

SCI-CONF.COM.UA

FUTURE OF SCIENCE: INNOVATIONS AND PERSPECTIVES



**PROCEEDINGS OF I INTERNATIONAL
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
NOVEMBER 25-27, 2024**

**STOCKHOLM
2024**

PSYCHOLOGICAL SCIENCES

- | | | |
|------|---|-----|
| 88. | Бочаріна Н. О., Пономаренко М. О.
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ КОНФЛІКТІВ У ПОДРУЖНІХ ПАРАХ | 466 |
| 89. | Бочаріна Н. О., Гермацька О. О.
РОЗВИТОК ЕМОЦІЙНОЇ СТАБІЛЬНОСТІ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ ЗАСОБАМИ АРТТЕРАПІЇ | 473 |
| 90. | Бочаріна Н. О., Гуленко Л. Б., Фещенко З. Г.
ФОРМУВАННЯ КОМУНІКАТИВНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ТА ЕМПАТІЇ ОСОБИСТОСТІ В КОНТЕКСТІ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ПРАКТИЧНИХ ПСИХОЛОГІВ | 479 |
| 91. | Буряк Д. С.
СОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА ЯК ФАКТОР ЗНИЖЕННЯ ТРИВОЖНОСТІ У ДІТЕЙ ПІД ЧАС КРИЗОВИХ СИТУАЦІЙ | 486 |
| 92. | Дубенко Ю. О.
СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛІЧНА КОМПЕТЕНТНІСТЬ ВИКЛАДАЧА ВИЩОЇ ОСВІТИ | 493 |
| 93. | Лацця В.
СТРЕСОСТІЙКІСТЬ ВІЙСЬКОСЛУЖБОВЦІВ ПІД ЧАС ПРОХОДЖЕННЯ СЛУЖБИ | 496 |
| 94. | Лісовенко А. Ф., Гонка Ю. М.
ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ САМОУШКОДЖУЮЧОЇ ПОВЕДІНКИ | 499 |
| 95. | Лісовенко А. Ф., Гарбут А. І.
ОСОБЛИВОСТІ ВПЛИВУ ХРОНІЧНОГО СТРЕСУ НА ЖІНОК В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ | 506 |
| 96. | Мамчур І. В., Адамович Б. Б.
ЕФЕКТИВНІ СТРАТЕГІЇ ТА МЕТОДИ ПОДОЛАННЯ ПРОКРАСТИНАЦІЇ | 513 |
| 97. | Нестеренко М. О., Клочкова А. І.
ЕМПАТІЯ ЯК ЧИННИК ЕМОЦІЙНОГО ВИГОРАННЯ У МЕДИЧНИХ СЕСТЕР, ЯКІ ПРАЦЮЮТЬ В ГЕРІАТРИЧНИХ УСТАНОВАХ | 519 |
| 98. | Потоцька І. С., Акименко Д. С.
ЗАЛЕЖНІСТЬ ЯКОСТІ СНУ ВІД РІВНЯ ЗАГАЛЬНОЇ НЕВРОТИЗАЦІЇ | 522 |
| 99. | Райхман С. О., Антонова Э. Г.
ЭКЗИСТЕНЦИАЛЬНЫЙ КРИЗИС КАК ФАКТОР РАЗВИТИЯ В УСЛОВИЯХ ВЫНУЖДЕННОЙ ИММИГРАЦИИ | 525 |
| 100. | Ріжок А. О., Морозова-Ларіна О. І.
ВПЛИВ ДИСТАНЦІЙНОЇ РОБОТИ НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН СПІВРОБІТНИКІВ | 531 |

ЗАЛЕЖНІСТЬ ЯКОСТІ СНУ ВІД РІВНЯ ЗАГАЛЬНОЇ НЕВРОТИЗАЦІЇ

Потоцька Ірина Сергіївна,

к.психол.н., доцент

Акименко Дмитро Сергійович,

студент,

Вінницький національний медичний університет

ім. М. І. Пирогова

м. Вінниця, Україна

Вступ. / Introductions. Війна є актуальним фактором ризику для загальної картини нашого здоров'я, створюючи постійну стресову обстановку, яка надає згубний вплив на психіку людей і психічне здоров'я суспільства в цілому. Всесвітнє дослідження психічного здоров'я показало, що рівень поширеності невротичних розладів в Україні за роки війни зріс у десятки разів. Одним із негативних наслідків невротизації може стати розвиток розладів сну.

Хороша якість сну є важливою для нормального фізичного та розумового функціонування, тоді як тривалі проблеми зі сном можуть погіршити когнітивні функції та посилити відчуття стресу, емоційні проблеми, фізіологічні розлади та ризик самогубства. Взаємозв'язок між невротизацією та розладами сну є ключовою темою дослідження сьогодення в психологічній спільноті. Проте докази механізму, через який невротизація впливає на розлади сну, залишаються обмеженими. Доведено, що невротизація може передбачити розлади сну, які в свою чергу можуть важливими факторами генезу низки проблем зі здоров'ям, таких як зниження імунітету, зниження адаптованості до життя, тривоги, депресії та інших.

Мета роботи. / Aim. Дослідження мало на меті проаналізувати, чи може невротизація опосередковувати зв'язок між погіршенням загальної якості сну у контексті поширення невротичних тенденцій на фоні воєнних дій та відкрити змогу до попередження подальшого розвитку негативних психічних наслідків.

Матеріали та методи./Materials and methods. З дотриманням принципів біомедичної етики на підставі інформованої згоди нами протягом листопада

2024 року було клініко-психологічно обстежено 200 здобувачів вищої медичної освіти Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова, які заповнили Піттсбурзький опитувальник на визначення індексу якості сну (PSQI). Піттсбурзький індекс якості сну (PSQI) — це опитувальник, що складається з 18 пунктів самооцінки, які вимірюють сім компонентів розладів сну: суб'єктивну якість сну, затримку сну, тривалість сну, ефективність сну, порушення сну, використання ліків для сну та денну дисфункцію. У нашому дослідженні PSQI показав хорошу надійність ($\alpha = 0,85$).

Психодіагностичний інструментарій методики складала шкала для психологічної експрес-діагностики рівня невротизації. Усі обстежені були розподілені нами на сім груп, в залежності від рівня виразності нейротизму; за показником психологічної експрес-діагностики рівня невротизації: кожній з відповідей випробуваних на твердження шкали невротизації ми присвоїли відповідний діагностичний коефіцієнт, використовуючи для цієї мети бланк з діагностичними коефіцієнтами, враховуючи особливості гендеру випробуваних. Взаємозв'язок між нейротизмом і загальним індексом якості сну аналізували за допомогою аналізу кореляції та регресійного аналізу

Результати та обговорення./Results and discussion. Результати дослідження показали значні позитивні кореляції ($r > 0,461$, $p < 0,001$) між високими рівнями невротизму та порушеннями якості сну. Крім того, кореляційний аналіз продемонстрував, що невротизм справляв значний прямий вплив на погіршення тривалості та якості сну та непрямий вплив через залежність від діагностичних коефіцієнтів розладів сну (оцінка = 0,419, $SE=0,031$, $p < 0,001$). Крім того, як дуже високий рівень невротизації (оцінка = 0,361, $SE = 0,038$, $p < 0,001$), так і високий (оцінка = 0,739, $SE = 0,043$, $p < 0,001$) незалежно опосередковували зв'язок між нейротизмом і проблемами сну. Нейротизм був пов'язаний із погіршенням якості сну ($\beta = -0,22$, $SE = 0,09$, $p < 0,01$) і більшими труднощами із засипанням ($\beta = 0,23$, $SE = 0,09$, $p < 0,01$). Початкові рівні нейротизму також були суттєво пов'язані із погіршенням якості сну (51,2%).

Висновки./Conclusions. 1. Вищий рівень невротизації пов'язаний із меншою тривалістю, якістю, затримкою, ефективністю сну та є орієнтиром для прогнозування розладів сну.

2. Більшість здобувачів вищої медичної освіти виявили погіршення загальної якості та тривалості сну разом з посиленням психологічних проблем у зв'язку з війною. Вплив оцінювався разом з підвищенням рівня невротизації на фоні стресу війни, по мірі посилення невротизації ознаки якісного та тривалого сну погіршувалися.

4. Результати також свідчать про те, що оцінка особистостісної невротизації може бути корисною для виявлення осіб із вищим ризиком погіршення сну, яким, ймовірно, допоможуть профілактичні дії. У клінічних популяціях осіб, які страждають на безсоння, оцінка невротизму може бути корисною для адаптації втручань для покращення прихильності та, зрештою, якості сну. Нарешті, відстеження змін рівнів невротизації з часом може надати інформацію про людей, які страждають від проблем зі сном у контексті впливу на особистість бойових дій.

5. Невротизм не тільки має значний і прямий прогностичний вплив на розлади сну, але й опосередковано передбачає розлади сну. Якість сну пом'якшується при зниженні невротизації, і порівняно з особами з нижчим невротизмом непрямий вплив невротизації на розлади сну сильніший у осіб з вищим невротизмом. Результати підкреслюють терапевтичну необхідність включення психоосвіти та стратегій, спрямованих на зниження невротизму у контексті воєнних дій, у лікуванні та призначенні медико-психологічного супроводу особам із високими рівнями невротизації чи розладами сну.