) студентів за опитувальником Спілбергера – Ханіна (4 березня, 2024 року)

Аналіз результатів виявив, що майже через півроку весною 2024 року в більшості студентів (87%) зберігається низький та помірний рівні РТ. Проте, у порівнянні з результатами, одержаними восени 2023 року, цей показник знизився на 4%, що засвідчує про відповідне збільшення високого рівня реактивної тривожності з 9% до 13% (див. рис. 1, 2).

Перше дослідження особистісної тривожності (ОТ) восени виявило: у 2 студентів (9%) – низький рівень, у 9 студентів (39%) – помірний, а 12 студентів (52%) характеризуються високим рівнем (див. рис. 3).



Рис. 3. Рівень особистісної тривожності (ОТ) студентів за опитувальником Спілбергера – Ханіна (16 жовтня 2023 року)

Аналіз результатів доводить, що в день дослідження восени 2023 року в більшості студентів (52%) був високий рівень ОТ (див. рис. 3). Щодо одержаних весною 2024 року результатів ОТ студентів можна констатувати, що лише 1 студент (4%) мав низький рівень, 12 студентів – помірний (52%), 10 студентів – високий рівень (44%) (див. рис. 4).



Рис. 4. Рівень особистісної тривожності (ОТ) студентів за опитувальником Спілбергера – Ханіна (4 березня, 2024)

Аналіз одержаних результатів засвідчив, що лише 1 студент характеризувався з низьким рівнем ОТ, це на 5% нижче порівняно з осінніми

результатами дослідження, на 13% зросла кількість студентів, що мали помірний рівень особистісної тривожності, проте, на 8% знизилася кількість студентів, що характеризувалися високим рівнем особистісної тривожності (див. рис. 3, 4).

Динаміку змін рівнів реактивної тривожності (РТ) студентів за опитувальником Спілбергера-Ханіна впродовж проведення експериментального дослідження з осені 2023 року до весни 2024 року подано на рис. 5.



Рис. 5. Динаміка змін рівнів реактивної тривожності (РТ) студентів за опитувальником Спілбергера – Ханіна (осінь 2023 - весна 2024)

Порівняльний аналіз динаміки змін РТ впродовж осені - весни виявив таку ситуацію (див. рис. 5): за період дослідження з осені до весни збільшилася кількість студентів з високим рівнем РТ на 4% і загалом складає 13%, проте на 13% знизилася кількість студентів з помірним рівнем РТ і відповідно збільшилася на 9% кількість студентів з низьким рівнем РТ. Це може свідчити про адаптацію студентів до реалій війни в Україні та в Києві, зокрема. Отже, не дивлячись на збережену постійну небезпеку від ворожої росії, протягом проведеного нами дослідження 87% студентів мають низький і помірний рівні РТ, тобто змогли адаптуватися до умов повномасштабної війни.

Динаміку змін рівнів ОТ студентів за опитувальником Спілбергера-Ханіна впродовж проведення експериментального дослідження з осені 2023 року до весни 2024 року подано на рис. 6.

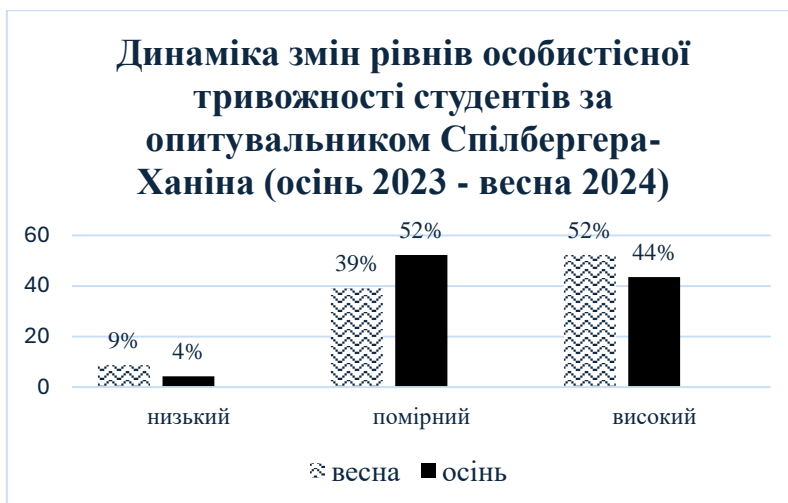


Рис. 6. Динаміка змін рівнів особистісної тривожності студентів за опитувальником Спілбергера – Ханіна (осінь 2023 – весна 2024)

Статистика змін ОТ впродовж осені - весни засвідчила такі тенденції (див. рис. 6): за період дослідження з осені до весни зменшилася кількість студентів з високим рівнем ОТ на 8% і загалом складає 44%, відповідно на 13% збільшилася кількість студентів з помірним рівнем ОТ і загалом складає 52%, а також знизилася на 5% кількість студентів з низьким рівнем ОТ і складає всього 4%. Весною 2024 року кількість студентів з низьким і помірним рівнем ОТ зросла до 56% порівняно з 48% восени. Це можна пояснити адаптацією студентів до реалій війни як в Україні в цілому, так і в Києві, зокрема. Цю саме тенденцію підтверджує зменшення навесні 2024 року кількості студентів з високим рівнем ОТ, що складала 44% порівняно з 52% восени. Проте, 44% студентів, у яких визнали високий рівень ОТ, знаходяться постійно в стані емоційного збудження, надмірного хвилювання та переживання, занепокоєння, побоювання, у постійному передчутті чогось поганого. Довготривалий такий стан може призвести до негативних наслідків, зокрема до неврологічних захворювань, з якими вже людина самотійно, без лікаря, не в змозі буде впоратися.

З огляду на зазначене, зупинимося на рекомендаціях, які допоможуть знизити або оптимізувати рівень тривожності та зберегти власне здоров'я:

1. У зв'язку з тим, що фізіологічними проявами тривожності є збільшення серцевого ритму, прискорене дихання, але поверхневе дихання, м'язова напруга, можливий тремор та виділення стресових гормонів, важливо

навчитися релаксації. Ознайомитись з різноманітними техніками релаксації можна на платформі YouTube «Медитуй українською» [372]. Релаксація вважається досягнутою у той момент, коли ви відчуваєте задоволення від того, що робите.

2. Прогулянки на свіжому повітрі. Під час такого активного відпочинку в організмі людини починає виділятися нейромедіатор серотонін, який покращує настрій. Крім того, прогулянки дають змогу клітинам мозку більш ефективно використовувати дофамін – ще один нейромедіатор, який благотворно впливає на мозкові процеси, що контролюють рух, дозволяє відчувати задоволення і не відчувати біль. Також прогулянки можуть знизити рівень стресового гормону наднирників – адреналіну, який виникає, коли ми відчуваємо страх або стрес і забезпечує відповідну реакцію організму «боротися або бігти».
3. В інтернеті у вільному доступі є онлайн-тренажери для самостійного покращення психологічного здоров'я. Вони пропонують спеціальні фізичні, дихальні вправи, поради та алгоритми дій при різних видах тривожності. Наприклад, сайт HarryMind пропонує таку безкоштовну підтримку для військових ЗСУ та цивільного населення, яке постраждало від військової агресії росії [373].
4. Вести щоденник тривожних думок. Це сприятиме тому, що ви зможете самостійно розібратися у своїх думках та емоціях, які супроводжують тривожний стан. Регулярне ведення щоденника допоможе вам розпізнати суть проблеми, що призвела до тривожності [374].
5. Відвідувати семінари, наприклад, безкоштовні семінари «Майндфулнес і Тривожність» («Mindfulness and Anxiety»), які познайомлять вас із використанням власної усвідомленості як способу зрозуміти та реагувати на особисті переживання тривоги, тривожності. Сьогодні цей метод практикують і викладають у провідних вищих навчальних закладах світу [375].
6. Слід пам'ятати, що ми керуємо емоціями, а не вони нами та дивитися в «корінь проблеми» [376]. Війна руйнує домівки, міста та знищує сотні людей,

але в ці складні часи кожен має працювати на «своєму фронті», цінувати життя та не спотворювати його негативними емоціями. Якщо негативні думки та тривога заважають вам жити та цей стан триває більше шести місяців – вам необхідно звернутися до лікаря. Бо в цьому випадку тривожність може перейти у нервовий розлад.

Висновки. Повномасштабна війна росії проти України та українців істотно вплинула і продовжує впливати на тривожність кожного українця і, зокрема, студентів, задіяних у експериментальному дослідженні. Страх і тривога – природні емоційні стани, які допомагають людині бути обережними, мобілізуватися, коли потрібно, рятують людину від небезпеки. Але якщо вони стають надмірними, то вже не допомагають, а виснажують організм на фізичному та психічному рівнях, що може позначатися на психічному та фізичному здоров'ї. Тому кожна людина може навчитися методикам для оптимізації рівня тривожності і збереження власного здоров'я.

352. Гельсінська декларація Всесвітньої медичної асоціації «Етичні принципи медичних досліджень за участю людини у якості об'єкта дослідження». [Інтернет]. Документ 990_005, редакція від 01.10.2008. Доступно на: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/990_005.
353. Загальна декларація про біоетику та права людини. Організація Об'єднаних Націй з питань освіти, науки і культури: відділ етики науки і технології: сектор соціальних і гуманітарних наук [Інтернет]. 2005 жов 19; 12 с. Доступно на: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180r.pdf>.
354. Боковець ВВ, Соколовська ВВ. Управління конфліктними ситуаціями в роботі з персоналом. Ефективна економіка [Інтернет]. 2020[цитовано 2023 Тра 18];10. Доступно: http://www.economy.nauka.com.ua/pdf/10_2020/6.pdf doi: 10.32702/2307-2105-2020.10.4
355. Волченко ЄС. Детермінанти, рівні та умови виникнення конфліктів у фахівців медичної галузі. Актуальні проблеми психології. 2020;9(13):576-81.
356. Герасімчук ТС. Взаємодія лікар – пацієнт. В: Матеріали І Всеукр. наук.-практ. конф. Соціально-етичні та деонтологічні проблеми сучасної медицини (немедичні проблеми в медицині); 2020 Лют 20-21; Запоріжжя. Запоріжжя; 2020, с. 15-6.
357. Пилипко НГ, Сидоренко ОО, Шестак НВ. Вивчення очікувань пацієнтів щодо задоволення психологічних потреб під час медичного обслуговування. Клінічна та профілактична медицина. 2020;1(11):24-31. doi: 10.31612/2616-4868.1(11).2020.03
358. Сікорська ОО, Шаніна ОС. Конфліктна медична комунікація. Науковий вісник Міжнародного гуманітарного університету. Серія: Філологія. 2022;54:91-4. doi: 10.32841/2409-1154.2022.54.22
359. Труш ОМ. Методологія управління конфліктами в медичній сфері. Вісник Клубу Панкреатологів. 2022;1:67-70.
360. Шаповалова ГІ, Зайцева ЄМ. Предиктори конфліктів «пацієнт-лікар». Шляхи вирішення, наслідки. International Scientific Journal Grail of Science. 2021;11:524-7. doi: 10.36074/grail-of-science.24.12.2021.098
361. Юрочко ТП, Заремба СМ. Задоволеність пацієнтів якістю медичної допомоги як індикатор оцінювання ефективності запровадження змін у сфері охорони здоров'я: огляд літератури. Державне управління: удосконалення та розвиток [Інтернет]. 2019[цитовано 2023 Лип 17];11. Доступно: http://www.dy.nauka.com.ua/pdf/11_2019/36.pdf doi: 10.32702/2307-2156-2019.11.34
362. Тривога // Словник української мови: в 11 т. Київ : Наукова думка, 1970 - 1980.
363. Barlow D. H. Anxiety and its disorders. New York: Guilford Press. 2002.

364. Українська психологічна термінологія: словник-довідник: за ред. Чепи. Київ: ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», 2010. 302 с.
365. Freud S. Inhibitions, Symptoms and Anxiety. The Standard Edition of the Complete Psychological Works of Sigmund Freud, Volume XX (1925–1926): An Autobiographical Study, Inhibitions, Symptoms and Anxiety. The Question of Lay Analysis and Other Works. P. 75–176.
366. Стрілецька І. І. Тривожність як індивідуальна властивість особистості (теоретичний аспект). Науковий часопис Національного педагогічного університету ім. М.П. Драгоманова. Серія Психологічні науки. Вип. 1 (46). Київ: Видавництво НПУ ім. М.П. Драгоманова, 2015. С. 266-272.
367. Mahan A.L., Ressler, K.J. Fear Conditioning, Synaptic Plasticity and the Amygdala: Implications for Posttraumatic Stress Disorder. 2012.
368. Spielberger C. D. Theory and research on anxiety. Anxiety and behavior. New York: Academic press. 1966. 414 p.
369. Харченко Г.Д., Яценко С.П., Неведомська Є.О. Рівень тривожності студентів та його зв'язок з самооцінкою здоров'я. Науковий журнал «Спортивна наука та здоров'я людини». 2019. №2. С. 68-73.
370. Неведомська Є.О., Михайловська Т.О. Вплив темперамента студента на його тривожність. Щомісячний науковий журнал «Smart and Young». 2016. № 3. С.145-151.
371. Паламарчук М. Є., Сердюк Л. С., Маруненко І. М., Неведомська Є. О. Вплив рівнів тривожності на пізнавальну діяльність студентів. Наукові здобутки студентів Інституту людини. Київ: Інститут людини Київського ун-ту ім. Б. Грінченка. 2015. № 2 (4).
372. Hari Sharma Meditation: Process and effects. 2015. Режим доступу: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4895748/>
373. «HappyMind» Режим доступу: <https://happymind.help/#about> .
374. Як подолати тривожність, емоційне напруження та відновити внутрішній баланс: шість технік від психотерапевта. 2023. Режим доступу: <https://hromadske.ua/posts/yak-podolati-trivozhnist-emocijne-napruzheniya-ta-vidnoviti-vnutrishnij-balans-shist-tehnik-vid-psihoterapevta>.
375. Бойченко Михайло. Що таке mindfulness? 2022. Режим доступу: <https://www.uamindfulness.com/blog/categories/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%82%D1%96> .
376. Неведомська Є.О., Михайловська Т.О. Як подолати педагогу тривожність студентів? Освітологічний дискурс. Фахове електронне наукове видання. Київський університет імені Бориса Грінченка. № 1 (13). 2016. С. 131-144.