

3. Дідора М.І. Розвиток самостійності майбутніх психологів в умовах соціальних змін. *Збірник матеріалів міжнародного Всеукраїнського науково-практичного семінару з міжнародною участю “Теоретичні та практичні аспекти підготовки психологів у закладах вищої освіти”*. Київ. 2021. С. 25-27.

Світлана ЗАБОЛОЦЬКА

кандидат психологічних наук, доцент, Дрогобицький державний педагогічний університет імені Івана Франка, м. Дрогобич, Україна

ТРИВОГА ТА СТРАХИ В ПЕРІОД ВІЙНИ ТА ЇХ ВПЛИВ НА ПСИХІЧНЕ ЖИТТЯ ЛЮДИНИ

Тривога – це стан психічної напруги, що супроводжується внутрішнім відчуттям загрози, страху або хвилювання [2]. Вона може мати фізіологічні, емоційні та когнітивні прояви. Тривога є нормальною реакцією організму на потенційно небезпечні ситуації.

Функції тривоги можуть нести різні значення для особистості:

- **Адаптація:** Тривога може допомогти організму адаптуватися до нових або викликових ситуацій, включаючи фізичні, емоційні та когнітивні зміни, що дозволяють організму готуватися до взаємодії з небезпекою або непередбачуваним викликом.

- **Мобілізація:** Тривога може викликати активацію нервової системи, такої як активізація симпатичної нервової системи, що може призвести до фізіологічних змін, таких як підвищення серцевого ритму, підвищення тиску, підвищення рівня в крові глюкози .

- **Захист:** Тривога може допомагати організму захистити себе від можливої загрози шляхом активації оборонних механізмів, таких як бій, втеча або заморожування. Це може допомогти організму виконати необхідні дії для забезпечення власної безпеки.

- **Попередження:** Тривога може служити сигналом про можливу небезпеку або ризик, що дозволяє особі бути насторожі та підготуватися до взаємодії з цим ризиком.

- Соціальна функція. Люди, які відчують тривогу, можуть шукати підтримки від близьких, друзів або професіоналів зі здоров'я, що може сприяти формуванню більш міцних соціальних зв'язків.

Тривога може мати як позитивні, так і негативні наслідки на психічне життя людини, може стати патологічним станом, який вимагає професійної медичної допомоги та підтримки.

Одним з головних впливів надмірної тривоги на психічне життя людини є її моцний стан. Люди з тривожним розладом можуть відчувати постійний страх, тривогу, напругу, нерест, роздратованість та інші неприємні емоції. Це може впливати на загальний настрій та якість життя, роблячи людину менш щасливою та менш задоволеною своїм життям.

Фізичне здоров'я також може постраждати від надмірної тривоги. Постійний стрес, пов'язаний з тривожним розладом, може викликати ряд фізіологічних реакцій в організмі, таких як підвищений рівень кортизолу (гормон стресу), збільшення серцевого ритму, зниження імунної відповіді та інші зміни, які можуть вплинути на загальний стан здоров'я. Когнітивні функції, такі як здатність до концентрації, пам'ять, прийняття рішень та розуміння, також можуть бути пошкоджені надмірною тривоگوю. Високий рівень тривоги може вплинути на розумову діяльність, зменшуючи здатність до продуктивної роботи та виконання завдань [3].

Поведінка також може бути змінена надмірною тривоگوю. Деякі люди можуть уникати ситуацій, які викликають тривогу, таким чином обмежуючи своє соціальне, професійне або особисте функціонування. Інші можуть реагувати на тривогу шкідливими звичками, такими як вживання алкоголю або наркотиків, переїдання, або відмова від соціальної взаємодії. Це може вплинути на якість життя та взаємодію з оточуючим світом.

Надмірна тривога може вплинути на соціальні відносини людини. Люди з тривожним розладом можуть відчувати скрутності в спілкуванні, розвитку близьких відносин, а також можуть бути схильні до переживання міжособистісних конфліктів через свої тривожні симптоми.

Надмірна тривога може також вплинути на роботу та професійну діяльність людини. Страх, переживання та тривога можуть впливати на робочу продуктивність, здатність до прийняття рішень, а також на професійний розвиток. В деяких випадках, тривога може призвести до зниження рівня функціонування та може вплинути на кар'єрний ріст.

Генетичні дослідження також вивчають роль спадковості в розвитку тривожної розлади. Дослідження вказують на наявність генетичної схильності до тривожних розладів, проте точні гени та механізми залишаються предметом досліджень.

Дослідження також виявляють соціальні та культурні фактори, які можуть впливати на розвиток тривоги. Соціальний стрес, дискримінація, негативні життєві події та інші соціокультурні фактори можуть бути ризиковими факторами для розвитку тривоги. Дослідники також вивчають роль культурних впливів на сприйняття, виявлення та лікування тривожних розладів, оскільки ці аспекти можуть варіюватися в залежності від культурних контекстів.

Дослідники вивчають вплив надмірної тривоги на фізичне здоров'я. Тривога може впливати на імунну систему, кардіоваскулярну систему, шлунково-кишковий тракт та інші органи та системи організму, що може викликати різноманітні фізичні симптоми та захворювання.

Безнастанно у сучасній науці оцінюють ефективність різних методів лікування надмірної тривоги, таких як фармакотерапія (ліки), психотерапія (терапія розмовою), когнітивно-поведінкова терапія, релаксаційні техніки, медитація та інші. Дослідники вивчають ефективність цих методів лікування, їхні побічні ефекти та різні підходи до управління надмірною тривогою.

Останні дослідження на тему впливу надмірної тривоги на психіку включають різноманітні підходи, такі як нейроімеджинг (візуалізація мозку), генетичні дослідження, психофізіологічні вимірювання та дослідження на рівні мозкових структур. Ось приклади найновіших досліджень про вплив надмірної тривоги на психіку. У людей з надмірною тривогою спостерігаються зміни в активності певних мозкових регіонів, таких як амігдала, префронтальна кора та

гіпокамп. Ці зміни можуть вказувати на певні дисфункції в мозку, пов'язані з регуляцією емоцій та реакціями на стрес. Генетичні дослідження виявили, що деякі гени можуть бути пов'язані з підвищеним ризиком розвитку тривоги. Наприклад, дослідження гена, який відповідає за транспорт серотоніну – нейромедіатора, пов'язаного з настроєм, показали асоціацію між його варіантами та ризиком розвитку тривоги.

Дослідження психофізіологічних вимірювань, таких як вимірювання рівня кортизолу – гормону стресу, показали зв'язок між надмірною тривогою та порушеннями стрес-відповіді, такими як збільшений рівень кортизолу в організмі. Дослідження на рівні мозкових структур, таких як амігдала, виявили зміни в морфології цих структур у людей з тривогами, що може вказувати на можливу роль мозку в розвитку надмірної тривоги. Дослідження на тему когнітивних викривлень в надмірній тривозі показали, що люди з тривожними розладами можуть мати спотворені когнітивні переконання та сприйняття, такі як перебільшення загрози, переваги негативного та неправильні оцінки ризику. Це може впливати на їх спосіб сприйняття світу та реакції на стресові ситуації. Дослідження на тему впливу надмірної тривоги на соціальні взаємодії показали, що люди з тривожними розладами можуть відчувати більше стресу в соціальних ситуаціях, мати складності в установленні і підтримці міжособистісних відносин, а також можуть відчувати більше симптомів соціальної тривоги. Дослідження на тему взаємодії між тривогою та фізичним здоров'ям показали, що надмірна тривога може бути пов'язана з різними фізіологічними реакціями, такими як збільшений ризик серцево-судинних захворювань, знижений імунітет та інші ознаки погіршення фізичного здоров'я.

Ще під час повномаштабних дій на фронті виникають страхи, які впливають на тривожні стани: страх смерті, страх того, що я помру на цій війні, не переживу її; страх, що цю війну не переживуть мої рідні; страх власної безпорадності перед лицем війни, перед небезпекою. Особистість боїться стати безпорадною перед обставинами, що змінюються. Вона боїмося втратити свою

професію, заклади, в яких триває її навчання. Люди бояться, що війна ніколи не закінчиться, що відчуття безпеки не відновиться.

Боротьба з цими страхами має проводитися з психологом і використовувати при цьому індивідуальну з кожним клієнтом роботу, тренінгову роботу, які будуть мати вплив на подальший розвиток кожної окремої особистості.

ЛІТЕРАТУРА

1. Скіпчук, Л. І. Взаємозв'язок тривожності, самооцінки та навчальних досягнень студентів у процесі вивчення іноземних мов. *Наукові записки Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка*, 2019, 4(31). С. 138-143.
2. Barlow, D. H. (2002). *Anxiety and its disorders: The nature and treatment of anxiety and panic*. Guilford Press.
3. McEvoy, P. M., Mahoney, A. E., & Moulds, M. L. (2010). Are worry, rumination, and post-event processing one and the same? Development of the repetitive thinking questionnaire. *Journal of anxiety disorders*, 24(5). P. 509-519.
4. Шевченко, В. С., Малиновська, О. В., & Колісник, І. В. Тривожні розлади в загальній практиці сімейного лікаря. *Сучасна педіатрія*, 2018, 3(95). С. 142-147.

Євгенія КАЛЮЖНА

*кандидат психологічних наук, доцент, Київський університет імені Бориса
Грінченка, м. Київ, Україна*

ТРИВОЖНІСТЬ ЯК ФУНКЦІЯ АДАПТАЦІЙНОЇ АКТИВНОСТІ ОСОБИСТОСТІ

За наявності достатньо великої кількості ґрунтовних наукових праць, все ж таки слід констатувати, що питання психологічних чинників тривожності в контексті актуальних вікових потреб та провідної діяльності особистості на сьогодні все ще залишається дискусійним, адже біопсихосоціальну природу тривожності в онтогенезі дійсно складно концептуалізувати.