

Любінець Л.А.<sup>1</sup>, Шведа Г.П.<sup>1</sup>, Качмарська М.О.<sup>2</sup>

## Ступінь тривожності в середнього медичного персоналу під час воєнного стану в Україні

<sup>1</sup>Львівська медична академія імені Андрея Крупинського, м. Львів, Україна

<sup>2</sup>Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького, м. Львів, Україна

Lyubinet L.A.<sup>1</sup>, Shveda H.P.<sup>1</sup>, Kachmarska M.O.<sup>2</sup>

## The degree of anxiety of the average medical staff during the martial law in Ukraine

<sup>1</sup>Andrei Krupinskiy Lviv Medical Academy, Lviv, Ukraine

<sup>2</sup>Danylo Halytskyi Lviv National Medical University, Lviv, Ukraine

llidija54@gmail.com

### Вступ

Півтора роки повномасштабної війни деякою мірою відбилися на всіх без винятку українцях. Усі прошарки населення України перебувають в умовах, що негативно впливають на свідомість людей [1]. Повітряні тривоги, вибухи зумовлюють появу відчуття безвиході в особистому житті та негативно впливають на ментальне здоров'я, спричиняючи стрес та тривожність і, як наслідок, зростання як фізичних, так і психологічних травм [2]. На думку М. Маркової та А. Маркова, психоемоційні розлади під час воєнних дій мають особливе значення у зв'язку з тим, що можуть одночасно виникати у широкого загалу [3]. Російська військова агресія в Україні призвела до значної кількості загиблих і поранених, а також осіб, які змушені залишити свої домівки та стати біженцями. Ще більше людей, які мешкають поза зоною бойових дій, перебувають у стані тривоги за себе, своїх дітей та рідних.

За даними експертів Всесвітньої організації з охорони здоров'я, внаслідок війни українцям загрожують депресія, тривожний розлад та посттравматичний стресовий синдром [4]. Перед медичними працівниками, які безпосередньо стикаються з цими наслідками війни, постають різноманітні виклики [5].

Робота в умовах кризової та екстремальної ситуації, у тому числі під час воєнного стану, зумовлює підвищені вимоги до фізичних, психічних та психологічних ресурсів медиків [6]. За даними Т. Барковської, досить поширеною психологічною проблемою, з якою стикаються лікарі та медичні сестри, є емоційне вигорання. Воно зумовлює втрату працездатності, супроводжується частковим або повним виключенням емоцій у відповідь на травматичні для психіки впливи [7].

**Мета дослідження** – вивчити особливості психоемоційного стану у середнього медичного персоналу клініки з надання швидкої та невідкладної медичної допомоги в умовах воєнного стану.

### Матеріали та методи дослідження

Для дослідження рівня тривоги як стану, що характеризується суб'єктивно пережитими емоціями напруги, неспокою, стурбованості у відповідь на різні стреси, і рівня тривожності як властивості людини реагувати на зовнішні подразники станом тривоги, інтенсивність якої не відповідає об'єктивній небезпеці, використано «Опитувальник Spielberg Charles D.» у власній версії опитувальника українською мовою [8].

Були опитано 170 медичних сестер, що працюють у Першому територіальному медичному об'єднанні м. Львова з використанням анкет, які містили 40 питань, у тому числі 20 питань, які характеризують реактивну тривожність (частина А), і ще 20 питань, які характеризують особистісну тривогу (частина В). Серед опитаних респондентів було 149 жінок і 21 чоловік. Усім їм пропонувалося відповісти на запитання і зазначити, як вони себе почувають у даний момент (питання 1–20) та як почуваються зазвичай (питання 21–40).

На кожне запитання респонденти давали один із чотирьох можливих варіантів відповіді залежно від ступеня інтенсивності реактивної тривожності і за частотою вираженості особистісної тривожності. Відповідь на запитання «1» означає відсутність або легку ступінь тривожності, а відмітка «4» означає високу тривожність.

Рівень реактивної тривоги вираховувався за формулою:

$$PT = \Sigma_{рп} - \Sigma_{ро} + 50,$$

де РТ – показник реактивної тривожності,  
 $\Sigma_{рп}$  – сума балів за прямими запитаннями (3,4,6,7,9,12,14,15,17,18)

$\Sigma_{рз}$  – сума балів за протилежними, полярними запитаннями (1,2,5,8,10,11,13,16,19,20)

Для розрахунку рівня особистісної тривожності застосовувалась формула:

$$OT = \Sigma_{оп} - \Sigma_{оз} + 35,$$

де ОТ – показник особистісної тривожності,

Σоп – сума балів за прямими запитаннями (2,3,4,5,8,9,11,12,14,15,17,18,20)

Σоз – сума балів за протилежними, полярними запитаннями (1,6,7,10,13,16,19).

Показник, який не досягав 30 балів, розглядався як такий, що вказував на низький рівень тривоги, від 31 до 45 балів – на помірний, більше 45 балів – на високий рівень.

### Результати дослідження та їх обговорення

У результаті проведеного опитування виявлено, що рівень реактивної тривожності серед середнього медичного персоналу даної установи значно перевищував 30 балів (47,19±0,63) і у 98,24±1,01% (p≤0,05) випадків коливався від 31 до 69 балів, тобто був помірно високим (табл. 1). Низький рівень тривожності траплявся лише у трьох осіб, що склало 1,76±1,01% від загальної кількості опитаних.

Аналогічні зміни були виявлені і в оцінці особистісної тривожності: середня кількість балів склала 48,19±0,59% і у 98,82±0,83% (p≤0,05) випадків коливалася від 31 до 75 балів, а низький рівень тривожності було виявлено лише у 2 осіб.

Порівняння отриманих даних за статтю виявило, що рівень реактивної тривожності в усіх чоловіків перевищував 30 балів (діапазон від 35 до 69) і дорівнював 46,95±1,85 балів. Помірний, середній рівень реактивної тривожності констатовано у 8 осіб (38,10±10,60%), і він складав 39,75±3,11 балів, а високий – у 13 (61,90±10,60%; 51,38±2,38 балів) (рис.1).

Особистісна тривожність у чоловіків у середньому дорівнювала 46,43±1,72 бали: у 10 чоловіків вона була помірною (у 47,62±10,90%, складала 41,20±2,56 бали), а в 11 – високою (відповідно у 52,38±10,90% та 51,18±2,41 бал) (рис. 2).

У жінок, які становлять основну частку середнього медичного персоналу закладу, результат

Таблиця 1

### Середні показники реактивної та особистісної тривожності у середнього медичного персоналу (в балах)

	Кількість опитаних	Реактивна тривожність (P±m)	Особистісна тривожність (P±m)
Всього опитаних	170	47,19±0,63	48,19±0,59
Чоловіки	21	46,95±1,85	46,43±1,72
Жінки	149	47,22±0,68	48,44±0,62
p-знач		>0,05	>0,05

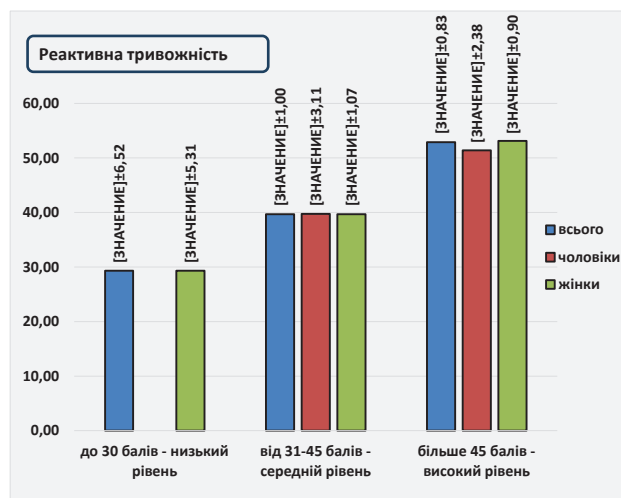


Рис. 1. Рівень реактивної тривожності у чоловіків та жінок (в балах)

вивчення тривожності показав, що лише у трьох з них (2,01±1,15%, p≤0,05) рівень реактивної тривожності був низьким і становив 29 (2 особи) та 30 балів (1 особа). Середня кількість балів, які дали основну характеристику цієї тривожності, дорівнювала 47,22±0,68. У 60 жінок (40,27±4,02%) спостерігався помірний рівень реактивної тривожності – 39,67±1,07 балів, а у 86 – високий (відповідно 57,72±4,05% та 53,12±0,90 балів).

Водночас середній рівень особистісної тривожності становив 48,44±0,62 бали. У 147 жінок вона була

на високому і помірному рівнях: у 30,87±3,78% опитаних (46 осіб) рівень отриманих результатів був у межах 31–45 балів (помірний бал, 40,61±1,13), а у 67,79±3,83% (101 особа) перевищував 45 балів (52,43±0,76 бали, висока особистісна тривожність).

Як реактивна, так і особистісна тривожність середнього медичного персоналу є помірно високою. Достовірної різниці у порівнянні показників за статтю не було встановлено, проте рівень реактивної та особистісної тривожності у жінок був дещо вищим. Водночас

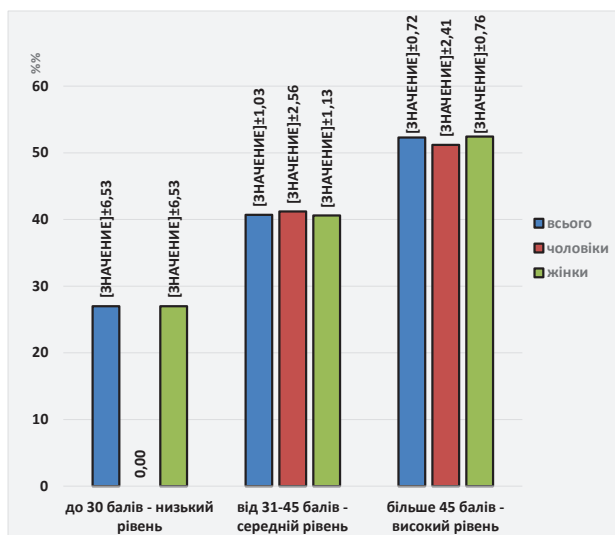


Рис. 2. Рівень особистісної тривожності у чоловіків та жінок (в балах)

у чоловіків особистісна тривожність була незначно нижчою за реактивну тривогу. У жінок спостерігалась протилежна особливість – переважання особистої тривожності над реактивною. Конституційні особливості людини зумовлюють схильність сприймати психологічні навантаження у широкому діапазоні ситуацій. Це також підтверджують дослідження й інших науковців [9-11]. Реактивна та особистісна тривожності тісно взаємопов'язані і корелюють між собою, що зумовлено тим, що особистісна тривожність є фактором, що полегшує виникнення реакції тривоги.

**Перспективи подальших досліджень** полягають у проведенні аналогічного дослідження у лікувальному закладі онкологічного профілю.

### Висновки

Середній медичний персонал тривалий час перебуває у постійному напруженні, що, ймовірно, зумовлює виснаження функціональних можливостей людини. Як реактивна, так і особистісна тривожність є помірно високою, що певною мірою характеризує особливості умов праці респондентів.

### Література

1. Слюсаревський ММ. Соціально-психологічний стан українського суспільства в умовах повномасштабного російського вторгнення: нагальні виклики і відповіді : наукова доповідь на засіданні Президії НАПН України 21 квітня 2022 р. Вісник Національної академії педагогічних наук України [Інтернет]. 2022;4(1):1-11. DOI: 10.37472/v.naes.2022.4124.
2. Ушакова ІМ. Психопрофілактика виникнення гострих стресових розладів у працівників ДСНС України під час війни. Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія [Інтернет]. 2022;2:95-99. DOI: 10.32782/PSY-VISNYK/2022.2.19.
3. Маркова МВ, Марков АР. Медико-психологічні детермінанти інформаційно-психологічної безпеки цивільного населення. Харків: Друкарня Мадрид; 2019. 248 с.
4. Quarter of Ukrainians at risk of severe mental health conditions – adviser. [Інтернет]. Доступно на: <https://www.reuters.com/world/europe/quarter-ukrainians-risk-severe-mental-health-conditions-who-2023-02-09/>.
5. Величко В, Данильчук Г, Лагода Д, Венгер Я, Челенгіров В. Оцінка впливу війни на психологічний стан лікарів-інтернів Південного регіону України. Сучасна медицина, фармація та психологічне здоров'я [Інтернет]. 2022;1(8):16-22. DOI: 10.32689/2663-0672-2022-1-2.
6. Сайко ЮМ, Спіріна ІД. Особливості психічного здоров'я медичних працівників під час воєнного стану. У: Матеріали III Всеукраїнської наук.-практ. конф.; 30 лист. 2022; Дніпро. Дніпро: ВВПЗ ДГУ; 2022. с. 112-115.
7. Барковська ТВ. Особливості емоційного вигорання медичних працівників під час війни. Запоріжжя: ЗНУ; 2022. 81 с.
8. Spielberger, Charles D. State-trait anxiety inventory for adults. 1983.
9. Дробот ОВ. Особистісна тривожність в юнацькому віці: специфіка гендерних проявів. Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія [Інтернет]. 2022;33(72)3:59-64. DOI: 10.32838/2709-3093/2022.3/10.
10. Іванова Т, Зозуля І. Гендерні особливості прояву тривоги та депресії. Вісник Львівського університету. Серія: Психологічні науки [Інтернет]. 2021;10:68–76. DOI: 10.30970/PS.2021.10.10.
11. Петрущак ОМ, Криницька ІЯ. Аналіз особистісної та ситуативної тривожності у хворих на ішемічну хворобу серця. Медсестринство [Інтернет]. 2018;2:9-11. DOI: 10.11603/2411-1597.2018.2.9155

### References

1. Slyusarevskyy M. Socio-psychological state of ukrainian society during the full-scale russian invasion: urgent challenges and answers : Scientific report at the meeting of the Presidium of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine,

April 21, 2022. Herald of the National Academy of Educational Sciences of Ukraine [Internet]. 2022;4(1):1-11. DOI: 10.37472/V.NAES.2022.4124.

2. Ushakova IM. Psychoprophylaxis of the occurrence of acute stress disorders among employees of the SES of Ukraine during the war. Scientific Bulletin of Uzhhorod National University. Series: Psychology [Internet]. 2022;2:95-99. DOI: 10.32782/psy-visnyk/2022.2.19
3. Markova MV, Markov AR. Medical and psychological determinants of information and psychological security of the civilian population. Kharkiv: Printing house Madrid; 2019. 248 s.
4. Quarter of Ukrainians at risk of severe mental health conditions – adviser [Internet]. Available from: <https://www.reuters.com/world/europe/quarter-ukrainians-risk-severe-mental-health-conditions-who-2023-02-09/>.
5. Velychko V, Danylchuk H, Lahoda D, Venher Ya, Chelenhirov V. Assessment of the impact of war on the psychological state of intern doctors in the southern region of Ukraine. Modern Medicine, Pharmacy and Psychological Health [Internet]. 2022;1(8):16–22. DOI: 10.32689/2663-0672-2022-1-2
6. Sayko YM, Spirina ID. Features of mental health of medical workers during martial law. In: Proceedings of the III All-Ukrainian scientific and practical conference; 30 Nov. 2022; Dnipro. Dnipro: VNPZ DSU; 2022. s. 112-115.
7. Barkovska TV. Features of emotional burnout of medical workers during the war. Zaporizhzhia: ZNU; 2022. 81 p.
8. Spielberger, Charles D. State-trait anxiety inventory for adults. 1983.
9. Drobot OV. Personal anxiety in adolescence: specifics of gender manifestations. V.I. Vernadsky Taurida National University [Internet]. 2022;33(72)3:59-64. DOI: 10.32838/2709-3093/2022.3/10.
10. Ivanova T, Zozulya I. Gender features of anxiety and depression. Visnyk of the Lviv University. Series Psychological science [Internet]. 2021;10:68–76. DOI: 10.30970/PS.2021.10.10.
11. Petrushchak OM, Krynytska IY. Analysis of personal and situative anxiety in patients with ischemic heart disease. Nursing [Internet]. 2018;2:9-11. DOI: 10.11603/2411-1597.2018.2.9155.

**Мета роботи** – вивчити особливості психоемоційного стану у середнього медичного персоналу в умовах воєнного стану.

**Матеріали та методи.** Матеріалом дослідження слугували результати соціологічного опитування 170 осіб середнього медичного персоналу клініки з надання швидкої та невідкладної медичної допомоги з використанням опитувальника Спілбергера та дані наукової літератури. Використано такі методи: системного підходу, бібліосемантичний, соціологічний, медичної статистики.

**Результати.** Рівень реактивної тривожності серед середнього медичного персоналу закладу охорони здоров'я, де проводилось опитування, значно перевищував 30 балів ( $47,19 \pm 0,63$ ), тобто був помірно високим. Аналогічні зміни були виявлені і в оцінці особистісної тривожності: середня кількість балів склала  $48,19 \pm 0,59\%$  і коливалася від 31 до 75 балів.

Порівняння отриманих даних за статтю виявило, що високий рівень реактивної тривожності констатовано у 61,90% чоловіків, і він становив  $51,38 \pm 2,38$  бали. У жінок, які становлять основну частку середнього медичного персоналу закладу, результат був таким: висока тривога спостерігалася у 57,72% респондентів із середнім балом  $53,12 \pm 0,90$ .

Особистісна тривожність у жінок перевищувала таку у чоловіків:  $48,44 \pm 0,62$  проти  $46,43 \pm 1,72$  балів.

**Висновки.** Встановлено, що як реактивна, так і особистісна тривожність середнього медичного персоналу була помірно-високою з переважанням у жінок. У чоловіків особистісна тривожність була нижчою за реактивну тривогу. У жінок спостерігалась протилежна особливість – переважання особистісної тривожності над реактивною. Це певною мірою характеризує особливості умов праці респондентів, а конституційні особливості людини зумовлюють схильність сприймати психологічні навантаження у широкому діапазоні ситуацій.

**Ключові слова:** середній медичний персонал, опитувальник Спілбергера, реактивна тривожність, особистісна тривога.

**Purpose** is to study the peculiarities of the psycho-emotional state of nursing staff under martial law.

**Materials and methods.** The study was based on the results of a sociological survey of 170 nurses of an ambulance and emergency medical care clinic using the Spielberger questionnaire and data from the scientific literature. The following methods were used: systematic approach, bibliosemantic, sociological, and medical statistics.

**Results.** The level of reactive anxiety among nursing staff of the health care facility where the survey was conducted significantly exceeded 30 points ( $47.19 \pm 0.63$ ), i.e. was moderately high. Similar changes were found in the assessment of personal anxiety: the average number of points was  $48.19 \pm 0.59\%$  and ranged from 31 to 75 points.

The comparison of the data obtained by gender revealed that a high level of reactive anxiety was found in 61.90% of men and amounted to  $51.38 \pm 2.38$  points. In women, who make up the bulk of the institution's nursing staff, the result was as follows: high anxiety was observed in 57.72% of respondents with an average score of  $53.12 \pm 0.90$ .

Personal anxiety in women was higher than in men:  $48.44 \pm 0.62$  versus  $46.43 \pm 1.72$  points.

**Conclusions.** It was found that both reactive and personality anxiety of nurses were moderately high, with a predominance of women. In men, personal anxiety was lower than reactive anxiety. The opposite was true for women, with personal anxiety prevailing when compared to reactive anxiety. To some extent, this characterizes the peculiarities of the respondents' working conditions, and the constitutional characteristics of a person determine the tendency to perceive psychological stress in a wide range of situations.

**Key words:** nursing staff, Spielberger's questionnaire, reactive anxiety, personality anxiety.

**Конфлікт інтересів:** відсутній.

**Conflict of interest:** absent.

### Відомості про авторів

**Любінець Лідія Анисіївна** – кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри фундаментальних наук Львівської медичної академії імені Андрея Крупинського; вул. П. Дорошенка, 70, м. Львів, Україна, 79000.

llidija54@gmail.com, ORCID ID 0000-0002-7596-8740

**Шведа Галина Петрівна** – магістр Львівської медичної академії імені Андрея Крупинського; вул. П. Дорошенка, 70, м. Львів, Україна, 79000.

galinashveda0204@gmail.com, ORCID ID 0009-0005-1656-4390

**Качмарська Марта Олегівна** – кандидат медичних наук, доцент, доцент кафедри психіатрії та психотерапії Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького; вул. Пекарська, 69, м. Львів, Україна, 79010.

kachmarskamarta@gmail.com, ORCID ID 0000-0003-1104-3420.