

**Міжнародна науково-  
практична конференція**

.....  
**International scientific  
and practical conference**



28 жовтня 2023 р.  
м. Дніпро, Україна

.....  
October 28, 2023  
Dnipro, Ukraine

**Наука та освіта в  
умовах воєнного часу**

.....  
**Science and education under  
wartime conditions**





Міжнародна  
науково-практична  
конференція

**Наука та  
освіта в умовах  
воєнного часу**

Матеріали

28 жовтня 2023 р.

м. Дніпро, Україна



International  
scientific and practical  
conference

**Science and  
education under  
wartime conditions**

Proceedings

October 28, 2023

Dnipro, Ukraine

УДК 37

*Наука та освіта в умовах воєнного часу* : матеріали Міжнародної науково-практичної конференції / Міжнародний гуманітарний дослідницький центр (Дніпро, 28 жовтня 2023 р). Research Europe, 2023. 164 с.

До збірника ввійшли матеріали Міжнародної науково-практичної конференції "Наука та освіта в умовах воєнного часу", яка відбулася 28 жовтня 2023 року. Збірник розрахований на науковців, освітян, студентів, державних службовців, представників бізнесу та широку громадськість.

Робоча мова конференції: українська.

*Публікується в авторській редакції*

Матеріали збірника подаються в авторській редакції та публікуються мовою оригіналу. Автори опублікованих матеріалів несуть повну відповідальність за достовірність наведених фактів, власних імен, цитат, статистичних даних, галузевої термінології та іншої інформації.



Відповідно до Закону України "Про авторське право і суміжні права", при використанні наукових ідей та матеріалів цього збірника, посилання на авторів і видання є обов'язковим.

**Research  
Europe.org**

**IHC** INTERNATIONAL  
HUMANITARIAN  
RESEARCH CENTER

© Міжнародний гуманітарний  
дослідницький центр, 2023

© Research Europe, 2023

Офіційний сайт: [researcheurope.org](https://researcheurope.org)

UDC 37

*Science and education under wartime conditions* : proceedings of the International scientific and practical conference / International Humanitarian Research Center (Dnipro, 2023, October 28). Research Europe, 2023. 164 p.

The collection includes the proceedings of the International scientific and practical conference "Science and education under wartime conditions", which took place on 28th October 2023. The collection is aimed at scientists, educators, students, government officials, business representatives and the wider public.

Working language of the conference: Ukrainian.

*Published in the author's edition*

The collection's proceedings are presented in the author's edition and published in the original language. The authors of published materials hold complete responsibility for the precision of facts, proper nouns, quotes, statistical data, industry terminology, and other information presented.



According to the Ukrainian Law on Copyright and Related Rights, it is mandatory to cite the authors when using scientific ideas and materials from this collection.

**Research  
Europe.org**

**IHR** INTERNATIONAL  
HUMANITARIAN  
RESEARCH CENTER

© International Humanitarian  
Research Center, 2023

© Research Europe, 2023

**Official website: [researcheurope.org](https://researcheurope.org)**

2. 20 прийомів формувального оцінювання. URL: <https://osvitanova.com.ua/posts/5678-20-priyomiv-formuvalnoho-otsiniuvannia> (дата звернення: 05.10.2023).

3. 20 "швидких" прийомів формувального оцінювання. Журнал "На Урок". URL: <https://naurok.com.ua/post/20-shvidkih-priyomiv-formuvalnogo-ocinyuvannya> (дата звернення: 10.10.2023).

**Жиленко А. О.,**

УДК 37.03

здобувач вищої освіти,

Південноукраїнський національний педагогічний  
університет імені К. Д. Ушинського, м. Одеса

**Венгер Г. С.,**

канд. психол. наук,

старший викладач кафедри психіатрії,

медичної та спеціальної психології,

Південноукраїнський національний педагогічний  
університет імені К. Д. Ушинського, м. Одеса



## **ПСИХОСИМПТОМАТИКА ТРИВОЖНОГО РОЗЛАДУ ОСОБИСТОСТІ, ЇХ РЕАБІЛІТАЦІЯ**

Актуальність даної теми підтверджується тим, що соматизація тривоги впливає на серцево-судинну систему, травну систему та сечостатевою систему. Медична психологія аналізує не тільки варіанти та відповідники соматичних захворювань, а й перш за все причини емоційних розладів. Найчастіше саме тривога є виснажливою, коли вона є реактивною, а не успадкованою, ендогенною. Реактивна тривога, виснажлива, призводить до депресії, яка найчастіше виражається хронічною больовою симптоматикою [2, с. 124].

Такі невиправдані реакції тривоги спричиняють страждання та значне погіршення якості життя людей, які відчувають страх, та їхніх родин. Наприклад, панічний страх людини перед іспитами може стати перешкодою для навчання студента в навчальному закладі. Іншим прикладом може бути пацієнт із генералізованим тривожним розладом. Його родина страждає від надмірної тривожності хворого, тобто йому доводиться постійно стежити за всім за допомогою мобільного телефону – де в цей час близькі і чи все в них добре. Якщо член сім'ї не відповідає на дзвінок, пацієнт надсилає повідомлення з проханням швидко йому передзвонити [4].

**Епідеміологія.** Тривожні розлади разом з депресією є одними з найпоширеніших психічних розладів [5]. Більш детальну інформацію щодо захворюваності на тривожні розлади в Німеччині за нозологіями (панічний розлад, генералізований тривожний розлад тощо) можна знайти у звіті названого інституту. Роберта Коха про стан здоров'я дорослого населення Німеччини [4]. За невеликим винятком, тривожний розлад з'являється у 2 – 4-му десятилітті життя. Майже 60 % усіх тривожних розладів вперше з'являються у віці до 21 року. Надзвичайно важливо звернути увагу на прихований хронічний потенціал цих розладів: згідно з результатами досліджень, від появи перших симптомів тривожного розладу до початку професійного психотерапевтичного лікування проходить у середньому 8 років. Дослідники страху, професор Ганс-Ульріх Віттхен (Інститут клінічної фізіології та психотерапії, Дрезден, Німеччина) вважають, що принаймні 20 % людей відчували тривалий надмірний страх принаймні один раз у своєму житті [5]. Інші експерти повідомляють ще більші цифри і вважають, що близько 30 мільйонів німців тією чи іншою мірою страждають від надмірної тривоги. Також є чітка гендерна різниця: у жінок тривожні розлади діагностують майже вдвічі частіше, ніж у чоловіків. Поки що немає чіткого пояснення причини цього явища. Цілоком ймовірно, що моделі поведінки "чоловічі проти жіночих", засвоєні з дитинства, суттєво впливають на те, наскільки відкрито чоловіки та жінки говорять про свої страхи [5].

Як бачимо, поширеність тривожних розладів дуже висока, тому необхідність відповідного лікування очевидна. Ось чому була створена наша група лікування тривожних розладів під назвою "Група подолання страху" [4].

**Причини тривожних розладів.** Причин тривожних розладів багато і включають психосоціальні, генетичні та біологічні фактори. В основі всіх тривожних розладів лежить наявність помилки в нормальному механізмі "страх-стрес", що проявляється як реакція "бийся або біжи". Ця модель доповнюється наступними поглядами когнітивно-поведінкової та психоаналітичної глибинної психологічної теорії.

Причини тривожних розладів з точки зору когнітивно-поведінкової моделі вважається, що типова унікаюча поведінка є результатом тривалої фіксації спочатку унікальної реакції страху, яка зазвичай виникає внаслідок негативного життєвого досвіду. Цей механізм відповідає як за розвиток легких тривожних розладів (спочатку), так і за їх подальшу трансформацію в важкі хронічні розлади.

Причини з точки зору психоаналітично-глибинної моделі. Фактори, що сприяють, включають як свідомі, так і несвідомі психологічні конфлікти (вісь "конфлікти" операційно в рамках психодинамічної діагностики-ОПД), а також структурний і функціональний рівень пацієнта, який включає його здатність до саморегуляції та саморегулювання (вісь "структура" в ОПД) [4].

**Вплив суспільства.** Пацієнти, які страждають на тривожні розлади, піддаються сильному впливу соціальних факторів, які також впливають на безпосередні причини розладу [3, с. 59]. Перед тим, як пацієнт проходить курс психотерапії –

стаціонарний або амбулаторний, він щодня відвідує сайти певної тематики, дивиться одні й ті ж телепередачі, отримує інформацію з різних джерел, включаючи видання і книги з соціології. Французький соціолог Ален Еренберг діагностує "виснаження індивіда", британський соціолог Роза відзначає "прискорення розвитку суспільства", соціолог Хайнц Буде, автор книги "Суспільство страху", звертає увагу на формування суспільства. передчуття найгіршого, що "ще попереду" [5].

Щоденне споживання інформації про виснаження, виснаження, прискорення розвитку суспільства та зникнення середнього класу, ймовірно, вплине на відчуття страху пацієнтами, незалежно від того, наскільки правдивими є ці думки.

**Показання до участі в груповій терапії.** Тривожні розлади тісно корелюють з іншими психічними розладами: депресією, обсесивно-компульсивним розладом, соматоформними розладами, розладами особистості тощо. Психоаналітик Свен Хоффман бачить у тривожному розладі центр психопатології емоційно нестабільного розладу особистості. Показаннями для участі в нашій груповій терапії є такі розлади: паніка, генералізована тривожність, соціальна та агорафобія, специфічні фобії, страх страху, страх невдачі та страх майбутнього при змішаному тривожно-депресивному розладі [1, с. 121].

Одним із видів тривожного розладу є панічна атака. Панічна атака проявляється безпричинним і неконтрольованим нападом паніки, що відноситься до розладів невротичного рівня. Як правило, супроводжується нездужанням, страхом та підвищеною тривогою, які досягають свого піку протягом кількох хвилин після початку.

Атака займає 10–20 хвилин та супроводжується різною вегетативно-поліорганною симптоматикою – тривалість залежить від широкого спектру факторів, у тому числі індивідуальних особливостей організму. У цей період людина практично не контролює своїх дій, що здатне призвести до різних негативних наслідків для фізичного та психічного здоров'я. Згідно з офіційною статистикою, в Україні під час війни понад 10 % жителів великих міст зазнають періодичних панічних атак – це говорить про масштабність проблеми.

Ключовою причиною розвитку панічних атак є неврологічні порушення. Сьогодні справжні причини виникнення точно не визначені, але психотерапевтам відомо, що каталізатором стану може бути як один, так і комплекс факторів, у тому числі:

- ряд психічних захворювань;
- деякі фізіологічні проблеми, пов'язані з серцевими патологіями: пролапс мітрального клапана, ішемія після інсульту, а також інші хвороби: гіпоглікемія, гіпертиреоз;
- як реакція у відповідь організму на прийом деяких медичних препаратів і стимулюючих засобів, в період гормональної терапії і т. д.;
- депресивні стани, пов'язані з проблемами в особистому житті, втратою близьких людей, труднощами з роботою, а також іншими факторами, які щодня оточують людину;



– генетична схильність, вагітність, пологи, клімакс.

Варто розуміти, що напад панічної атаки може відбуватися раптово або під впливом конкретного подразника. У разі виявлення характерної симптоматики, не варто чекати, коли проблема вирішиться самостійно – це може лише посилити ситуацію та призвести до появи різних фобій. Необхідно звертатися до психотерапевтів за кваліфікованою допомогою, вони проведуть діагностику та розроблять оптимальну схему лікування [4].

Таким чином ми бачимо, що тривожні розлади входять до розділу F4 "Невротичні, стресові та соматоформні розлади" та включають діагнози F40-F41. До них відносяться панічний розлад, агорафобія, генералізований тривожний розлад, соціальна фобія, специфічні фобії та змішані тривожно-депресивні розлади.

З усього спектру емоцій, які відчуває людина, тривога не найприємніша, але безсумнівно необхідна, оскільки дозволяє передбачити небезпечну ситуацію, підготуватися до неї і, можливо, одночасно прийняти рішення і окреслити його, спланувати свою майбутню діяльність. У здорової людини тривога – це тимчасове почуття. Тривога проявляється різними побоюваннями, відчуттям наближення проблем, загрозами, обережністю, незрозумілими хвилюваннями (про майбутні невдачі). Тривожність характеризується спрямованістю в майбутнє і переважанням безпредметності. На відміну від страху, тривога є нормальною реакцією на стресовий фактор і неодноразово відчувається кожним. При цьому слід розрізняти патологічні тривожні розлади, коли вираженість психоемоційної реакції викликає дискомфорт як у клієнта, так і в оточуючих, заважає повноцінно жити і працювати.

### Список використаних джерел

1. Грицюк І. М. Психосоматичні прояви психологічних порушень у дітей, що пережили психотравмуючу ситуацію. *Наука і освіта: наук-практ. журн.* Одеса, 2016. № 2–3. С. 121–123.
2. Пипа Л. В., Лисиця Ю. М., Свістільник Р. В. Соматоформні (психосоматичні) розлади у дітей. Актуальність проблеми в сучасній педіатричній практиці (частина I). *Современная педиатрия: наук-практ. журн.* Вінниця, 2015. Вип. 2 (66). С. 123–127.
3. Масік О. І. Клінічні особливості та лікування психічних розладів у підлітків з соматичними захворюваннями : дис. ... канд. мед. наук : 14.01.16 / Вінницький національний медичний університет. Вінниця, 2019. 290 с.
4. Психосоматичні захворювання. URL: <https://w.wiki/7w4U> (дата звернення: 10.10.2023).
5. Шевченко Х. Психосоматика: "чиказька сімка" класичних психосоматозів. URL: <https://tsn.ua/lady/zdorovye/aktualnaya-tema/psihosomatikachikazka-simka-klasichnih-psihosomatoziv-1541733.html> (дата звернення: 10.10.2023).