

МАТЕРІАЛИ VIII МІЖНАРОДНОЇ
СТУДЕНТСЬКОЇ НАУКОВОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТА
ПЕРСПЕКТИВИ ПРОВЕДЕННЯ
НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ



М. РІВНЕ, УКРАЇНА

**31 СІЧНЯ
2025 РІК**

МАТЕРІАЛИ VIII МІЖНАРОДНОЇ
СТУДЕНТСЬКОЇ НАУКОВОЇ
КОНФЕРЕНЦІЇ

.....

**АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ ТА
ПЕРСПЕКТИВИ ПРОВЕДЕННЯ
НАУКОВИХ ДОСЛІДЖЕНЬ**

.....

м. Рівне, Україна
31 січня 2025 рік

УДК 082:001
A 43



Голова оргкомітету: Коренюк І.О.

Верстка: Зрада С.І.

Дизайн: Бондаренко І.В.

Рекомендовано до видання Вченою Радою Інституту науково-технічної інтеграції та співпраці. Протокол № 4 від 30.01.2025 року.



Конференцію зареєстровано Державною науковою установою «УкрІНТЕІ» в базі даних науково-технічних заходів України та бюлетені «План проведення наукових, науково-технічних заходів в Україні» (Посвідчення №332 від 12.06.2024).

Матеріали конференції знаходяться у відкритому доступі на умовах ліцензії Creative Commons Attribution-ShareAlike 4.0 International License (CC BY-SA 4.0).

A 43

.....
Актуальні питання та перспективи проведення наукових досліджень:
матеріали VIII Міжнародної студентської наукової конференції,
м. Рівне, 31 січня, 2025 рік / ГО «Молодіжна наукова ліга». — Вінниця:
ТОВ «УКРЛОГОС Груп», 2025. — 174 с.

ISBN 978-617-8440-46-6

DOI 10.62732/liga-inter-31.01.2025

Викладено матеріали учасників VIII Міжнародної мультидисциплінарної студентської наукової конференції «Актуальні питання та перспективи проведення наукових досліджень», яка відбулася 31 січня 2025 року у місті Рівне, Україна.

УДК 082:001

© Колектив учасників конференції, 2025

© ГО «Молодіжна наукова ліга», 2025

© ТОВ «УКРЛОГОС Груп», 2025

ISBN 978-617-8440-46-6

ПСИХОЛОГІЧНІ ЧИННИКИ ЕФЕКТИВНОСТІ ПОДРУЖНИХ ВЗАЄМОВІДНОСИН Проценко Д.С., <i>Науковий керівник: Грись А.М.</i>	132
РОЗВИТОК САМОСВІДОМОСТІ У ЮНАЦЬКОМУ ВІЦІ: ТЕОРЕТИЧНІ ТА ЕМПІРИЧНІ АСПЕКТИ Малиш Є.О.	134
РОЛЬ ПЕРЕНЕСЕННЯ ТА КОНТРПЕРЕНЕСУ У ПСИХОДИНАМІЧНІЙ ТЕРАПІЇ ПІД ЧАС ТЕРАПЕВТИЧНОГО ПРОЦЕСУ Білоусова І., <i>Науковий керівник: Расвська Я.М.</i>	137
СИСТЕМНИЙ ПІДХІД У РОЗРОБЦІ ПРОГРАМ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ ПОВНОМАСШТАБНОЇ ВІЙНИ: ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ТА ПРИКЛАДНІ АСПЕКТИ Квітка Н.В., <i>Науковий керівник: Шаповал І.М.</i>	140
ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ОБРАЗІВ БАТЬКІВ З ТОЧКИ ЗОРУ ВПЛИВУ НА ФОРМУВАННЯ ПОДРУЖНИХ ВІДНОСИН ДІТЕЙ У ДОРΟΣЛОМУ ЖИТТІ Мяснікова Г.О., <i>Науковий керівник: Шопша М.М.</i>	143

СЕКЦІЯ 17. МЕДИЧНІ НАУКИ ТА ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я

ДИНАМІКА РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ УКРАЇНЦІВ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ НА ТЕРИТОРІЇ УКРАЇНИ Мухачова В.Д., Попович І.В., <i>Науковий керівник: Різниченко О.К.</i>	146
РОЛЬ НУТРИЦІОЛОГІЇ У ПІДТРИМЦІ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ Макаренко Т.С., <i>Науковий керівник: Бобух В.В.</i>	149
ФІЗИЧНЕ ПІДГРУНТЯ ЛІКУВАННЯ ЗУБО-ЩЕЛЕПНИХ АНОМАЛІЙ Дюба В.В., <i>Науковий керівник: Новікова І.М.</i>	151
ФІЗИЧНІ ТА БІОФІЗИЧНІ ПРИНЦИПИ 3D-ДРУКУ ТА ЙОГО МЕДИЧНІ АСПЕКТИ Литвиненко С.В., <i>Науковий керівник: Руднєва В.М.</i>	155

СЕКЦІЯ 18. ІСТОРІЯ, АРХЕОЛОГІЯ ТА КУЛЬТУРОЛОГІЯ

ПСИХОЛОГІЧНІ НАСЛІДКИ ОКОПНОЇ ВІЙНИ: СПРИЙНЯТТЯ СОЛДАТІВ У ЛІТЕРАТУРІ ТА МЕМУАРАХ Парходько М.О., <i>Науковий керівник: Даниленко С.А.</i>	157
---	-----

СЕКЦІЯ 19. КУЛЬТУРА ТА МИСТЕЦТВО

АНАЛІЗ СУЧАСНИХ ТЕНДЕНЦІЙ ТА ВИКЛИКІВ У РОЗВИТКУ ПІДПРИЄМСТВ МОДНОЇ ІНДУСТРІЇ Марченко О.К.	159
ВПЛИВ ЦИФРОВІЗАЦІЇ НА КРЕАТИВНІ ІНДУСТРІЇ УКРАЇНИ Рувинов Л.Р.	161
ДЕКОРАТИВНО-ПРИКЛАДНЕ МИСТЕЦТВО В КОНТЕКСТІ ТРАНСФОРМАЦІЙ ХУДОЖНЬОЇ ОСВІТИ Чернишова К., <i>Науковий керівник: Нечипоренко А.В.</i>	163

СЕКЦІЯ 17.

МЕДИЧНІ НАУКИ ТА ГРОМАДСЬКЕ ЗДОРОВ'Я

Мухачова Вероніка Денисівна, здобувач вищої освіти III медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

Попович Ірина Вікторівна, здобувач вищої освіти III медичного факультету
Харківський національний медичний університет, Україна

Науковий керівник: Різниченко Олена Костянтинівна, кандидатка медичних наук, доцентка кафедри неврології
Харківський національний медичний університет, Україна

ДИНАМІКА РІВНЯ ТРИВОЖНОСТІ УКРАЇНЦІВ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ НА ТЕРИТОРІЇ УКРАЇНИ

Актуальність. Тривога – це психічний стан, під час якого людина відчуває постійне занепокоєння, побоювання ситуацій, які можуть статися, страх невизначеності майбутнього. Кожна здорова людина може мати такі почуття в певні дні, але якщо рівень тривоги залишається високим протягом тривалого періоду, то це може призвести до тривожного розладу та інших патологій. В усі часи існували різні чинники, які змушували людей мати почуття тривоги. Серед основних - побутові проблеми, катастрофи, аб'юзивні стосунки тощо. Війна завжди вважалася одним з найстрашніших і найгірших факторів, які можуть негативно впливати на нервову систему. Проте людина – високоорганізований організм, що здатний до адаптації навіть у найважчі часи, що є безумовно цікавим і важливим предметом вивчення як у науковому та медичному, так і в соціальному аспектах.

Мета. Ми вирішили дослідити, наскільки добре українці пристосовуються і переживають події, пов'язані з повномасштабним вторгненням, а також порівняти рівень тривожності, який вони відчували напочатку війни, та через 2 роки. Ця наукова робота важлива для вирішення проблеми можливих наслідків підвищеної тривожності, оскільки необхідно знати, який саме стан населення зараз, та як він змінюється у динаміці.

Матеріали та методи. З метою дослідження було використано Google-форму для анкетування, яка містила питання про симптоми та їх поширеність серед людей віком від 18 до 50 років на початку війни та на тепершній час. Анкетування пройшли 44 людини. Середній вік опитаних зоставив 20,7 років.

Результати дослідження. На наступні питання респонденти відповідали заданою шкалою від 0 (симптоми та відчуття відсутні) до 4 (симптоми та відчуття тяжкі/проявляються часто).

Свій тривожний стан зараз, тобто відчуття неспокою, підвищена дратівливість, побоювання, очікування гіршого, опитувані оцінили наступним чином: 0 - 4,5%; 1 - 34,1%; 2 - 36,4%; 3 - 18,2% та цифру 4 обрали 6,8%. На початку повномасштабного

вторгнення результати були іншими, а саме: 0 - 4,5%; 1 - 18,2%; 2 - 13,6%; 3 - 34,1%; 4 - 29,5%.

На теперішній час своє почуття напруги, таке як: легко виникає тремтіння, занепокоєння, плаксивість, наявність здригання, люди асоціюють таким чином: 0 - 15,9%; 1 - 34,1%; 2 - 29,5%; 3 - 15,9%; 4 - 4,5%. Але два роки тому ці відчуття відповідали іншим варіантам: 0 - 11,4%; 1 - 20,5%; 2 - 18,2%; 3 - 27,3%; 4 - 22,7%.

На момент опитування респонденти на пункт «Як Ви оцінюєте наявність і рівень Ваших страхів зараз (страх натовпу, транспорту, темряви, самотності, висоти)?» відповіли у такий спосіб: 0 - 18,2%; 1 - 36,4%; 2 - 31,8%; 3 - 11,4%; 4 - 2,3%. У лютому - березні 2022 року їх відповіді були такими: 0 - 11,4%; 1 - 22,7%; 2 - 15,9%; 3 - 38,6%; 4 - 11,4%.

Оцінити наявність і рівень порушення сну зараз, тобто складно заснути, мається поверхневий сон, нічні кошмари, почуття слабкості і важкості після пробудження, респонденти відповіли у наступний спосіб: 0 - 18,2%; 1 - 38,6%; 2 - 18,2%; 3 - 20,5%; 4 - 4,5%. Свої почуття на початку повномасштабного вторгнення опитувані описують так: 0 - 25%; 1 - 22,7%; 2 - 20,5%; 3 - 15,9%; 4 - 15,9%.

Свій рівень інтелектуальних порушень зараз, наприклад, зниження пам'яті, ускладнена концентрація уваги, опитувані оцінили наступним чином: 0 - 27,3%; 1 - 31,8%; 2 - 20,5%; 3 - 18,2% та цифру 4 обрали 2,3%. На початку повномасштабного вторгнення результати були іншими, а саме: 0 - 22,7%; 1 - 36,4%; 2 - 18,2%; 3 - 20,4%; 4 - 2,3%.

На теперішній час своє почуття депресивного настрою, таке як: пригніченість, втрата звичних інтересів та зацікавленості в улюблених справах, коливання настрою, втрата задоволення, люди асоціюють з війною таким чином: 0 - 13,6%; 1 - 36,4%; 2 - 29,5%; 3 - 13,6%; 4 - 6,8%. Але два роки тому такі відчуття відповідали іншим варіантам: 0 - 18,2%; 1 - 13,6%; 2 - 29,5%; 3 - 25%; 4 - 13,6%.

Напруження, біль, підвищений м'язовий тонус, посмикування, судоми, голос, що зривається, скрипіння зубами, тобто наявність соматичних скарг щодо м'язів на момент опитування люди оцінили наступним чином: 0 - 45,5%; 1 - 29,5%; 2 - 9,1%; 3 - 13,6%; 4 - 2,3%. Якщо поглянути на стан опитуваних два роки тому, то вони оцінили його так: 0 - 31,8%; 1 - 40,9%; 2 - 15,9%; 3 - 6,8%; 4 - 4,5%.

Оцінюючи наявність соматичних скарг щодо чутливості і сенсорних систем зараз учасники опитування у такий спосіб: 0 - 50%; 1 - 29,5%; 2 - 9,1%; 3 - 9,1%; 4 - 2,3%. А ось у березні 2022 року ці ж громадяни визначили нечіткість зору, дзвін у вухах, відчуття слабкості, поколювання, припливи жару і холоду так: 0 - 43,2%; 1 - 34,1%; 2 - 20,5%; 3 - 2,3%; 4 - 0%.

Відповідаючи на питання «Як Ви оцінюєте наявність серцево-судинних симптомів зараз (серцебиття, тахікардія, пульсація в судинах, біль у грудях, часті зітхання)» відповідачі вирішили розподілитися по варіантах: 0 - 36,4%; 1 - 36,4%; 2 - 20,5%; 3 - 6,8%; 4 - 0%. Свої почуття на початку повномасштабного вторгнення учасники опитування описують так: 0 - 31,8%; 1 - 25%; 2 - 25%; 3 - 9,1%; 4 - 9,1%.

Свої респіраторні симптоми, наприклад, задишка, відчуття задухи, тиску в грудній клітці, анкетовані оцінили за шкалою: 0 - 56,8%; 1 - 25%; 2 - 11,4%; 3 - 4,5%; 4 - 2,3%. Якщо порівняти з результатами двохрічної давнини, то ми побачимо, що вони мало відрізняються: 0 - 54,5%; 1 - 27,3%; 2 - 9,1%; 3 - 4,5%; 4 - 4,5%.

На момент опитування респонденти на запит «Як Ви оцінюєте наявність шлунково-кишкових симптомів зараз (зниження маси тіла, нудота, блювота, дисфагія, запор, діарея)?» відповіли у такий спосіб: 0 - 63,6%; 1 - 18,2%; 2 - 11,4%; 3 - 4,5%; 4 - 2,3%. У лютому - березні 2022 року їх відповіді були наступними: 0 - 54,5%; 1 - 15,9%; 2 - 22,7%; 3 - 4,5%; 4 - 2,3%.

Імперативні позиви на сечовипускання, почастішання сечовипускання, порушення менструального циклу, зниження лібідо, імпотенцію наразі відповідачі оцінили ось так: 0 - 72,7%; 1 - 11,4%; 2 - 9,1%; 3 - 4,5%; 4 - 2,3%. Якщо поглянути на стан опитуваних два роки тому, то вони оцінили наявність сечо-статевих симптомів так: 0 - 68,2%; 1 - 18,2%; 2 - 13,6%; 3 - 0%; 4 - 0%.

На теперішній час наявність вегетативних симптомів, таке як: сухість в роті, пітливість, головний біль із відчуттям напруження, почервоніння чи блідість шкіри, люди асоціюють таким чином: 0 - 47,7%; 1 - 31,8%; 2 - 15,9%; 3 - 0%; 4 - 4,5%. Але два роки тому ці відчуття відповідали іншому відсотковому співвідношенню: 0 - 40,9%; 1 - 34,1%; 2 - 15,9%; 3 - 6,8%; 4 - 2,3%.

Оцінюючи наявність «нервової» поведінки під час бесіди зараз учасники опитування у такий спосіб: 0 - 34,1%; 1 - 36,4%; 2 - 13,6%; 3 - 11,4%; 4 - 4,5%. А ось у березні 2022 року ці ж громадяни визначили неспокійну жестикуляцію і ходу, тремор, совання на стільці нахмурювання, напружений вираз обличчя, часте ковтання слини, зітхання чи прискорене дихання так: 0 - 29,5%; 1 - 31,8%; 2 - 15,9%; 3 - 13,6%; 4 - 9,1%.

Після відповідей респонденти визначились, чи пов'язують вони свою тривожність з подіями війни. На теперішній момент 52,3% опитаних відповіли позитивно, 29,5% - негативно та 18,2% не мають тривожності. Два роки тому, на початку повномасштабного вторгнення, 77,3% людей пов'язали свою тривожність з впровадженням воєнного стану, 6,8% не виявили зв'язку та 15,9% учасників опитування не мали тривожності.

На питання «Ви вважаєте, що в порівнянні з початком повномасштабної війни, Ваш рівень тривожності наразі: збільшився/ зменшився/ не змінився?» перший варіант обрали 36,4%, другий - 38,6% та «не змінився» позначили 25% проанкетованих громадян.

Висновок. Рівень тривожності серед населення України, які взяли участь в анкетуванні, переважно знизився як за вищевказаними показниками тесту, так і за думкою самих учасників опитування щодо свого стану. Більша частка опитуваних пов'язує свою тривожність з подіями війни, як на початку повномасштабного вторгнення, так і на сьогодні. Найбільш вираженими симптомами на початку війни виявилися тривожний настрій та відчуття напруги, число яких з плином часу помітно знизилось. Також тривожний настрій є найбільш розповсюдженим показником серед українців і його частка (незалежно від ступеню оцінки самої тяжкості) залишається стабільною у динаміці. Найменш розповсюдженими показниками виявилися: сечостатеві симптоми, респіраторні симптоми та шлунково-кишкові симптоми. Їхня динаміка у відсотковому співвідношенні відносно стала. Серцево-судинні симптоми набули більшого поширення та посилення ступеню тяжкості серед населення в порівнянні між розглянутими часовими періодами.