

SCI-CONF.COM.UA

THE WORLD OF SCIENCE AND INNOVATION



**ABSTRACTS OF I INTERNATIONAL
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE
AUGUST 19-21, 2020**

**LONDON
2020**

THE WORLD OF SCIENCE AND INNOVATION

Abstracts of I International Scientific and Practical Conference

London, United Kingdom

19-21 August 2020

London, United Kingdom

2020

UDC 001.1

The 1st International scientific and practical conference “The world of science and innovation” (August 19-21, 2020) Cognum Publishing House, London, United Kingdom. 2020. 493 p.

ISBN 978-92-9472-197-6

The recommended citation for this publication is:

Ivanov I. Analysis of the phaunistic composition of Ukraine // The world of science and innovation. Abstracts of the 1st International scientific and practical conference. Cognum Publishing House. London, United Kingdom. 2020. Pp. 21-27. URL: <https://sci-conf.com.ua/i-mezhdunarodnaya-nauchno-prakticheskaya-konferentsiya-the-world-of-science-and-innovation-19-21-avgusta-2020-goda-london-velikobritaniya-arhiv/>

Editor

Komarytskyy M.L.

Ph.D. in Economics, Associate Professor

Collection of scientific articles published is the scientific and practical publication, which contains scientific articles of students, graduate students, Candidates and Doctors of Sciences, research workers and practitioners from Europe, Ukraine, Russia and from neighbouring countries and beyond. The articles contain the study, reflecting the processes and changes in the structure of modern science. The collection of scientific articles is for students, postgraduate students, doctoral candidates, teachers, researchers, practitioners and people interested in the trends of modern science development.

e-mail: london@sci-conf.com.ua

homepage: <https://sci-conf.com.ua>

©2020 Scientific Publishing Center “Sci-conf.com.ua” ®

©2020 Cognum Publishing House ®

©2020 Authors of the articles

39. **Караев В. Ш.** 236
РАЗВИТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ ТРЕНЕРА
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ ПОВЫШЕНИЕ
КВАЛИФИКАЦИИ.
40. **Карвацька Н. С., Русіна С. М., Кауней Т. Г.** 242
ПСИХІЧНІ РОЗЛАДИ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ В
ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19.
41. **Карвацька Н. С., Рудницький Р. І., Герасим'юк І. Г., Кауней Т. Г.** 249
ПРИНЦИПИ ЛІКУВАННЯ ПАЦІЄНТІВ ІЗ РОЗЛАДАМИ СЛУХУ ПРИ
НЕВРОТИЧНИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДАХ, ПОВ'ЯЗАНИХ ЗІ
СТРЕСАМИ.
42. **Карпенко В. П., Кравець І. С., Адаменко Д. М.** 255
ВИСНОВОК ДО ВИСНОВКІВ БУР'ЯНІВ ТА ЗАБУР'ЯНЕНІСТЬ ПОСІВІВ
ОДНОРІЧНИХ І БАГАТОРІЧНИХ ЗЕРНОВИХ КОЛОСОВИХ
КУЛЬТУР У ПРАВОБЕРЕЖНОМУ ЛІСОСТЕПУ УКРАЇНИ.
43. **Калінюк А. Л.** 259
ВІТЧИМ ТА МАЧУХА ЯК ФАКТИЧНІ ВИХОВАТЕЛІ ПАСИНКА,
ПАДЧЕРКИ.
44. **Катрич О. Т.** 265
МУЗИЧНО-ВИКОНАВСЬКИЙ АРХЕТИП ЯК МОДЕЛЬ
ХУДОЖНЬОГО МИСЛЕННЯ ВИКОНАВЦЯ.
45. **Кліна Ю. В., Рідей Н. М., Титова Н. М., Тимошенко В. І.** 269
ЗМІСТОВНО-МЕТОДИЧНІ АСПЕКТИ ПРОФЕСІЙНОЇ
ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ ФАХІВЦІВ ДЛЯ
ПІДПРИЄМНИЦЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.
46. **Ковальчук Н. В., Радомський О. А., Радомська Н. Ю.,
Керечанин І. В.** 281
МОРФОМЕТРИЧНИЙ АНАЛІЗ ВЕНОЗНОГО РУСЛА СЕЛЕЗИНКИ
ЖІНОК ДРУГОГО ПЕРІОДУ ЗРІЛОСТІ.
47. **Коротенко Г. М., Коротенко Л. М.** 286
ПОВЫШЕНИЕ РОЛИ ЯЗЫКА РУТНОН В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ
ПРОЦЕССЕ ДЛЯ СТУДЕНТОВ НАПРАВЛЕНИЯ 12
«ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ».
48. **Комаров В. О., Сендецький М. М.** 297
ЗАСТОСУВАННЯ МЕТОДУ КОНТРОЛЮ ЧАСТОТИ ВЛАСНИХ
КОЛИВАНЬ ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ ТЕХНІЧНОГО СТАНУ КРИЛА
ЛІТАЛЬНОГО АПАРАТУ.
49. **Купінець Л. Є., Шершун О. М.** 307
ОЦІНКА ІНСТИТУЦІОНАЛЬНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ
ІНВЕСТИЦІЙНО-ІННОВАЦІЙНОЇ ПОЛІТИКИ
ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ.

УДК 616-021-06.-07-092-036.2

**ПСИХІЧНІ РОЗЛАДИ В ПРАКТИЦІ СІМЕЙНОГО ЛІКАРЯ
В ПЕРІОД ПАНДЕМІЇ COVID-19**

Карвацька Наталія Семенівна

к.мед.н., доцент

Русіна Світлана Миколаївна

к.мед.н., доцент

Вищий державний навчальний заклад України
«Буковинський державний медичний університет»

м. Чернівці, Україна

Кауней Тетяна Георгіївна

лікар-інтерн зі спеціальності «Психіатрія»

Чернівецька обласна психіатрична лікарня

Анотація: Розглядаються чинники виникнення психічних розладів в практиці сімейного лікаря в період пандемії COVID-19. Негативні наслідки переживання стресу спричиняють суспільні психологічні реакції, такі як напругу, тривогу та страх, втрату орієнтирів і планів на майбутнє. Це може призводити до виникнення психічних порушень у вигляді гострої реакції на стрес, посттравматичного стресового розладу, депресивних розладів, інших емоційних розладів, і як наслідку - зростання аутоагресивних дій аж до суїциду.

Ключеві слова: психічні розлади, коронавірус, пандемія COVID-19, гостра реакція на стрес, посттравматичний стресовий розлад, депресивний розлад, аутоагресивні дії, суїцид.

В теперішній час у світі налічується вже понад 21, 8 млн. хворих на COVID-19, понад 773 тис. осіб пішли із життя внаслідок цієї хвороби, але понад 13,9 млн. осіб одужали, і співвідношення легких/тяжких випадків становить 95/5 (ВООЗ, 2020). Зокрема, в Україні виявлено вже понад 98 тисяч інфікованих, близько 2

тисяч померлих від коронавірусу. Втім, ЗМІ (особливо електронні) перенасичені саме страхітливими повідомленнями. Брак належної збалансованої інформації за спалаху нової хвороби, на кшталт COVID-19, спричиняє паніку з більш серйозними згубними наслідками для життєдіяльності, соціального життя, економічного ландшафту та політичної стабільності. Підживлює цю паніку масив інформації про швидкість, із якою зростає рівень захворюваності на COVID-19 у країнах світу [1, с. 10].

Поширення страху спричиняє хаотичну поведінку серед людей на тлі інфекційних спалахів. Оскільки будь-хто, незалежно від статі та соціо-демографічного статусу, може заразитися. Особливо це стосується COVID-19, коли є багато спекуляцій щодо режиму та швидкості поширення вірусу, а остаточного методу лікування наразі немає. Проведене в Китаї під час початкового спалаху COVID-19 дослідження виявило, що 53,8 % опитаних оцінили психологічний вплив епідемії як середній або тяжкий; 16,5 % - повідомили про помірні та тяжкі симптоми депресії; 28,8 % - про симптоми середньої тяжкості до тяжкої тривожності; 8,1 % - про середній і значний рівень стресу. Зокрема, було зазначено, що широке висвітлення епідемії в ЗМІ може мати вплив на фізичну та психологічну реакцію громадськості щодо загрози інфекційних захворювань, яка неминуче посилює занепокоєння, але є ключовим інструментом заохочення запобіжних і профілактичних заходів [2, с. 37].

Масштабний спалах небезпечної інфекції в теперішній час чинить негативний вплив на людей і суспільство. Сучасна пандемія COVID-19 супроводжується поширеною «інфодемією» та очікуваною прийдешньою «епідемією» паніки. Негативні наслідки переживання стресу спричиняють суспільні психологічні реакції, такі як напругу, тривогу та страх, втрату орієнтирів і планів на майбутнє. Це може призводити до виникнення психічних порушень у вигляді гострої реакції на стрес, посттравматичного стресового розладу, депресивних розладів, інших емоційних розладів, і як наслідку - зростання аутоагресивних

дій аж до суїциду. Тому залишаються актуальними дослідження по вивченню впливу коронавірусної інфекції на психічний стан людини.

Ситуативна залученість до пандемії COVID-19 широких верств населення зумовлює появу нових психічних симптомів в осіб, які раніше не мали психічних хвороб; погіршення стану тих, хто страждає на такі захворювання; дистрес у тих, хто доглядає пацієнтів із психічними та соматичними недугами. Вона має серйозні згубні наслідки для життєдіяльності, соціального життя, економічного ландшафту та політичної стабільності країни [3, с. 99].

Спалах COVID-19 через невідомі клінічні особливості та пов'язані з ним чутки дійсно призвів до значного психологічного тиску та проблем для населення - тривогу, депресію, страх, що безпосередньо позначаються на поведінці, а саме зростанні дій, спрямованих на біологічне самозбереження, зменшення альтруїстичної поведінки та навіть обман щодо інфікування та контактування з пацієнтами [4, с. 195].

Психологічні труднощі в сфері екзистенційних питань були зв'язані з відчуттям загрози для власного життя, відчуттям загрози для життя близьких, відповідальності за свою поведінку дотримання/порушення самоізоляції під час карантину, страх перед невідомістю, не контрольованістю життя, неприйняття обмежень і потребують допомоги лікарів [5, с. 1729].

В тілесній сфері переживання стресу обумовило появу соматичних симптомів на фоні психоемоційного стресу (соматизацію переживань), концентрацію уваги на тілесних проявах, відслідковування можливих проявів захворювання, відчуття напруження в тілі, порушення дихання, загострення хронічних хвороб. Обмеження комунікації, їх віртуалізація, звуження кола спілкування і рівня соціальної взаємодії людей обумовили зміни в психосоціальній сфері особистості. Це неминуче викликало зміни стилю професійної активності (у зв'язку з необхідністю пристосування до дистанційного формату роботи). У деяких виникли проблеми з роботою.

Психологічні наслідки пандемії серед населення та пацієнтів із психічними розладами проявлялися збільшенням рівня тривоги, депресії, частоти ПТСР,

нав'язливих станів (емоцій, думок, дій), порушень поведінки (стратегії уникнення, гіперактивності, занепокоєння). Виявлені нові психопатологічні феномени: коронафобії, нові фабули маячення, обумовлені пандемією [6, с. 515].

Спектр таких психічних порушень може коливатися від депресії, тривоги, панічних нападів, соматичних симптомів та ознак посттравматичного стресового розладу до делірію, психозу та навіть суїциду, які пов'язані з молодшим віком і посиленням самозвинувачення [7, с. 1326].

Люди за таких умов, незалежно від залучення до ситуації, могли відчувати безпорадність, страх і занепокоєння з приводу того, що вони захворіють або помруть, або звинувачувати інших, які потенційно можуть спричинити психічний розлад.

Найпоширенішим психічним феноменом серед осіб, ситуаційно залучених до спалаху COVID-19, була тривога, рівень якої стандартно рекомендовано визначати за шкалою GAD-7. Оптимальною тактикою лікування пацієнтів із тривожними розладами, зокрема асоційованими з COVID-19, стало поєднання психотерапії та фармакотерапії. Антидепресанти групи СИЗЗС, СИЗЗСН і прегабалін - препарати першого вибору для лікування тривожних розладів. Завдяки швидкій дії, позитивному впливу на сон, соматичні компоненти тривоги, больовий синдром та прояви депресії прегабалін (150-600 мг/добу) рекомендований до широкого застосування у пацієнтів із тривогою у загальномедичній практиці, зокрема як засіб терапії першої лінії у пацієнтів з інтелектуальною недостатністю, резистентністю до інших анксиолітиків.

Крім того, особи, які перебували на самоізоляції вдома внаслідок інфікування або контактування з пацієнтами з COVID-19, зазнавали фізичного напруження через брак місця для фізичних навантажень, потерпали від стресу через обмежені соціальні взаємодії та тривожності, пов'язану зі страхом перед наслідками зараження.

Найбільш вразливими групами виявилися хворі з психозами, інтелектуальною недостатністю, анорексією, тривожними розладами, із зловживанням ПАР,

пацієнти, що отримують психотропні лікарські препарати нейрорептики-пролонги, антипсихотики, стабілізатори настрою.

Уразливість цих груп пацієнтів з психічними захворюваннями на період пандемії COVID-19 зумовлено тим, що алоstaticне перенавантаження цією ситуацією посилює резидуальну психіатричну симптоматику, зумовлює появу нових психічних симптомів і рецидиви психічних розладів.

Навіть після фізичного одужання від COVID-19 люди страждали через психосоціальні проблеми: близько 50 % таких пацієнтів мали тривогу, 20 % - страх (зокрема, панічні напади), депресію чи відчували стигматизацію.

Так, тривога, що раніше виникала через «уявну» приреченість і песимістичне сприйняття майбутнього, тепер частково посилюється через «реальну» смертельну загрозу до ймовірного виникнення гострої реакції на стрес та майбутнього посттравматичного стресового розладу. Описані конверсійні розлади «психогенного COVID-19» із симптомами болю в горлі, задишки та навіть психогенної лихоманки.

Ті, хто страждають на депресію, більше піддаються ризику посилення симптомів депресії та виникнення/збільшення суїцидальних нахилів, попри адекватну терапію. У пацієнтів з obsesивно-компульсивними розладами дуже ймовірно посилиться нав'язлива потреба в митті рук і значно збільшиться тривожність.

Таким чином, нинішню «епідемію» тривоги треба долати за допомогою біопсихосоціальних підходів. Пандемія COVID-19 має спонукати нас бути більш підготовленими та стійкими до неминучих майбутніх загроз і берегти психічне здоров'я.

Для здійснення психологічного втручання щодо пацієнтів, їхніх сімей і медичного персоналу під час спалаху COVID-19 розроблена модель психологічного втручання, що інтегрує лікарів, психіатрів, психологів і соціальних працівників в інтернет-платформи.

Такі дії фахівців ґрунтуються на всебічному оцінюванні чинників ризику, які призводять до психологічних проблем, зокрема погане психічне здоров'я до

кризи, побоювання, травмування себе та членів родини, небезпечні для життя обставини, паніка, відрив від близьких та низький дохід домогосподарств.

Такі втручання мають бути динамічними та адаптованими відповідно до різних стадій епідемії, тобто як під час, так і після спалаху хвороби.

За таких умов фахівці з психічного здоров'я мають брати активну участь у загальному процесі терапії хвороби. Зокрема, психологічні кризові втручання слід інтегрувати у лікування пневмонії та блокування шляхів передачі COVID-19.

Отже, головними завданнями під час спалаху COVID-19 критичними напрямками є: ідентифікація груп підвищеного ризику; поліпшений скринінг психічних розладів; психологічні втручання з профілактичною метою; психологічна підтримка залучених до спалаху коронавірусної хвороби медичних працівників; надання точної та повної інформації; інтеграція медичних і громадських ресурсів.

СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ

1. Чабан О. С., Хаустова О. О., Жабенко О. Ю. Ситуаційна соціокультурна тривога: сучасні провокації та їх психосоматичні розв'язання. *НейроNews*. 2010. Вип. 4. С. 10-15.
2. Bao Y., Sun Y., Meng S. et al. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*. 2020 Feb 22. Vol. 395, № 10224. P. 37-38.
3. Müller N. Infectious diseases and mental health. In: Sartorius N., Holt RIG, Maj M., editors. *Key Issues in Mental Health*. Basel: S. KARGER AG. 2014. P. 99-113. Available at: <https://www.karger.com/Article/FullText/365542>.
4. Sim K., Huak Chan Y., Chong P. N. et al. Psychosocial and coping responses within the community health care setting towards a national outbreak of an infectious disease. *J Psychosom Res*. 2010. Vol. 68. P. 195-202.
5. Wang C., Pan R., Wan X. et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-

19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 Jan. Vol. 17, № 5. P. 1729.

6. Qan M. Y., Ye D. M., Dong W. et al. Changes of coping behavior, cognitive evaluation and emotional state of SARS in Peking people in different periods. *Chinese Mental Health Journal*. 2003. Vol. 8. P. 515-520.

7. Tsang H. W., Scudds R. J., Chan E. Y. Psychosocial impact of SARS. *Emerg Infect Dis* 2004. Vol. 10. P. 1326-7.