

УДК 159.98+616-001.36

DOI: <https://doi.org/10.33216/2220-6310/2024-108-1-6-17>

## МОНІТОРИНГ ЗАГРОЗ І ТРИВОЖНІСТЬ У КОНТЕКСТІ СУСПІЛЬНИХ КРИЗ: РОЛЬ ПСИХОДІАГНОСТИКИ ТА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖУВАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ ЖІНОК

В. Г. Білик

ORCID 0000-0002-6860-7728

Суспільні кризи можуть мати катастрофічні наслідки для психологічного добробуту людей, спричиняючи вплив на психічне здоров'я особистості. Ці зміни включають підвищення тривожності, переважно, гострі реакції на стрес, когнітивні порушення, депресію, зміни особистості, тривожні розлади та посттравматичний стресовий розлад. **Методи.** Було проведено порівняльний аналіз наявних досліджень щодо обраної теми, виокремлено певні важливі напрямки та групи впливу. **Результати.** Встановлено, що суспільні кризи (на прикладі пандемії COVID-19 та військових дій) суттєво впливають на психічне здоров'я. Поширення коронавірусу по всьому світу призвело до змін у національних моделях поведінки та припинення звичайної повсякденної діяльності людини, запровадження практики фізичного (соціального) дистанціювання. Аналіз клініко-психопатологічної симптоматики жінок з розладом адаптації свідчить про домінування в структурі симптомів тривоги та депресивної симптоматики у змішаній та ізольованій формах. У жінок встановлюється значне зростання рівня тривоги та депресії. За даними аналізу застосування опитувальника вираженості психопатологічної симптоматики в умовах війни, у внутрішньо переміщених жінок спостерігалось переважання фобічної тривоги, соматизації з наявністю дистресу. **Висновки.** В суспільстві, яке переживає кризи, існує потреба в діагностиці розладів поведінки, тривожності, депресії та посттравматичних розладів населення. Своєчасна психодіагностика та ефективна психологічна допомога сприятимуть зниженню тривоги та покращенню здоров'язберезувальної поведінки в умовах суспільної кризи.

**Ключові слова:** суспільні кризи; психологічний вплив; психодіагностика; якість життя; психологічний стан; здоров'язберігаюча поведінка; медіа.

**Постановка проблеми у загальному виді та її зв'язок з важливими науковими та практичними завданнями.** В наш час людство стикається із

все більшою кількістю суспільних криз. Суспільна криза – це подія або низка подій, які загрожують здоров'ю, безпеці чи добробуту громади, чи великої групи людей, зазвичай на великій території. Приклади включають: війни, голод, пандемії й стихійні лиха, такі як землетруси, урагани та повені. Люди, які переживають кризу, можуть відчувати фізичні та психічні страждання, що робить їх особливо уразливими до розвитку психічних розладів (Parola et al., 2020).

3 лютого 2022 року українська нація опинилася в загостренні військового конфлікту, який спалахнув після початку пандемії коронавірусу. Ці кризи вплинули на невизначеність та нестабільність життя людини, що своєю чергою негативно впливає на різні аспекти життя кожного, особливо на психологічний стан (Khan, Altalbe, 2023). При порушеннях психологічного здоров'я можуть виникати посттравматичний стресовий розлад, депресія та тривога (Parola et al., 2020).

Протягом усього життя нормально для людей відчувати час від часу симптоми тривоги від слабкого до помірного ступеня в різних соціальних ситуаціях. Їх роль полягає в тому, щоб активізувати індивіда в соціальних взаємодіях або ситуаціях (кризах), коли він/вона повинен прийняти незвичні рішення, але вони повинні розсіюватися після того, як взаємодії або ситуації припиняються. Однак, якщо стресовий вплив не зникає протягом значного часу, ці симптоми глибоко впливають на все більші сфери життя людини (Macovei, Bumbuc, Martinescu-Bădălan, 2023).

Постійна тривожність під час суспільних криз є дифузною, тому психологічно може бути приєднана до будь-чого, однак проблеми впливу тривожності на забезпечення здоров'язбережувальної поведінки для людини є доволі важливими. Для того, щоб підтримувати своє здоров'я, особистість має проводити певний моніторинг загроз, як то вчасно проходить обстеження (перевіряти кров, робити раз на рік флюорографію, вчасно звертатись при виникненні загрозливих симптомів). Однак інколи люди ігнорують симптоми та рекомендації лікарів саме через підвищену тривожність під час суспільних криз (наприклад, пандемія COVID-19, війна).

Інша крайність – певна іпохондрія, коли людина невпинно шукає хвороби там, де їх немає, оскільки почуває себе погано через тривожність. Це погане самопочуття спонукає людину знайти причину, а саме, встановити соматичний «діагноз».

Одним із важливих питань сучасної психології є визначення, як суспільні кризи впливають на підвищення тривожності у людей і на їх психологічний стан зокрема. Крім того, велике значення для кожної людини

окремо і для держави в цілому має питання здоров'язбереження, визначення ефективних методів його профілактики та підтримки.

**Мета роботи** – визначити роль психодіагностики та ставлення до здоров'язбережувальної поведінки жінок для моніторингу загроз і тривожності у контексті суспільних криз.

**Матеріали та методи.** Було проведено порівняльний аналіз наявних досліджень щодо обраної теми, виокремлено певні важливі напрямки та групи впливу.

**Виклад основного матеріалу дослідження з обґрунтуванням отриманих результатів.** Одним із провідних факторів здоров'язбережувальної поведінки людини є стан її психологічного здоров'я. На цей стан дуже сильно впливають різноманітні суспільні кризи. Людина відчуває тривогу за свої близьких, за стан здоров'я. Тривога визначається в тому числі і як занепокоєння, яке люди відчувають щодо свого здоров'я (Khan, Altalbe, 2023). Симптоми тривоги можуть варіюватися від легких до важких із клінічними ознаками, а тривога за здоров'я може проявлятися двома типами: тривожний розлад, пов'язаний (або ні) із хворобою, і психічний розлад із соматичними проявами (Papola et al., 2020).

COVID-19, спричинений інфекцією SARS-COV-2, вразив понад 50 мільйонів людей у всьому світі. Він спричинив значний психологічний вплив на психічне здоров'я населення в цілому, з поширенням депресії та тривоги на ранній стадії поширення світом цього захворювання. Точна інформація з надійних джерел є важливою під час швидкоплинних глобальних криз, особливо у сфері охорони здоров'я, таких як COVID-19, а дезінформація, яку доволі часто поширюють медіа, додає страху та тривоги. Тривога за здоров'я також є впливовим фактором успіху стратегій боротьби з пандеміями для підтримки громадського здоров'я (Corbett et al., 2020).

Депресія та тривога є одними з найбільш відомих емоційних проявів, які відчувають люди на війні. Згубний і тривожний вплив, викликаний збройним конфліктом, руйнує життя окремих людей і розриває стосунки та сім'ї, тим самим викликаючи глибоке емоційне хвилювання у постраждалих осіб і спільнот. Поєднання військових дій з наслідками глобальної пандемії посилює негативний вплив на добробут громадян України, особливо з погляду психічного здоров'я (Khan, Altalbe, 2023). Крім того, особи, які зазнали стресового впливу війни, можуть отримати посттравматичний стресовий розлад, що ще більше посилює загальний вплив на їх психологічний добробут.

У цьому контексті надзвичайно важливим є поняття психічного адаптаційного бар'єра. Психічна адаптація є об'єктивним феноменом і являє собою індивідуальне функціонально-динамічне утворення, що запобігає

перенапруженню, пручанню механізмів психічної дезадаптації. Бар'єр психічної дезадаптації є динамічним, і в стані психічного стресу він наближається до свого індивідуального критичного значення. При цьому людина використовує всі свої резервні можливості та, в разі гармонійного психологічного ставлення до стресової ситуації, іноді стає здатною виконувати особливо складні види діяльності, не відчуваючи при цьому тривоги, страху і розгубленості, які перешкоджають максимально адаптивній поведінці. Схематично процес дезадаптації відбувається за принципом «замкненого кола», де вивільнюючим механізмом, як правило, є різка зміна звичного оточення та умов життя, наявність стійкої кризової ситуації. А далі дезадаптація загострює наявні психічні та соматичні розлади, що призводить до ще більшої дезадаптації та подальших відхилень у функціонуванні, яке може призвести до формування неврозів і психічних розладів. Численні невротичні та психосоматичні симптоми, що супроводжують психосоціальну дезадаптацію, досить детально описані в літературі (Herasymenko et al., 2020).

Існують значні гендерні відмінності у кризових ситуаціях, зокрема, жінки є найбільш вразливими у значній частині стресових ситуацій (там само).

Так повідомляється, що занепокоєння під час пандемії COVID-19 серед жінок призводило до того, що вони утримуються від відвідування лікаря для призначення необхідного лікування при поганому самопочутті, або утримаються від регулярного допологового догляду (Corbett et al., 2020). В контексті пандемії COVID-19 деякі джерела підкреслюють необхідність розгляду допоміжних психологічних втручань, націлених на жінок з хронічними захворюваннями або психічними розладами, оскільки вони часто є найбільш уразливою групою населення. Встановлено, що жінки, які мають хронічне захворювання або психіатричний розлад, частіше повідомляли про більш значний психосоціальний вплив кризи (пандемії) (Séguin et al., 2024).

У той час як надзвичайні ситуації під час суспільних криз явно або опосередковано впливають на фізичне здоров'я населення, можна виявити наслідки суспільних криз у вигляді підвищеного рівня поганого психічного здоров'я (наприклад, депресія, посттравматичний стресовий розлад, поведінкові розлади і розлади вживання психоактивних речовин). Явні впливи, які безпосередньо пов'язані з інфекцією, такі як нейроінвазивний потенціал SARS-CoV-2, можуть вплинути на роботу мозку та, своєю чергою, на психічне здоров'я. Крім того, профілактика захворювання та лікування COVID-19 може мати опосередкований негативний вплив на психічне здоров'я. Наприклад, застосування незнайомих до того заходів захисту

громадського здоров'я (локдаун, тобто соціальна ізоляція) підвищує ймовірність клінічно значущої депресії або тривоги. Попри те, що всіх людей закликали дотримуватися протоколів карантину, емоційний стрес спонукав деяких розглянути можливість порушення рекомендованих заходів охорони здоров'я (Galea, Merchant, Lurie, 2020; Delanerolle et al., 2023).

Науковці оцінили рівень стресу та тривоги серед вагітних жінок до та після пандемії COVID-19. Їхні результати показали, що рівень стресу та занепокоєння вагітних жінок підвищився під час пандемії, і що більшість цього занепокоєння не залежить від тривоги, пов'язаної з вагітністю (Moyer et al., 2020). Так само систематичний огляд показав, що під час пандемії COVID-19 показники депресії та тривоги були вищими серед вагітних жінок і жінок після пологів (Hessami et al., 2022). Інші дослідження показали, що до пандемії COVID-19 більшість вагітних жінок (83,1%) не хвилювалися про стан свого здоров'я, тоді як під час пандемії близько 50,7% почали хвилюватися про стан свого здоров'я більшу частину часу (Corbett et al., 2020).

Специфічна тривога під час вагітності – це тривожний розлад, який жінка може відчувати під час зачаття через негайні соматичні зміни або тривожний розлад. Стрес і тривога під час вагітності пов'язані з поганими психологічними наслідками для жінок. Жінки з тривогою під час вагітності можуть відчувати такі симптоми, як занепокоєння, стрес, відсутність спокою, порушення сну та негативні думки, які можуть перешкоджати нормальному функціонуванню. Тривога під час вагітності часто супроводжується депресією. Такі розлади, як перинатальна депресія, можуть бути пов'язані з гіршими перебігом та результатами вагітності (Corbett et al., 2020; Rathbone, Prescott, 2019). Повідомляється, що випадки тривожних розладів у вагітних почастишали на тлі суспільних криз.

Особи, які стали учасниками чи свідками воєнного конфлікту, можуть відчувати низку проблем, пов'язаних зі здоров'ям, зокрема порушення підтримки від соціальних систем і відносин, а також фізичні та психічні розлади. Значна частина досліджень психічного здоров'я постраждалого від конфлікту населення зосереджена на посттравматичному стресі та депресії. Менше уваги приділено іншим психологічним або психосоціальним станам, які виявляються у постраждалих громадян України. Необхідно враховувати специфічні фактори, які впливають на інтерпретації, норми та прояви індивідуального психологічного здоров'я (Singh et al., 2021). Тривалий вплив стресових факторів череди суспільних криз також необхідно брати до уваги. Так, пандемія, яка почалася у 2020 році, потенційно призвела до сприяння загострення стану депресії в осіб, які стали свідками війни, що,

отже, посилило наявний психологічний стрес у жінок (Afzali et al., 2022; Begic et al., 2023).

Одне нещодавнє дослідження свідчить про значний вплив наслідків суспільної кризи війни на психологічний стан. За результатами аналізу опитувальника вираженості психопатологічної симптоматики SCL-9-R (Symptom Check List-90-Revised-SCL-90-R) у внутрішньо переміщених жінок спостерігалось переважання фобічної тривоги, соматизації з наявністю дистресу. У клінічній картині психопатологічних розладів переважали симптоми тривожно-депресивного комплексу: розумова втома  $93,1 \pm 3,9\%$ ; зниження працездатності у  $89,7 \pm 4,2\%$  жінок; зниження настрою  $79,3 \pm 6,9\%$ ; тривожність  $75,7 \pm 3,8\%$ ; фізична втома –  $51,7 \pm 4,4\%$  обстежених. Розлади мислення проявлялися у вигляді іпохондричних думок ( $55,2\%$ ) та виснаження розумової активності ( $53,4\%$ ). Сомато-вегетативні розлади реєструвалися у вигляді сексуальних дисфункцій ( $67,2\%$ ) та головного болю ( $46,5\%$ ). Суб'єктивний стан легкої депресії ситуативного генезу діагностовано у  $36,2\%$  обстежених жінок, а у  $24,1\%$  – помірний депресивний епізод (Herasyumenko et al., 2020).

В наш час динамічно розвивається концепція відстрочених реакцій на травматичний стрес, яка складає основу сучасних підходів до діагностики та корекції психологічних наслідків пандемії коронавірусу та війни. Згідно із МКХ-10, посттравматичний стресовий розлад виникає як запізніла і / або затяжна реакція на стресову подію або ситуацію (короткочасну або тривалу) виключно загрозливого або катастрофічного характеру, які в принципі можуть викликати загальний дистрес майже у будь-якої людини (наприклад, природні або штучні катастрофи, бойові дії, нещасні випадки, випадкова присутність на місці насильницької смерті інших, у жертви катувань, тероризму, звалтування або іншого злочину) (Зливков, Лукомська, Федан, 2016). Тож необхідно бути готовим надати як першу психологічну допомогу учасникам стресових подій, так і враховувати пролонгований вплив. Для покращення психологічного добробуту доцільно розробити методіку поетапної психологічної підтримки та реабілітації осіб, що мають психологічні наслідки впливу суспільних криз.

Раннє втручання є важливим, оскільки гострі стресові розлади психічного здоров'я можуть спричинити дисфункцію, внутрішні страждання, а в найекстремальніших ситуаціях призвести до смерті, якщо постраждалим не надати належної допомоги вчасно (Riedel, Horen, Reynolds, 2021). Однак в подальшому, після завершення стресових подій, певна частина населення не зможе інтегрувати пережите у власний досвід самостійно, тож необхідно надавати відповідну психологічну підтримку для зменшення впливу наслідків на здоров'я. Настав час зміцнити нашу систему

психічного здоров'я, щоб підготуватися до неминучих викликів, спричинених наслідками пандемії COVID-19 та війною. Корисним підходом є поетапна допомога, тобто практика надання найефективнішого, найменш ресурсозатратного психологічного супроводу особам, які цього потребують, а потім переходу до більш ресурсомісткої психологічної (та психіатричної, у разі необхідності) допомоги вразливій категорії населення на основі виявлених потреб. Це вимагатиме, щоб системи психологічної підтримки були добре розроблені, а надавачі послуг добре підготовлені для надання такої допомоги. Необхідні також чітко визначені і добре масштабовані протоколи психодіагностики, від первинного скринінгу до діагностування психічних захворювань, які неминуче виникнуть у певної кількості населення внаслідок цих суспільних криз.

Розширення психологічної підтримки населення в умовах суспільної кризи вимагатиме творчого мислення. Громади та організації можуть розглянути питання про навчання нетрадиційних груп (таких як працівники шкіл, спортивні тренери, надавачі соціальних послуг, тощо) надавати першу психологічну допомогу, допомагаючи навчити непрофесіоналів спілкуватися один з одним і надавати необхідну підтримку. Навіть незначні ознаки того, що хтось піклується, можуть змінити ситуацію на ранніх етапах впливу стресу на особистість.

Телемедичні відвідування закладів психічного здоров'я, групові відвідування та надання допомоги через технологічні платформи (медіа-психологічна реабілітація та підтримка) будуть важливими компонентами поетапної допомоги як для лікування гострої кризи, так і для більш рутинного спілкування та підтримки. Необхідно розширити охоплення телепсихічних послуг та психологічної підтримки засобами медіа, включивши консультації з питань психічного здоров'я та віртуальні візити до психологів і соціальних працівників (Galea, Merchant, Lurie, 2020).

Психологи мають надати рекомендації, які допоможуть покращити психологічний стан, можуть пояснити людині про закономірності роботи людської психіки і когнітивні помилки, рекомендувати релаксаційні вправи, засоби заспокоєння та відволікання, проводити психоедукацію щодо здоров'язберезувальної поведінки (підняття рівня знань людини щодо підтримки здорового способу життя, про небезпечні та ризиковані форми поведінки, правової медичної грамотності тощо), навчати технікам зниження тривожності, рекомендувати звертатись до лікарів вчасно, але не надмірно. Психологи можуть допомогти розібратись з тим, що саме викликає тривожність, та змінити ставлення до того, на що людина вплинути не може, пояснити наслідки, і за результатами психодіагностичного скринінгу направити на консультацію до психіатра, якщо потрібно.

Важливим аспектом збереження і зміцнення здоров'я людини є формування здоров'язбережувальної компетентності. Під здоров'язбережувальною компетентністю розуміють інтегровану здатність людини цілеспрямовано застосовувати в умовах конкретної ситуації сукупність набутих спеціальних компетенцій щодо здоров'я, що забезпечує збереження власного здоров'я та безпеку, а також здоров'я інших осіб, адекватно та своєчасно реагувати на загрози для життя і здоров'я, аналізувати, оцінювати ризики та прогнозувати можливі наслідки, ухвалювати рішення з користю для здоров'я, робити обґрунтований вибір щодо здорового способу життя, тобто реалізовувати свою життєдіяльність у спосіб, сприятливий для здоров'я самої людини та її соціального оточення (Чепурко, Соболев, 2023).

Отже, якщо людина приходиться до психолога зі скаргами на погане самопочуття, або страхами щодо свого здоров'я, є сенс провести психодіагностику, для чого створити перелік тестів, які визначають рівень тривожності та занепокоєності власним здоров'ям. Нами вбачається доцільним використовувати такі тести: шкалу депресії Бека (BDI), симптоматичний опитувальник SCL-90-R, госпітальну шкалу тривоги і депресії (HADS), шкалу самооцінки наявності посттравматичного стресового розладу (PCL-5) (Зливков, Лукомська, Федан, 2016). Серед яких, BDI є одним із перших тестів, що відрізняються високою релевантністю та специфічністю, використовується для діагностики та оцінки рівня депресивних розладів. Симптоматичний опитувальник SCL-90-R дозволяє оцінити наявність та вираженість спектру психопатологічних проявів та окремих симптомів у пацієнта (Herasymenko et al., 2020). Ще один опитувальник HADS рекомендовано використовувати для виявлення та оцінки важкості депресії і тривоги в умовах загальносоматичної практики. Переваги даної методики полягають у простоті застосування і обробки (заповнення Шкали зазвичай триває декілька хвилин), що дозволяє рекомендувати її до використання у загальносоматичній практиці для первинного виявлення тривоги і депресії у жінок. Тоді як PCL-5 опитувальник спрямований на моніторинг симптомів протягом та після лікування, виявлення осіб із посттравматичним стресовим розладом та попередню постановку діагнозу (Зливков, Лукомська, Федан, 2016). Все це сприятиме профілактиці та вчасній психологічній допомозі при загрозах і розвитку тривожності у осіб, в яких буде виявлено психологічні проблеми шляхом психодіагностики у контексті суспільних криз.

**Висновки і перспективи подальших досліджень.** Значна поширеність симптомів погіршення психологічного здоров'я, пов'язаних із депресією, тривогою та посттравматичним стресовим розладом, є



наслідками суспільних криз, таких як спалах COVID-19 та повномасштабне вторгнення в Україну країни-агресора. Отримані дані вказують на необхідність використання ефективної системи психодіагностики, що допоможе проведенню своєчасної психотерапевтичної корекції проявів тривоги, реабілітаційної та профілактичної роботи; формування в суспільстві навичок здоров'язбережувальної поведінки, що зменшить погіршення психологічного стану населення.

### Література

1. Зливков В. Л., Лукомська С. О., Федан О. В. Психодіагностика особистості у кризових життєвих ситуаціях. Київ. Видавництво «Педагогічна думка», 2016. С. 171-179.
2. Чепурко Г., Соболев А. Стратегії та моделі формування здорового способу життя в контексті здоров'язберігаючої поведінки. *Міжнародний науковий журнал «Грааль науки», Секція XVII. Соціологія та статистика*, 2023. № 32. С. 222-230.
3. Afzali A., Sahraei H., Hatf B., Meftahi G. H., Shayad S., Pirzad Jahromi G. The Relationship between the Severity of the COVID-19 Disease, *Temperament and Psychological Factors. Iranian journal of psychiatry*, 2022. Vol. 17(4). P. 462–468.
4. Begic P., Greenglass E., Hintsa T., Karkkola P., Buchwald P. Mediation of cognitive interference on depression during the Russo-Ukrainian war in three national samples. *Journal of health psychology*, 2023. P. 13591053231184065.
5. Corbett G. A., Milne S. J., Hehir M. P., Lindow S. W., O'Connell M. P. Health anxiety and behavioural changes of pregnant women during the COVID-19 pandemic. *European journal of obstetrics, gynecology, and reproductive biology*, 2020. Vol. 249. P. 96–97.
6. Delanerolle G., McCauley M., Hirsch M., Zeng Y., Cong X., Cavalini H., Sajid S., Shetty A., Rathod S., Shi J. Q., Hapangama D. K., Phiri P. The prevalence of mental ill-health in women during pregnancy and after childbirth during the Covid-19 pandemic: a systematic review and Meta-analysis. *BMC pregnancy and childbirth*, 2023. Vol. 23(1). P. 76.
7. Galea S., Merchant R. M., Lurie N. The Mental Health Consequences of COVID-19 and Physical Distancing: The Need for Prevention and Early Intervention. *JAMA internal medicine*, 2020. Vol. 180(6). P. 817–818.
8. Herasyenko L. O., Isakov R. I., Halchenko A. V., Kydon P. V. Clinical features of adjustment disorder in internally displaced women. *Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland: 1960)*, 2020. Vol. 73(6). P. 1154–1157. doi: 10.36740/WLEk202006114
9. Hessami K., Romanelli C., Chiurazzi M., Cozzolino M. COVID-19 pandemic and maternal mental health: a systematic review and meta-analysis. *The journal of maternal-fetal & neonatal medicine : the official journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstetricians*, 2022. Vol. 35(20). P. 4014–4021.

10. Khan A. R., Altalbe A. Potential impacts of Russo-Ukraine conflict and its psychological consequences among Ukrainian adults: the post-COVID-19 era. *Frontiers in public health*, 2023. Vol. 11. P. 1280423.
11. Macovei C. M., Bumbuc Ș., Martinescu-Bădălan F. The role of personality traits in mediating the relation between fear of negative evaluation and social interaction anxiety. *Frontiers in psychology*, 2023. Vol. 14. P. 1268052.
12. Moyer C. A., Compton S. D., Kaselitz E., Muzik M. Pregnancy-related anxiety during COVID-19: a nationwide survey of 2740 pregnant women. *Archives of women's mental health*, 2022. Vol. 23(6). P. 757–765.
13. Papola D., Purgato M., Gastaldon C., Bovo C., van Ommeren M., Barbui C., Tol W. A. Psychological and social interventions for the prevention of mental disorders in people living in low- and middle-income countries affected by humanitarian crises. *The Cochrane database of systematic reviews*, 2020. Vol. 9(9). P. CD012417.
14. Rathbone A. L., Prescott J. Pregnancy-specific health anxiety: symptom or diagnosis? *Br J Midwifery*, 2019. Vol. 27(5).
15. Riedel B., Horen S. R., Reynolds A., Hamidian Jahromi A. Mental Health Disorders in Nurses During the COVID-19 Pandemic: Implications and Coping Strategies. *Frontiers in public health*, 2021. Vol. 9.
16. Séguin K., Suarhana E., Okun M. L., Atoui M., Lavoie K. L., Herba C. M. Psychosocial impacts, preventive behaviours, and concerns associated with the COVID-19 pandemic for pregnant and non-pregnant women: A matched analysis from the International iCARE Study. *Archives of women's mental health*, 2024.
17. Singh N. S., Bogdanov S., Doty B., Haroz E., Girnyk A., Chernobrovkina V., Murray L. K., Bass J. K., Bolton P. A. Experiences of mental health and functioning among conflict-affected populations: A qualitative study with military veterans and displaced persons in Ukraine. *The American journal of orthopsychiatry*, 2021. Vol. 91(4). P. 499–513.

### References

1. Zlyvkov, V.L., Lukomska, S.O., & Fedan, O.V. (2016). Psykhodiagnostyka osobystosti u kryzovykh zhyttievykh sytuatsiiakh [Psychodiagnosics of personality in crisis life situations]. Kyiv. Vydavnytstvo "Pedahohichna dumka", 171-179 (ukr).
2. Chepurko, G., & Sobolev, A. (2023). Stratehii ta modeli formuvannia zdorovoho sposobu zhyttia v konteksti zdorov'iazberihaiuchoi povedinky [Strategies and models of healthy lifestyle formation in the context of health behavior]. *Mizhnarodnyi naukovyi zhurnal "Hraal nauky", Sektsiia XVII. Sotsiologhiia ta statystyka*, 32, 222-230 (ukr).
3. Afzali, A., Sahraei, H., Hatef, B., Meftahi, G. H., Shayad, S., & Pirzad Jahromi, G. (2022). The Relationship between the Severity of the COVID-19 Disease, Temperament and Psychological Factors. *Iranian journal of psychiatry*, 17(4), 462–468 (eng).
4. Begic, P., Greenglass, E., Hintska, T., Karkkola, P., & Buchwald, P. (2023). Mediation of cognitive interference on depression during the Russo-Ukrainian war in three national samples. *Journal of health psychology*. P. 13591053231184065 (eng).

5. Corbett, G. A., Milne, S. J., Hehir, M. P., Lindow, S. W., & O'Connell, M. P. (2020). Health anxiety and behavioural changes of pregnant women during the COVID-19 pandemic. *European journal of obstetrics, gynecology, and reproductive biology*, 249, 96–97 (eng).
6. Delanerolle, G., McCauley, M., Hirsch, M., Zeng, Y., Cong, X., Cavalini, H., Sajid, S., Shetty, A., Rathod, S., Shi, J. Q., Hapangama, D. K., & Phiri, P. (2023). The prevalence of mental ill-health in women during pregnancy and after childbirth during the Covid-19 pandemic: a systematic review and Meta-analysis. *BMC pregnancy and childbirth*, 23(1), 76 (eng).
7. Galea, S., Merchant, R. M., & Lurie, N. (2020). The Mental Health Consequences of COVID-19 and Physical Distancing: The Need for Prevention and Early Intervention. *JAMA internal medicine*, 180 (6), 817–818 (eng).
8. Herasymenko, L. O., Isakov, R. I., Halchenko, A. V., & Kydon, P. V. (2020). Clinical features of adjustment disorder in internally displaced women. *Wiadomosci lekarskie (Warsaw, Poland: 1960)*, 73(6), 1154–1157. doi: 10.36740/WLEK202006114 (eng).
9. Hessami, K., Romanelli, C., Chiurazzi, M., & Cozzolino, M. (2022). COVID-19 pandemic and maternal mental health: a systematic review and meta-analysis. *The journal of maternal-fetal & neonatal medicine : the official journal of the European Association of Perinatal Medicine, the Federation of Asia and Oceania Perinatal Societies, the International Society of Perinatal Obstetricians*, 35(20), 4014–4021 (eng).
10. Khan, A. R., & Altalbe, A. (2023). Potential impacts of Russo-Ukraine conflict and its psychological consequences among Ukrainian adults: the post-COVID-19 era. *Frontiers in public health*, 11, 1280423 (eng).
11. Macovei, C. M., Bumbuc, Ș., & Martinescu-Bădălan, F. (2023). The role of personality traits in mediating the relation between fear of negative evaluation and social interaction anxiety. *Frontiers in psychology*, 14, 1268052 (eng).
12. Moyer, C. A., Compton, S. D., Kaselitz, E., & Muzik, M. (2020). Pregnancy-related anxiety during COVID-19: a nationwide survey of 2740 pregnant women. *Archives of women's mental health*, 23(6), 757–765 (eng).
13. Papola, D., Purgato, M., Gastaldon, C., Bovo, C., van Ommeren, M., Barbui, C., & Tol, W. A. (2020). Psychological and social interventions for the prevention of mental disorders in people living in low- and middle-income countries affected by humanitarian crises. *The Cochrane database of systematic reviews*, 9(9), CD012417 (eng).
14. Rathbone, A. L., & Prescott, J. (2019). Pregnancy-specific health anxiety: symptom or diagnosis? *Br J Midwifery*, 27(5) (eng).
15. Riedel, B., Horen, S. R., Reynolds, A., & Hamidian Jahromi, A. (2021). Mental Health Disorders in Nurses During the COVID-19 Pandemic: Implications and Coping Strategies. *Frontiers in public health*, 9. (eng).
16. Séguin, K., Suarthana, E., Okun, M. L., Atoui, M., Lavoie, K. L., & Herba, C. M. (2024). Psychosocial impacts, preventive behaviours, and concerns associated with the COVID-19 pandemic for pregnant and non-pregnant women: A matched analysis from the International iCARE Study. *Archives of women's mental health* (eng).

17. Singh, N. S., Bogdanov, S., Doty, B., Haroz, E., Girnyk, A., Chernobrovkina, V., Murray, L. K., Bass, J. K., & Bolton, P. A. (2021). Experiences of mental health and functioning among conflict-affected populations: A qualitative study with military veterans and displaced persons in Ukraine. *The American journal of orthopsychiatry*, 91(4), 499–513 (eng).

## THREAT MONITORING AND ANXIETY IN THE CONTEXT OF SOCIAL CRISES: THE ROLE OF PSYCHODIAGNOSTICS AND HEALTH BEHAVIOR OF WOMEN

V. H. Bilyk

*Societal crises can have catastrophic consequences for people's psychological well-being, causing impacts on the individual's mental health. These changes include increased anxiety, fatigue, acute stress reactions, cognitive impairment, depression, personality changes, anxiety disorders, and post-traumatic stress disorder. **Methods.** A comparative analysis of existing studies on the chosen topic was conducted, and certain important areas and groups of influence were identified. **Results.** It has been found that social crises (such as the COVID-19 pandemic and military operations) have a significant impact on mental health. The spread of the coronavirus around the world has led to changes in national behavioral patterns and the cessation of normal daily human activities, and the introduction of physical (social) distancing practices. The analysis of the clinical and psychopathological symptoms of women with adjustment disorder shows the dominance of anxiety and depressive symptoms in mixed and isolated forms in the structure of symptoms. A significant increase in the level of anxiety and depression is found in women. According to the analysis of the questionnaire for the severity of psychopathological symptoms in war conditions, the prevalence of phobic anxiety and somatization with the presence of distress was observed in internally displaced women. **Conclusions.** In a society going through a crisis, there is a need to diagnose behavioral disorders, anxiety, depression, and post-traumatic stress disorders. Timely psychodiagnostics and effective psychological assistance will help reduce anxiety and improve health behavior in the face of a social crisis.*

**Keywords:** social crises; psychological influence; psychodiagnostics; quality of life; psychological state; health-saving behavior; media.

**Білик Валентина Григорівна** – доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри здоров'язбережувальної освіти та фізичної рекреації, Український державний університет імені Михайла Драгоманова (м. Київ, Україна). E-mail: valya-bilyk@ukr.net

**Bilyk Valentyna Hryhorivna** – Doctor of Pedagogical Sciences, Professor, Head of the Department of Health-Preserving Education and Physical Recreation, Mykhailo Dragomanov Ukrainian State University (Kyiv, Ukraine). E-mail: valya-bilyk@ukr.net