



Non-governmental Organization
International Center of Scientific Research



**PROCEEDINGS OF THE
IV INTERNATIONAL SCIENTIFIC
AND THEORETICAL CONFERENCE**

SCIENTIFIC REVIEW OF
THE ACTUAL EVENTS,
ACHIEVEMENTS AND
PROBLEMS

04.04.2025

BERLIN

FEDERAL REPUBLIC OF GERMANY

SCIENTIA
COLLECTION OF SCIENTIFIC PAPERS

with the proceedings of the

IV International Scientific and Theoretical Conference

**Scientific review of the
actual events, achievements
and problems**

04.04.2025

Berlin, Federal Republic of Germany

Berlin, 2025



Chairman of the Organizing Committee: Goldenblat M.

Responsible for the layout: Babych Yu.

Responsible designer: Bondarenko I.

- S 40 **Scientific review of the actual events, achievements and problems:**
collection of scientific papers «SCIENTIA» with Proceedings of the IV
International Scientific and Theoretical Conference, April 4, 2025.
Berlin, Federal Republic of Germany: International Center of Scientific
Research.

ISBN 979-8-88955-763-0 (series)  Bowker

DOI 10.36074/scientia-04.04.2025

Papers of participants of the IV International Multidisciplinary Scientific and Theoretical Conference «Scientific review of the actual events, achievements and problems», held on April 4, 2025 in Berlin are presented in the collection of scientific papers.

The conference is included in the Academic Research Index ReserchBib International catalog of scientific conferences and registered for holding on the territory of Ukraine in UKRISTEI (Certificate № 121 dated January 6th, 2025).



Conference proceedings are publicly available under terms of the Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0) at the www.previous.scientia.report.

UDC 082:001

SECTION 14.

PEDAGOGY AND EDUCATION

A SYSTEMATIC APPROACH IN THE FORMATION OF INDIVIDUAL STYLE OF PROSPECTIVE TRANSLATORS Maksymenko L.	120
ФОРМУВАННЯ ГОТОВНОСТІ УЧИТЕЛІВ НУШ ДО ВИКЛАДАННЯ ІНТЕГРОВАНОГО КУРСУ «Я ДОСЛІДЖУЮ СВІТ» У ПОЧАТКОВІЙ ШКОЛІ Височан Л.М., Борис У.З.	127
ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ДИСТАНЦІЙНОГО НАВЧАННЯ В ПРОЦЕСІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ ПЕРСОНАЛУ Калгіна І.Д., Бабич А.В.	131
ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТАЦІЯ УЧНІВ У ПОСТКОНФЛІКТНОМУ ОСВІТНЬОМУ СЕРЕДОВИЩІ: ВИКЛИКИ ТА СТРАТЕГІЇ ПІДТРИМКИ Матвієнко О.В., Губарева Д.В.	134
МЕТОДИЧНІ ЗАСАДИ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ ЧЕРЕЗ ОПАНУВАННЯ КАДРОВОЇ ДОКУМЕНТАЦІЇ Мунтян О.О.	138
ІНТЕГРАЦІЯ НАВЧАННЯ ФІЗИКИ ТА МАТЕМАТИКИ У КОНТЕКСТІ КОНЦЕПЦІЇ НОВОЇ УКРАЇНСЬКОЇ ШКОЛИ Огородник Л.В., Галатюк Ю.М.	142

SECTION 15.

PSYCHOLOGY AND PSYCHIATRY

ЖИТТЯ НА МЕЖІ: ЯК НЕВРОТИЧНІ ПРОЯВИ ВПЛИВАЮТЬ НА НАШЕ ПОВСЯКДЕННЯ Федоренко Н.В., Вергун П.Д.	146
РЕТРОСПЕКТИВНЕ ТА ПРОСПЕКТИВНЕ ФАНТАЗУВАННЯ ПРО ВІЙНУ: ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ Шатілова О.С.	153

SECTION 16.

MEDICAL SCIENCES AND PUBLIC HEALTH

MINIMALLY INVASIVE TREATMENT OF BLEEDING GASTRIC AND DUODENAL ULCER Tutchenko M., Chub S., Statkevych D.	155
--	-----

SECTION 15.

PSYCHOLOGY AND PSYCHIATRY

Федоренко Ніна Василівна

здобувач вищої освіти 2 рівня соціально- гуманітарного факультету
Державний заклад Південноукраїнський Національний Педагогічний
Університет імені К.Д.Ушинського, Україна

Вергун Поліна Дмитрівна

здобувач вищої освіти 2 рівня соціально- гуманітарного факультету
Державний заклад Південноукраїнський Національний Педагогічний
Університет імені К.Д.Ушинського, Україна

ЖИТТЯ НА МЕЖІ: ЯК НЕВРОТИЧНІ ПРОЯВИ ВПЛИВАЮТЬ НА НАШЕ ПОВСЯКДЕННЯ

***Анотація.** Стаття присвячена дослідженню впливу невротичних розладів на психічне та соціальне благополуччя індивіда в умовах постійно змінюваного світу. Невротичні розлади є одними з найбільш поширених психічних порушень, які можуть мати глибокий вплив на повсякденне життя людини. Автори акцентують увагу на тривожних, депресивних, obsесивно-компульсивних симптомах, що є характерними для цієї групи розладів, а також розглядають різні теоретичні підходи до розуміння їхнього розвитку. Серед теоретичних аспектів аналізуються роботи таких авторів, як Гуменюк О.В. (2019), Кожина Г.М. та ін. (2018), Магдисюк Л.І. (2023), які зазначають, що неврози можуть бути результатом взаємодії генетичних, психологічних та соціальних факторів. Крім того, розглядається методологія сучасних психодіагностичних тестів, таких як SCL-90, MMPI та шкала тривожності Бека, які дозволяють точно виміряти рівень тривожності та інших психопатологічних симптомів. У статті також висвітлюються методи психотерапії та їхня роль у подоланні невротичних розладів, що дозволяє відновити психічне здоров'я та покращити якість життя пацієнтів.*

Вступ

Невротичні розлади в умовах сучасного соціокультурного середовища є одними з найбільш актуальних проблем психічного здоров'я. Вони характеризуються багатогранною симптоматикою, включаючи тривожність, депресію, фобії та панічні атаки, що суттєво порушує функціонування особистості в повсякденному житті. Розвиток таких розладів може бути обумовлений безліччю факторів - від генетичних до соціальних і психологічних. Вивчення неврозів є необхідним для визначення ефективних методів їхньої діагностики та лікування. Оскільки соціальний контекст змінюється, і глобальні виклики стають більш масштабними, важливо розуміти, як стресові ситуації можуть впливати на психічний стан людей.

Теоретичні аспекти невротичних розладів

Невротичні розлади, відповідно до Гуменюка О.В. (2019), відносяться до широкої групи психічних розладів, які характеризуються підвищеною емоційною чутливістю, стійкими переживаннями тривоги, депресії, а також періодичними панічними атаками чи фобіями. Як зазначають Кожина Г.М., Самардакова Г.О., Коровіна Л.Д., Гайчук Л.М. (2018), неврози розвиваються під впливом комплексної взаємодії біологічних, психологічних і соціальних факторів. Зокрема, генетична схильність до стресових розладів може збільшити вразливість людини до зовнішніх стресорів. Однак навіть у разі відсутності генетичної схильності, сильні стреси чи травматичні події можуть виступати каталітичним фактором розвитку неврозів[3] [5] .

Психоаналітична теорія Фрейда, неврози виникають внаслідок конфліктів між свідомими та несвідомими бажаннями особистості. Ці конфлікти часто є результатом соціальних обмежень, що не дозволяють людині вільно реалізовувати свої бажання. Фрейд вважав, що витіснені бажання можуть призводити до соматичних симптомів, таких як головний біль, шлункові розлади або серцебиття. Психоаналіз орієнтується на пошук і усвідомлення цих конфліктів, що сприяє полегшенню стану пацієнта.

Когнітивно-біхевіоральна теорія, сучасні психологи, такі як Магдисюк Л.І. (2023) та Бек А.Т. (Beck, A.T., 1976), орієнтуються на теорії, згідно з якими неврози виникають через викривлене сприйняття реальності. Негативні автоматичні думки та помилкові переконання можуть викликати тривожні і депресивні стани. Когнітивно-біхевіоральна терапія (КБТ) спрямована на ідентифікацію та корекцію цих деструктивних патернів мислення, що сприяє покращенню емоційного стану пацієнта. [8] [4].

Біологічні фактори також відіграють важливу роль у розвитку невротичних розладів. Дослідження показують, що дисбаланс нейротрансмітерів, таких як серотонін, дофамін і норадреналін, може спричиняти тривожні та депресивні симптоми. Генетична схильність до порушень нервової системи збільшує ймовірність розвитку неврозів, особливо в умовах хронічного стресу [1].

Соціальні та культурні фактори також мають значний вплив на формування невротичних розладів. Наприклад, несприятливе соціальне середовище, сімейні конфлікти, економічні труднощі та соціальна ізоляція можуть посилювати рівень тривожності та депресії. Крім того, високі соціальні вимоги та відсутність підтримки з боку оточення можуть стати потужними стресогенними факторами [3].

Екзистенційно-гуманістичні теорії, такі як підхід Віктора Франкла (Frankl, V.E., 1946), розглядають невротичні розлади як результат втрати сенсу життя або нездатності знайти особистісну мету. Людина, яка стикається з екзистенційною кризою, може переживати відчуття порожнечі, тривоги та безнадії. Психотерапія в цьому випадку спрямована на допомогу пацієнту в знаходженні нових життєвих смислів та цінностей [3].

Причини та механізми розвитку неврозів

Ляхович І.М. та Соколова О.С. (2019) підкреслюють, що невротичні розлади можуть бути наслідком тривалого впливу різноманітних стресорів, як зовнішніх, так і внутрішніх. Важливу роль у розвитку неврозів відіграє тип темпераменту особистості, а також наявність або відсутність підтримки з боку соціального оточення. Стресові ситуації можуть бути різного характеру, від постійної напруги на роботі до особистих трагедій, таких як смерть близької людини або розлучення. Психологічний стрес веде до порушення рівноваги в нервовій системі, що стає провокуючим фактором для розвитку невротичних симптомів[7].

Згідно з Мазяром О. (2017), психофізіологічні механізми формування невротичних розладів включають порушення роботи центральної нервової системи, що проявляється в дисбалансі між різними частинами мозку, відповідальними за емоційні та когнітивні функції. Це може призвести до виражених симптомів тривоги та депресії. Психологічні стресори, такі як емоційна перевантаженість або труднощі в міжособистісних стосунках, можуть ще більше погіршувати стан людини, сприяючи розвитку хронічних розладів[8].

Соціальні фактори, такі як нестабільність у сім'ї, відсутність соціальної підтримки або проблеми на роботі, можуть значно підвищити ризик розвитку неврозів. Відчуття ізоляції, недостатність емоційної підтримки та нерозв'язані конфлікти сприяють виникненню стійкої тривоги та емоційного виснаження. За даними Ляхович І.М. та Соколової О.С. (2019), відсутність навичок ефективного подолання стресу також може зіграти вирішальну роль у формуванні невротичних розладів [7].

Біологічні аспекти розвитку неврозів включають дисфункцію нейромедіаторних систем, зокрема дефіцит серотоніну, дофаміну та норадреналіну, які відіграють ключову роль у регуляції настрою. За даними досліджень, дисбаланс цих нейромедіаторів може спричинити підвищену чутливість до стресу та погіршення адаптаційних можливостей організму. Крім того, нейроанатомічні зміни, такі як гіперактивність мигдалеподібного

тіла та знижена активність префронтальної кори, були виявлені у пацієнтів із тривожними та депресивними розладами. Ці зміни можуть пояснити посилену реакцію на стресові події та знижену здатність до регуляції емоцій[7].

Методи діагностики невротичних розладів

Для оцінки рівня психопатологічних симптомів використовуються численні методи, зокрема SCL-90, MMPI та шкала тривожності Бека, що дозволяють точно визначити ступінь вираженості симптомів тривожності, депресії та інших розладів. Тест SCL-90 (Symptom Checklist-90) є одним із найбільш широко застосовуваних інструментів для вивчення психопатологічних симптомів. Він дозволяє не тільки оцінити загальний рівень тривожності, але й розкрити специфічні симптоми, такі як депресія, параноя, фобії та агресивні прояви (Кожина Г.М., Самардакова Г.О., Коровіна Л.Д., Гайчук Л.М., 2018) [5].

MMPI (Minnesota Multiphasic Personality Inventory) є тестом, який дозволяє оцінити психічне здоров'я пацієнта на основі кількох категорій, таких як соціальна адаптація, психологічні труднощі, а також стійкість до стресу. Цей тест може допомогти визначити не тільки невротичні симптоми, але й інші психічні розлади, що можуть супроводжуватися тривожністю (Кожина Г.М., Самардакова Г.О., Коровіна Л.Д., Гайчук Л.М., 2018) [5] [2].

Шкала тривожності Бека, що складається з 21 запитання, дозволяє детально виміряти рівень тривожності у пацієнта. Вона є корисним інструментом для визначення інтенсивності тривожних симптомів і може бути використана як для оцінки змін у стані пацієнта під час лікування, так і для порівняння різних груп пацієнтів (Бек А.Т., 1961).

Вплив невротичних розладів на соціальне середовище

Шаферюк Т.А. та Губа Н.О. (2014) акцентують увагу на тому, що невротичні розлади істотно погіршують міжособистісні взаємодії. Люди, які страждають від тривожних і депресивних розладів, можуть відчувати труднощі в спілкуванні з іншими людьми, через що вони стають соціально ізольованими. Це порушує їхню здатність адаптуватися в колективі та впливає на якість їхніх міжособистісних стосунків. Тривожні розлади можуть призвести до зниження рівня самоповаги, що, в свою чергу, ускладнює соціалізацію і здатність людини адаптуватися до змін у своєму житті. Крім того, невротичні розлади можуть спричиняти зниження працездатності, що негативно впливає на професійну діяльність і економічне становище особи. Постійна тривожність та страх невдач можуть обмежувати ініціативність та готовність брати на себе відповідальність. Це створює замкнене коло, в якому соціальна ізоляція посилює симптоми неврозу, а посилення симптомів

ускладнює повернення до нормального життя. [11].

Емпіричне дослідження: Метою дослідження було вивчити рівень тривожності та невротичних проявів серед осіб віком 18-40 років. Для цього були використані три методики: SCL-90, MMPI, та тест Бека для визначення тривожності. Основним завданням було визначити рівень тривожності та невротичних розладів, а також виявити зв'язки між показниками, отриманими за допомогою цих методик. У дослідженні брали участь 50 осіб (20 чоловіків та 30 жінок), віком від 18 до 40 років. Учасники були обрані випадковим чином і проходили тестування у психологічному центрі. Кожен учасник пройшов тестування за трьома методиками. Після тестування були зібрані результати та проаналізовані за допомогою статистичних методів. Всі учасники дали письмову згоду на участь у дослідженні.

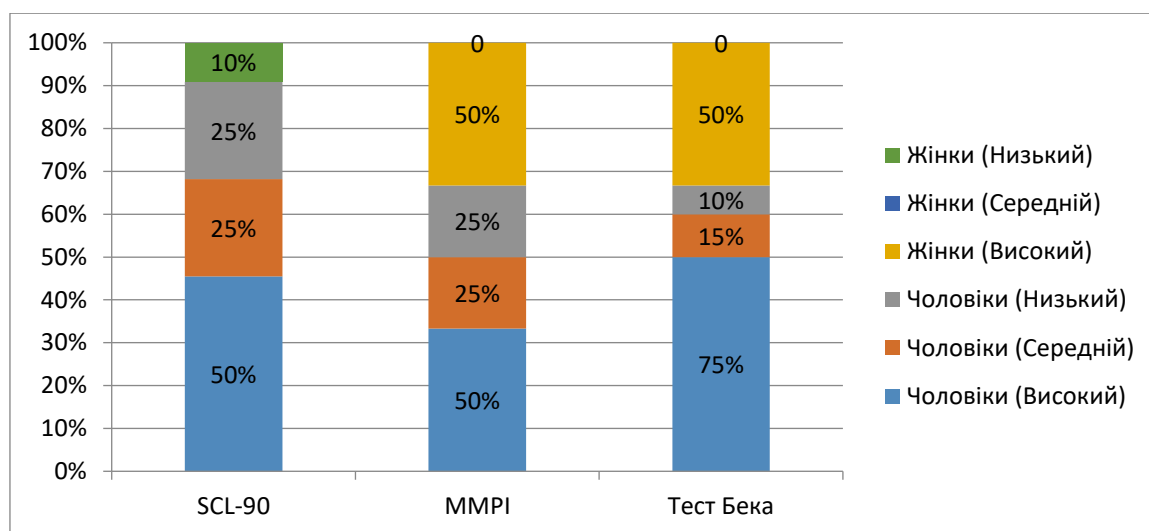


Рис. 1. Порівняльна діаграма рівнів тривожності та невротичних проявів за трьома

Результати тестування, проведеного за допомогою методик SCL-90, MMPI та тесту Бека, дозволяють зробити кілька важливих висновків щодо рівня тривожності та невротичних проявів серед респондентів.

За методикою SCL-90: Високий рівень тривожності та невротичних проявів виявлено у 30% учасників, що свідчить про наявність значних психологічних труднощів у цієї групи. 50% респондентів показали середній рівень, що може вказувати на помірне вираження тривожності та невротичних симптомів.

Низький рівень тривожності був виявлений у 20% учасників, що свідчить про відносно хорошу психологічну стійкість.

За результатами тесту MMPI: Високий рівень тривожності виявлений

у 25% учасників, що також вказує на наявність виражених симптомів тривожності. 55% респондентів мають середній рівень тривожності, що є більшістю серед учасників. Низький рівень тривожності зафіксовано у 20% учасників, що також співпадає з результатами тесту SCL-90.

За тестом Бека: Високий рівень тривожності виявлений у 30% респондентів, що повторює загальний тренд високої тривожності в інших методиках. 50% респондентів показали середній рівень тривожності. Низький рівень тривожності виявлений у 20% учасників, що також узгоджується з результатами попередніх тестів.

Загалом, аналіз показав, що більшість респондентів демонструють середній рівень тривожності, незалежно від використаної методики. Однак, варто звернути увагу, що високий рівень тривожності та невротичних проявів присутній у значної частини учасників, що вказує на потребу у додатковій психологічній підтримці або лікуванні для тих, хто має виражену тривожність.

Гендерні відмінності: Особливо цікавим є той факт, що жінки виявилися більш схильними до високих рівнів тривожності та невротичних проявів порівняно з чоловіками. Це може бути пов'язано з різними соціокультурними та психологічними факторами, такими як різні стратегії копіngu, рівень стресу в повсякденному житті або навіть більша схильність жінок до вираження емоційних переживань. Такий результат підкреслює важливість вивчення гендерних аспектів у психічному здоров'ї, що може допомогти в розробці більш індивідуалізованих підходів до лікування та підтримки для кожної статі. Загальний аналіз показав, що жінки частіше демонстрували вищий рівень тривожності та невротичних проявів порівняно з чоловіками.

Висновки: У теоретичній частині дослідження було досліджено різноманітні підходи до розуміння тривожності та невротичних проявів, зокрема з використанням методик SCL-90, MMPI та тесту Бека. Згідно з науковими джерелами, тривожність є важливою характеристикою психічного стану індивіда, що вимагає детального аналізу для визначення рівня психологічного стресу та наявності потенційних психопатологічних симптомів. Також, звернуто увагу на гендерні відмінності, що можуть значною мірою впливати на прояви тривожності, оскільки жінки, як правило, більш емоційно виразні та схильні до психічних розладів через соціально-культурні та біологічні фактори.

В емпіричній частині дослідження було виявлено, що серед респондентів високий рівень тривожності виявлено у 30% за методикою SCL-90 та тестом Бека і 25% за MMPI, що підтверджує наявність значного числа осіб, схильних до високої тривожності. Крім того, середні показники тривожності були

зафіксовані у 50% учасників у всіх методиках, що свідчить про помірне вираження цих симптомів у більшості респондентів. Гендерні відмінності підтверджено: жінки демонструють вищі рівні тривожності та невротичних проявів порівняно з чоловіками, що узгоджується з результатами численних досліджень, які вказують на більшу схильність жінок до вираження емоційних переживань та підвищену чутливість до стресових ситуацій.

Таким чином, теоретично та емпірично було доведено, що рівень тривожності та невротичних проявів є важливими психоемоційними характеристиками, які потребують уваги в контексті психотерапевтичної практики, і що гендерні відмінності значною мірою впливають на прояви тривожних симптомів.

Список використаних джерел:

1. Всесвітнього дня психічного здоров'я 2018: Молоді люди та психічне здоров'я в мінливому світі [Електронний ресурс]. – Україна : КНП ЛОР, 2018. – Режим доступу: <http://kulparkiv.org.ua/index.php/novyny/82-tema-vsesvitnoho-dniapsykhichnoho-zdorovia-2018-molodi-liudy-ta-psykhichne-zdorovia-v-minlyvomusviti>.
2. Кожина Г. М., Самардакова Г. О., Коровіна Л. Д., Гайчук Л. М. Невротичні, пов'язані зі стресом розлади, посттравматичний стресовий розлад: методичні вказівки для підготовки студентів до практичних занять. – Харків: ХНМУ, 2018. – 27 с.
3. Гуменюк О. В. Проблема невротичної особистості та її розвиток у суспільстві / О. В. Гуменюк // Актуальні задачі сучасних технологій: зб. тез доповідей міжнар. наук.-техн. конф. Молодих учених та студентів, (Тернопіль, 27-28 листоп. 2019) в 3-х томах. – Тернопіль: ТНТУ, 2019. – Т. 3. – С. 116-117.
4. Грицюк І. М., Магдисюк Л. І. Дослідницькі методи в різних галузях практичної психології: навч. посібник. – Луцьк: Вежа-Друк, 2022. – 248 с.
5. Дубас М. О. Війна, пандемія COVID-19 та методології онлайн у соціології: дослідницькі виклики та сучасні тренди / М. О. Дубас // Актуальні проблеми філософії та соціології. – 2023. – № 42. – С. 138-143.
6. Кожина Г. М., Самардакова Г. О., Коровіна Л. Д., Гайчук Л. М. Невротичні, пов'язані зі стресом розлади, посттравматичний стресовий розлад: методичні вказівки для підготовки студентів до практичних занять. – Харків: ХНМУ, 2018. – 17 с.
7. Ляхович І. М., Соколова О. С. Генезис невротичних розладів / І. М. Ляхович, О. С. Соколова // Теорія і практика управління в умовах суспільних викликів і трансформацій: матеріали доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції (06 червня 2019 р.). – 2019. – С. 36–40.
8. Магдисюк Л. І., Супрунович К. М. Характер впливу соціальної перцепції на тривожність та психічне благополуччя особистості / Л. І. Магдисюк, К. М. Супрунович // Психологічні студії. – Видавничий дім «Гельветика», 2023. – № 2. – С. 116-121.
9. Мазяр О. Психофізіологічний механізм формування невротичного розладу / О. Мазяр // Лікарська справа. – 2017. – № 7. – С. 110–116.
10. Магдисюк Л. І. та ін. Практична психологія: методичні рекомендації до організації навчально-дослідницької діяльності та написання наукових робіт здобувачами вищої освіти. – Луцьк: ПП Іванюк В. П., 2021. – 48 с.
11. Шаферюк Т. А., Губа Н. О. Вплив проявів невротизації на соціально-психологічний клімат співробітників МНС / Т. А. Шаферюк, Н. О. Губа // Молодий вчений. – 2014. – № 4 (07). – С. 52–55.
12. Франкл В. (1990). Людина в пошуках справжнього сенсу. Київ: Дух і Літера.