DOI 10.11603/1681-2786.2023.3.14219
УДК 612.8.02:[616.98:578.834.1]-057.875

С. Н. ВАДЗЮК, В. С. ТИМОШІВ

СТАН ТРИВОЖНОСТІ, САМОПОЧУТТЯ, АКТИВНОСТІ ТА НАСТРОЮ У СТУДЕНТІВ, ЯКІ ПЕРЕХВОРІЛИ НА КОРОНАВІРУСНУ ХВОРОБУ

Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України,
м. Тернопіль, Україна

Мета: визначити стан тривожності, самопочуття, активності та настрою у студентів, які перехворіли на коронавірусну хворобу.

Матеріали і методи. Було проведено тестування 100 студентів віком 18–20 років, які перехворіли на коронавірусну хворобу, в два етапи: через тиждень після перенесеної хвороби і через місяць. Тривожність (особистісну та ситуативну) досліджували за допомогою шкали тривоги Спілбергера – Ханіна (State-Trait Anxiety Inventory – STAI). Самопочуття, активність та настрій ми визначали із використанням тестової методики самооцінки функціонального стану «САН» (В. А. Доскіна та ін.).

Результати. Відмічено позитивну динаміку зниження рівня ситуативної та особистісної тривожності, а також відновлення самопочуття, активності та настрою в осіб, які перехворіли на коронавірусну хворобу. В обстежуваних одразу після перенесеної хвороби ситуативна тривожність становила (44,48±1,93) бала, через місяць – (33,16±1,29) бала, а особистісна тривожність одразу після перенесеної хвороби – (45,88±1,73) бала, через місяць – (34,0±1,55) бала.

Установлено залежність самопочуття, активності та настрою від рівня тривожності у студентів, які перехворіли на коронавірусну хворобу.

Вивчення цієї проблеми дозволить прогнозувати відновлення стану здоров'я і професійну успішність в умовах підвищених стресових чинників, окреслювати шляхи адаптації та реабілітації осіб, які перехворіли на коронавірусну хворобу в даних умовах.

Висновки. В обстежуваних студентів спостерігалося підвищення рівня тривожності та зниження самопочуття, активності та настрою одразу після перенесеного захворювання, проте через місяць відмічено позитивну динаміку зниження рівня ситуативної та особистісної тривожності, а також відновлення самопочуття, активності та настрою у студентів, які перехворіли на коронавірусну хворобу. Одразу після перенесеної хвороби ситуативна тривожність становила (44,48±1,93) бала, через місяць – (33,16±1,29) бала, а особистісна тривожність одразу після перенесеної хвороби – (45,88±1,73) бала, через місяць – (34,0±1,55) бала. Спостерігалося достовірне покращення рівня самопочуття (середні позитивні зв'язки (r_{xy}=0,49)), активності (високі позитивні зв'язки (r_{xy}=0,51)) та настрою (високі позитивні зв'язки (r_{xy}=0,63)) в обстежуваних через місяць після перенесеного захворювання, порівняно з обстежуваними одразу після перенесеної хвороби. Установлено залежність самопочуття, активності та настрою від рівня тривожності в осіб, які перехворіли на коронавірусну хворобу.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: **тривожність; самопочуття; активність; настрій; студенти, які перехворіли на коронавірусну хворобу; COVID-19.**

Аналіз наукових робіт щодо проблем, які виникли в період пандемії COVID-19, свідчить про актуальність даних досліджень. Науковці стверджують, що пандемія коронавірусу суттєво вплинула на масову свідомість громадян України, позначившись на громадській думці та настроях українців [5]. Відомі дані про визначення способів переживання тривоги в умовах пандемії COVID-19: використання ситуації та активні дії в ній, реконструкція «загрози», прогнозування, скидання напруги при недостатній підтримці, самозаспокоєння, переживання страху [7]. Деякі автори, вивчаючи динаміку психоемоційних станів особистості під час карантину з приводу COVID-19, досліджують ті чинники, що стали підтримкою в цей непростий час. Серед вагомих чинників, які позитивно впливають на психоемоційні стани, були атмосфера в сім'ї (спокійні доброзичливі стосунки), можливість працювати (збереження роботи та робочого місця), інтернальний локус контролю особистості [13]. Науковці підтверджують, що, згідно з їх дослідженнями, життя трьох чвертей респондентів, які перехворіли на коронавірус, зазнає суттєвих змін [12]. Також дослідники встановили 113 осіб із діагнозом соціального тривожного розладу серед осіб, які перехворіли на COVID-19. За результатами пілотного дослідження встановлено, що пропонована програма психосоціальної підтримки осіб, які страждають від соціального тривожного розладу, сприяла зменшенню психосоціального дистресу та тяжкості психічних симптомів у 6-місячному періоді після її завершення [1]. Також зустрічаються дані про психоемоційний стан учасників освітнього процесу в період пандемії, з якими було проведено всеукраїнське опитування

© С. Н. Вадзюк, В. С. Тимошів, 2023

з метою визначення впливу пандемії та карантинних заходів на освітній процес. Емоційний стан їх характеризувався негативними емоціями і настроєм: тривогою, страхом, роздратуванням, агресією [4, 8, 10]. Попри величезну зацікавленість науковцями цією проблемою, в літературі відсутні дослідження відновлення психоемоційного стану в осіб, які перенесли COVID-19.

Мета роботи: визначити стан тривожності, самопочуття, активності та настрою у студентів, які перехворіли на коронавірусну хворобу.

Матеріали і методи. Було проведено тестування 100 студентів віком 18–20 років, які перехворіли на коронавірусну хворобу, в два етапи: через тиждень після перенесеної хвороби і через місяць. Тривожність (особистісну та ситуативну) досліджували за допомогою шкали тривоги Спілбергера – Ханіна (State-Trait Anxiety Inventory – STAI) [15]. Методика складалась із 40 тверджень (20 на визначення рівня ситуативної тривожності і 20 – особистісної), кожне з яких слід уважно прочитати і закреслити відповідну цифру праворуч від кожного з тверджень залежно від того, як людина себе почуває в даний момент. Над твердженнями довго не замислюватись, оскільки правильних чи неправильних варіантів відповідей немає. Для інтерпретації результатів використовували такі орієнтовані оцінки:

✓ 0–30 балів – низький рівень тривожності;

✓ 31–45 балів – помірний рівень тривожності;

✓ вище 45 балів – високий рівень тривожності.

Самопочуття, активність та настрій ми визначали із використанням тестової методики самооцінки функціонального стану «САН» (В. А. Доскіна та ін.) [6]. Методика складається з 30 тверджень. Обстежуваному необхідно співвіднести свій стан із рядом ознак за багатоступінчатою шкалою. Шкала складається з індексів (3 2 1 0 1 2 3) і розташована між тридцятьма парами слів протилежного значення, які відображають рухливість, швидкість і темп перебігу функцій (активність), силу, здоров'я, стомлення (самопочуття), а також характеристики емоційного стану (настрій). Обстежуваний повинен вибрати та помітити цифру, яка найбільш точно відображає його стан у момент обстеження. Під час обробки отриманих даних оцінки респондентів необхідно перекодувати таким чином: індекс 3, який відповідає незадовільному самопочуттю, низькій активності та поганому настрою, приймається за 1 бал; наступний індекс 2 приймається за 2 бали; індекс 1 – за 3 бали і так до індексу 3 з протилежного боку шкали, який, відповідно, приймається за 7 балів (увага: полюси шкали постійно змінюються). Позитивні функціональні стани завжди отримують високі бали, а негативні – низькі. За цими наведеними балами і розраховується середнє арифметичне як у цілому, так і окремо з активності, самопочуття та настрою. Для інтерпретації результатів використовували такі орієнтовані оцінки:

✓ від 0 до 3 балів – поганий рівень самопочуття, активності чи настрою;

✓ 3–5 балів – помірний рівень самопочуття, активності чи настрою;

✓ вище 5 балів – високий рівень самопочуття, активності чи настрою.

Комісія з питань біоетики та біобезпеки Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України розглянула матеріали дослідження і встановила їх відповідність існуючим етичним нормам та стандартам (протокол № 65 від 01.09.2021 р.) Також усі обстежені дали інформативну згоду на участь у дослідженні та використання отриманих даних для наукової роботи.

Статистичну обробку отриманих результатів здійснювали методами кореляційного аналізу із використанням ліцензійного програмного статистичного пакета "Analyst Soft Stat Plus 6" (№ ліцензії 11895400) та програмного забезпечення "Microsoft Excel".

Результати дослідження та їх обговорення. На першому етапі наших досліджень ми визначали рівень ситуативної та особистісної тривожності одразу після того, як обстежувані перехворіли на COVID-19 (табл. 1). Згідно з результатами наших обстежень, серед 100 опитаних респондентів було: 43 % осіб із високою, 49 % – із помірною та 8 % – із низькою ситуативною тривожністю та 46 % осіб із високою, 51 % – із помірною та 3 % – із низькою особистісною тривожністю.

Аналіз рівня ситуативної та особистісної тривожності через місяць після перенесеної хвороби свідчить про достовірне їх зниження. Так, через місяць після перенесеної хвороби, серед повторно опитаних 100 респондентів стало: 2 % осіб із високою, 58 % – із помірною та 40 % – із низькою ситуативною тривожністю та 6 % осіб із високою, 52 % – із помірною та 42 % – із низькою особистісною тривожністю.

Дослідження самопочуття, активності та настрою показали такі результати одразу після хвороби: рівень самопочуття був у 29 % осіб поганим, у 59 % – середнім і у 12 % – високим; активності – у 24 % респондентів – поганим, у 61 % – середнім і у 15 % – високим; настрою – у 16 % опитуваних – поганим, у 61 % – середнім і у 20 % – високим. Проте через місяць після того, як обстежувані перехворіли на COVID-19, спостерігалося достовірне покращення рівня самопочуття, активності та настрою: рівень самопочуття був у 48 % – середнім і у 52 % – високим, поганий рівень самопочуття не спостерігався в жодної особи; активності – у 48 % – середнім і у 52 % – високим, поганого рівня активності не було виявлено; настрою – лише у 2 % опитуваних – поганим, у 33 % – середнім і у 65 % – високим.

Відзначено позитивну динаміку зниження рівня ситуативної та особистісної тривожності, а також відновлення самопочуття, активності та настрою в осіб, які перехворіли на коронавірусну хворобу. В обстежуваних одразу після перенесеної хвороби ситуативна тривожність становила (44,48±1,93) бала, через місяць – (33,16±1,29) бала, а особистісна тривожність одра-

Таблиця 1. **Динаміка тривожності, самопочуття, активності та настрою в осіб, які перехворіли на COVID-19**

Показник (n=100)	Рівень					
	високий		помірний		низький	
	I	II	I	II	I	II
Ситуативна тривожність	43	2	49	58	8	40
Особистісна тривожність	46	6	51	52	3	42
	поганий		середній		високий	
	I	II	I	II	I	II
Самопочуття	29	0	59	48	12	52
Активність	24	0	61	48	15	52
Настрій	16	2	61	33	20	65

Примітки:
I – вимірювання проводилось у перший тиждень після перенесеного COVID-19;
II – вимірювання проводилося через місяць після перенесеного COVID-19.

зу після перенесеної хвороби – (45,88±1,73) бала, через місяць – (34,0±1,55) бала. Таким чином, установлено достовірне зниження рівня ситуативної (середній позитивний зв'язок (r_{xy}=0,59)) та особистісної тривожності (середній позитивний зв'язок (r_{xy}=0,53)) через місяць після перенесеного захворювання, порівняно з обстежуваними одразу після перенесеної хвороби ($p<0,001$ між показниками за критерієм лінійної кореляції Пірсона).

В обстежуваних одразу після перенесеної хвороби рівень самопочуття становив (4,52±0,20) бала, через місяць – (4,90±0,13) бала; активності одразу після перенесеної хвороби – (3,60±0,18) бала, через місяць – (4,90±0,14) бала, а настрою – одразу після перенесеної хвороби – (3,85±0,20) бала, через місяць – (5,07±0,14) бала. Отже, спостерігалося достовірне покращення рівня самопочуття (середній позитивний зв'язок (r_{xy}=0,49)), активності (високий позитивний зв'язок (r_{xy}=0,51)) та настрою (високий позитивний зв'язок (r_{xy}=0,63)) в обстежуваних через місяць після перенесеного захворювання, порівняно з обстежуваними одразу після перенесеної хвороби.

Установлено залежність самопочуття, активності та настрою від рівня тривожності в осіб, які перехворіли на коронавірусну хворобу ($p<0,001$ між показниками за р-критерієм Манна – Уїтні). Так, в осіб, які перехворіли на COVID-19 одразу (рис. 1), виявлено кореляційні зв'язки між ситуативною тривожністю та самопочуттям (середній

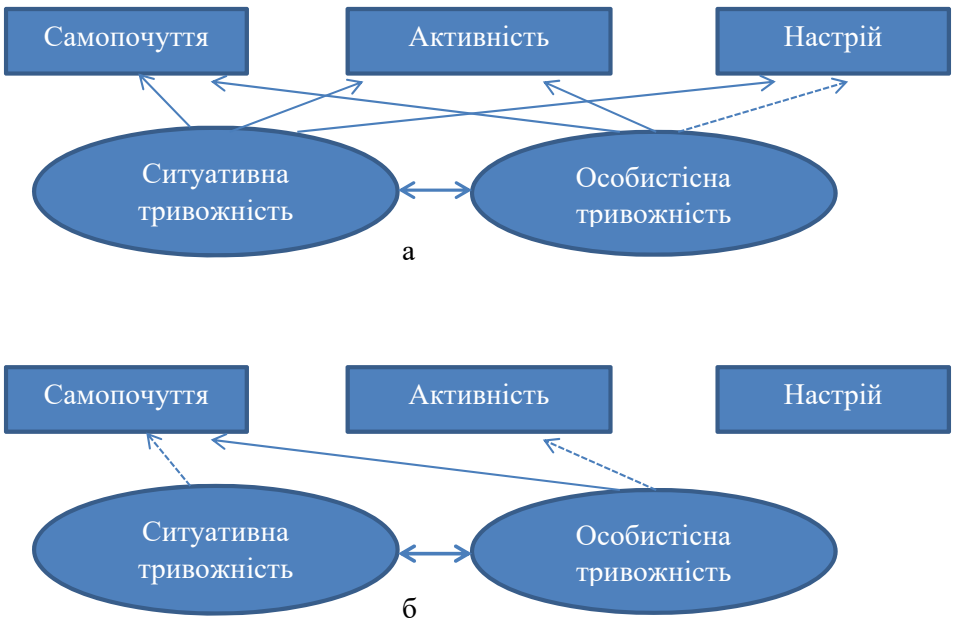

Рис. 1. **Структура розподілу кореляційних зв'язків між характеристиками тривожності та самопочуття, активності та настрою:** а) у перший тиждень після перенесеного COVID-19 і б) через місяць після перенесеного COVID-19. Суцільні жирні лінії – високі кореляційні зв'язки, звичайні суцільні лінії – середні зв'язки, пунктирні – низькі із врахуванням r-коефіцієнта кореляції Пірсона.

негативний зв'язок (r_{xy}=-0,49)), активністю (середній негативний зв'язок (r_{xy}=-0,48)) та настроєм (середній негативний зв'язок (r_{xy}=-0,33)).

Через місяць після перенесеної хвороби було теж встановлено кореляційні зв'язки між ситуативною тривожністю та самопочуттям (низький негативний зв'язок (r_{xy}=-0,25)), проте між ситуативною тривожністю та активністю (r_{xy}=-0,05) і настроєм (r_{xy}=-0,08) був відсутній кореляційний зв'язок.

Також в осіб, які перехворіли на COVID-19 одразу, виявлено кореляційні зв'язки між особистісною тривожністю та самопочуттям (середній негативний зв'язок (r_{xy}=-0,44)), активністю (середній негативний зв'язок (r_{xy}=-0,38)) та настроєм (низький негативний зв'язок (r_{xy}=-0,29)). А через місяць після перенесеної хвороби було теж встановлено кореляційні зв'язки між особистісною тривожністю та самопочуттям (середній негативний зв'язок (r_{xy}=-0,37)), активністю (низький негативний зв'язок (r_{xy}=-0,11)), проте між особистісною тривожністю та настроєм (r_{xy}=-0,09) був відсутній кореляційний зв'язок.

Таким чином, в обстежуваних, які перехворіли на коронавірусну хворобу, виявлено підвищення ситуативної тривожності та погіршання самопочуття, активності та настрою. А через місяць після перенесеної хвороби залежності між тривожністю та станом самопочуття, активності та настрою не встановлено. Щодо особистісної тривожності, то в обстежуваних, які перехворіли на коронавірусну хворобу, виявлено зростання особистісної тривожності та погіршання самопочуття, активності та настрою. А через місяць після перенесеної хвороби залежності між особистісною тривожністю та станом самопочуття, активності та настрою не встановлено.

Дані наших досліджень узгоджуються з іншими дослідниками. Динаміку психоемоційного стану українців визначали за допомогою соціологічної групи «Рейтинг» [9]. В опитуванні використано апробований інструментарій для вимірювання станів депресії, згідно з яким дослідники зафіксували досить незначне зростання тривожності, втоми та безсоння в українців під час карантину. Згідно зі спостереженням, проведеним науковцями Університету Оксфорда, результати якого опубліковані в журналі Lancet Psychiatry, було залучено ≈236 тис. осіб, які перенесли COVID-19. Через 6 міс. після хвороби тривожні розлади спостерігалися в 17 % пацієнтів, інші афективні розлади (соціальні фобії, посттравматичні стресові розлади тощо) – в 14 %, психоактивними речовинами (ПАР) зловживали 7 %, страждали від безсоння – 5 % опитаних. M. Taquet і співавт. підкреслили, що в 20 % хворих, котрі перенесли COVID-19, психічні порушення зберігаються ≥90 днів. Зазвичай це проявляється тривогою, депресією і безсонням [16]. Проте дані автори досліджували динаміку відновлення рівня тривожності та стану депресії в осіб із різними патологіями (внутрішньочерепний крововилив, хвороба Паркінсона, розлади нервової системи, серцева та м'язова патологія тощо) переважно старшого віку, ми ж у своїх дослідженнях обстежували студентів без супутньої патології, можливо, саме тому період відновлення після перенесеного COVID-19 у студентів був коротший, порівняно із цими групами осіб.

Наші результати про стан тривожності у студентів через місяць після перенесеної хвороби збігаються із даними інших авторів, які свідчать про те, що рівень ситуативної тривожності (дуже низька і низька) характеризувався в 59,7 % (37/62) випадків, а в 66,1 % (41/62) випадків – середнім рівнем особистісної тривожності [14]. Інші автори говорять, що студентам-випускникам ЗВО у переважній більшості притаманний середній рівень тривожності [11]. Також є дані про те, що високий рівень особистісної тривожності мають 63,6 % студентів від загальної кількості; середній – 36,4 % досліджуваних. Низький рівень не спостерігається в жодного студента. Високий рівень ситуативної тривожності мають 10,7 % студентів; середній рівень – 33,5 %; низький рівень – 55,8 % респондентів відповідно [2]. Відомі дані про стан самопочуття, активності та настрою в осіб із різною теплочутливістю, які збігаються із нашими даними: рівень самопочуття в осіб із низькою теплочутливістю становив (4,91±0,13) бала, а із високою – (3,75±0,30) бала, активності, відповідно, – (4,88±0,14) та (3,78±0,26) балів та настрою – (5,08±0,13) і (4,23±0,28) балів [3].

Висновки

1. Відмічено позитивну динаміку зниження рівня ситуативної та особистісної тривожності, а також відновлення самопочуття, активності та настрою в осіб, які перехворіли на коронавірусну хворобу. В обстежуваних одразу після перенесеної хвороби ситуативна тривожність становила (44,48±1,93) бала, через місяць – (33,16±1,29) бала, а особистісна тривожність одразу після перенесеної хвороби – (45,88±1,73) бала, через місяць – (34,0±1,55) бала.

2. Спостерігалося достовірне покращення рівня самопочуття (середні позитивні зв'язки (r_{xy}=0,49)), активності (високі позитивні зв'язки (r_{xy}=0,51)) та настрою (високі позитивні зв'язки (r_{xy}=0,63)) в обстежуваних через місяць після перенесеного захворювання, порівняно з обстежуваними одразу після перенесеної хвороби.

3. Установлено залежність самопочуття, активності та настрою від рівня тривожності в осіб, які перехворіли на коронавірусну хворобу. В осіб, які перехворіли на COVID-19, виявлено середні негативні кореляційні зв'язки між ситуативною тривожністю та самопочуттям, активністю та настроєм. Через місяць після перенесеної хвороби було встановлено низькі негативні кореляційні зв'язки між ситуативною тривожністю та самопочуттям. Також в осіб зразу ж після перенесеного COVID-19 виявлено середні негативні кореляційні зв'язки між особистісною тривожністю та самопочуттям, активністю та настроєм (низькі негативні зв'язки), а через місяць встановлено середні негативні кореляційні зв'язки між особи-

стісною тривожністю та самопочуттям, активністю (низькі негативні зв'язки).

Перспективи подальших досліджень полягають у вивченні стану когнітивних функцій та властивостей нервової системи у студентів після перенесеного COVID-19.

Отримані результати стануть науковим підґрунтям в організації ефективної медико-психологічної допомоги, створенні нових методик і технологій корекційно-розвиваючої роботи, що врешті зможе покращити процес адаптації осіб після перенесеної хвороби та підвищити якість життя.

Список літератури

1. *Аврамчук О.* Психологічна підтримка осіб схильних до соціального тривожного розладу у періоди надзвичайних ситуацій: пілотне дослідження у період пандемії COVID-19 [Електронний ресурс] / О. Аврамчук, О. Ніздрань, П. Блозва. – Режим доступу : https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/365.
2. *Барчі Б. В.* Тривожність студентів першого курсу як психолого-педагогічна проблема / Б. В. Барчі // Психологія: теорія і практика. – 2018. – Вип. 1 (1). – С. 7–13. DOI 10.31339/2617-9598-2018-1(1)-7-13.
3. *Вадзюк С. Н.* Особливості психоемоційного стану у підлітків із різною теплочутливістю / С. Н. Вадзюк, І. Г. Бідзюра // Здобутки клінічної і експериментальної медицини. – 2023. – № 3. – С. 38–45. DOI https://doi.org/10.11603/1811-2471.2023.v.i3.14073.
4. *Вплив* дистанційного навчання школярів 1–11 класів під час пандемії COVID-19 на їх психоемоційний стан / С. Гозак, О. Єлізарова, Т. Станкевич [та ін.] // Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія. – 2020. – № 1 (11). – С. 27–32. DOI https://doi.org/10.17721/BSP.2020.1(11).5.
5. *Дроздов О. Ю.* Особливості масової свідомості українців в умовах коронавірусної пандемії [Електронний ресурс] / О. Ю. Дроздов, М. А. Дроздова. – Режим доступу : https://lib.iitta.gov.ua/721663/1/%D0%94%D0%BE%D1%81%D0%B2%D1%96%D0%B4%20%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BD%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D1%96%D1%97%20COVID-19-%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%B5%D1%80%D1%96%D0%B0%D0%BB%D0%B8%20%D1%81%D0%B5%D0%BC%D1%96%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%96%D0%B2-04-05.2020.pdf.
6. *Збірник* методик для діагностики психологічної готовності військовослужбовців військової служби за контрактом до діяльності у складі миротворчих підрозділів : метод. посіб. / [О. М. Кокун, І. О. Пішко, Н. С. Лозінська та ін.]. – К. : НДЦ ГП ЗСУ, 2011. – 281 с.
7. *Зімовін О. І.* Способи переживання тривоги в умовах пандемії COVID-19. Досвід переживання пандемії COVID-19: дистанційні психологічні дослідження, дистанційна психологічна підтримка [Електронний ресурс] / О. І. Зімовін. – Режим доступу : http://ispp.org.ua/wpcontent/uploads/Static/dosvid_onl-sem_23-04-20_and_15-05-20_ncov19.pdf.
8. *Панок В. Г.* Результати дослідження психологічного стану учасників освітнього процесу в умовах пандемії COVID-19 / В. Г. Панок // Вісник Національної академії педагогічних наук України. – 2021. – № 3 (1). – С. 1–6. DOI https://doi.org/10.37472/2707-305X-2021-3-1-9-1.
9. *Психоемоційний* стан українців на карантині [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://ratinggroup.ua/research/ukraine/psihoemocionalnoe_sostoyanie_ukraincev_na_karantine.html.
10. *Стан* психологічного дистресу серед різних соціальних груп в Україні під час пандемії COVID-19 / С. С. Дембіцький, О. Г. Злобіна, М. В.-С. Сидоров, Г. А. Мамонова // Ukr. Socìum. – 2020. – № 2 (73). – С. 74–92.
11. *Стахова О. О.* Тривожність та її вплив на психічне здоров'я студентів / О. О. Стахова, А. М. Коломієць // Наукове мислення. – 2023. – Режим доступу : http://naukam.triada.in.ua/index.php/konferentsiji/48-visimnadtsyata-vseukrajinska-praktichno-piznavalna-internet-konferentsiya/419-trivozhnist-ta-jiji-vpliv-na-psikhichne-zdorov-ya-studentiv.
12. *Титаренко Т. М.* Особистісне повсякдення в умовах пандемії: константи і трансформації. Горизонти посттравматичного особистісного життєтворення / Т. М. Титаренко // Горизонти посттравматичного особистісного життєтворення : матеріали Всеукр. наук.-практ. семінару [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://ispp.org.ua/wp-content/uploads/Static/Horizons_of_posttraumatic_personal_life-creation.pdf.
13. *Ткалич М. Г.* Динаміка психоемоційних станів українців на карантині: 3 хвиля дослідження / М. Г. Ткалич, Л. В. Мисів // Психологічне здоров'я персоналу організацій в умовах пандемії COVID-19: проблеми та технології забезпечення : матеріали XIV Міжнар. наук.-практ. онлайн-конференції з організаційної та економічної психології (21 трав. 2020 р.). – К. ; Біла Церква, 2020. – С. 54–56. DOI https://doi.org/10.31108/4.2020.1.
14. *Харченко Г.* Рівень тривожності студентів та його зв'язок із самооцінкою здоров'я / Г. Харченко, С. Яценко, Є. Неведомська // Спортивна наука та здоров'я людини. – 2019. – № 2. – С. 68–73. DOI https://doi.org/10.28925/2664-2069.2019.2.10.
15. *Шкала* тривоги Спілбергера (STAI) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : https://mozok.ua/depressiya/testy/item/2703-shkala-trivogi-splbergera-STAI.
16. *6-month* neurological and psychiatric outcomes in 236 379 survivors of COVID-19: a retrospective cohort study using electronic health records / M. Taquet, J. R. Geddes, M. Husain [et al.] // Lancet Psychiatry. – 2021. – Vol. 8 (5). – P. 416–427. DOI 10.1016/S2215-0366(21)00084-5.

References

1. Avramchuk, O., & Nizdran, O., & Blozva, P. Psykholohichna pidtrymka osib skhylnykh do sotsialnoho tryvozhnoho rozladu u periody nadzvychaynykh sytuatsiy: pilotne doslidzhennya u period pandemiyi COVID-19 [Psychological support of persons prone to social anxiety disorder during emergency situations: a pilot study during the COVID-19 pandemic]. Retrieved from: https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/365 [in Ukrainian].
2. Barchi, B.V. (2018). Tryvozhnist studentiv pershoho kursu yak psykholoho-pedahohichna problema [Anxiety of first-year students as a psychological and pedagogical problem]. *Psykholohiya: teoriya i praktyka – Psychology: theory and practice*, 1(1), 7-13 [in Ukrainian].
3. Vadzyuk, S.N., & Bidzyura, I.G. (2023). Osoblyvosti psykhoemotsiynoho stanu u pidlitkiv iz riznoyu teplochutlyvistyu [Peculiarities of the psycho-emotional state of adolescents with different heat sensitivity]. *Zdobutky klinichnoyi i eksperymentalnoyi medytsyny – Achievements of clinical and experimental medicine*, 3, 38-45 [in Ukrainian]. DOI 10.11603/1811-2471.2023.v.i3.14073.
4. Hozak, S., Yelizarova, O., Stankevych, T., Dyuba, N., Parats, A., & Lebedynets, N. (2020). Vplyv dystantsiynoho navchannya shkolyariv 1–11 klasiv pid chas pandemiyi COVID-19 na yikh psykhoemotsiynyy stan [The impact of distance learning of schoolchildren in grades 1–11 during the COVID-19 pandemic on their psycho-emotional state]. *Visnyk Kyivskoho natsionalnoho universytetu imeni Tarasa Shevchenka. Psykholohiya – Visnyk Taras Shevchenko Kyiv National University. Psychology*, 1(11), 27-32 [in Ukrainian].
5. Drozdov, O.Yu., & Drozdova, M.A. (2020). Osoblyvosti masovoyi svidomosti ukrayintsiv v umovakh koronavirusnoyi pandemiyi [Peculiarities of the mass consciousness of Ukrainians in the conditions of the coronavirus pandemic]. Retrieved from: https://lib.iitta.gov.ua/721663/1/%D0%94%D0%BE%D1%81%D0%B2%D1%96%D0%B4%20%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B5%D0%B6%D0%B8%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F%20%D0%BF%D0%B0%D0%BD%D0%B4%D0%B5%D0%BC%D1%96%D1%97%20COVID-19-%D0%BC%D0%B0%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BB%D0%B8%20%D1%81%D0%B5%D0%BC%D1%96%D0%BD%D0%B0%D1%80%D1%96%D0%B2-04-05.2020.pdf [in Ukrainian].
6. Kokun, O.M., Pishko, I.O., Lozinska, N.S., Kopanytsya, O.V., & Malkhazov, O.R. (2011). *Zbirnyk metodyk dlya diahnostyky psykholohichnoyi hotovnosti viyskovosluzhbovtsiv viyskovoyi sluzhby za kontraktom do diyalnosti u skladi myrotvorchykh pidrozdiliv [A collection of methods for diagnosing the psychological readiness of military servicemen under contract to work as part of peacekeeping units]*. Kyiv: NDC of the State Department of the ZSU [in Ukrainian].
7. Zimovin, O.I. (2020). Sposoby perezhyvannya tryvohy v umovakh pandemiyi COVID-19 Dosvid perezhyvannya pandemiyi COVID-19: dystantsiyni psykholohichni doslidzhennya, dystantsiyna psykholohichna pidtrymka [Ways of experiencing anxiety in the conditions of the COVID-19 pandemic Experience of experiencing the covid-19 pandemic: remote psychological studies, remote psychological support]. Retrieved from: http://ispp.org.ua/wpcontent/uploads/Static/dosvid_onl-sem_23-04-20_and_15-05-20_ncov19.pdf [in Ukrainian].
8. Panok, V.H. (2021). Rezultaty doslidzhennya psykholohichnoho stanu uchasnykiv osvitn'oho protsesu v umovakh pandemiyi COVID-19 [The results of the study of the psychological state of the participants of the educational process in the conditions of the COVID-19 pandemic]. *Visnyk Natsionalnoyi akademiyi pedahohichnykh nauk Ukrayiny – Bulletin of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine*, 3(1), 1-6 [in Ukrainian].
9. (2020). Psykhoemotsiynyy stan ukrayintsiv na karantyni [Psychoemotional state of Ukrainians in quarantine]. Retrieved from: https://ratinggroup.ua/research/ukraine/psihoemocionalnoe_sostoyanie_ukraincev_na_karantine.html [in Ukrainian].
10. Dembitskyy, S.S., Zlobina, O.H., Sydorov, M.V.-S., & Mamonova, H.A. (2020). Stan psykholohichnoho dystresu sered riznykh sotsialnykh hrup v Ukrayini pid chas pandemiyi COVID-19 [The state of psychological distress among different social groups in Ukraine during the COVID-19 pandemic]. *Ukr. Socìum – Ukr. Society,* 2(73), 74-92 [in Ukrainian].
11. Stakhova, O.O., & Kolomiyets, A.M. (2023). Tryvozhnist ta yiyi vplyv na psykhichne zdorovya studentiv [Anxiety and its impact on the mental health of students]. *Naukove myslennya – Scientific thinking.* Retrieved from: http://naukam.triada.in.ua/index.php/konferentsiji/48-visimnadtsyata-vseukrajinska-praktichno-piznavalna-internet-konferentsiya/419-trivozhnist-ta-jiji-vpliv-na-psikhichne-zdorov-ya-studentiv [in Ukrainian].
12. Tytarenko, T.M. (2020). Osobystisne povsyakdennya v umovakh pandemiyi: konstanty i transformatsiyi [Personal everyday life in the conditions of the pandemic: constants and transformations]. *Horyzonty posttravmatychnoho osobystisnoho zhyttyetvorennya – Horizons of post-traumatic personal life creation*: Materials of the All-Ukrainian scientific and practical seminar. Retrieved from: http://ispp.org.ua/wp-content/uploads/Static/Horizons_of_posttraumatic_personal_life-creation.pdf [in Ukrainian].
13. Tkalych, M.H., & Mysiv, L.V. (2020). Dynamika psykhoemotsiynykh staniv ukrayintsiv na karantyni: 3 khvylya doslidzhennya [Dynamics of psycho-emotional states of Ukrainians in quarantine: the 3rd wave of research]. *Psykholohichne zdorovya personalu orhanizatsiy v umovakh pandemiyi COVID-19: problemy ta tekhnolohiyi zabezpechennya – Psychological health of the personnel of organizations in the conditions of the COVID-19 pandemic: problems and technologies of support:* Materials of the 14th International Scientific and Practical Online Conference on Organizational and Economic Psychology. Kyiv; Bila Tserkva [in Ukrainian].
14. Kharchenko, H., Yatsenko, S., & Nevedomska, Y. (2019). Riven tryvozhnosti studentiv ta yoho zvyazok iz samootsinkoyu zdorovya [The level of students' anxiety and its relationship with self-assessment of health]. *Sportyvna nauka ta zdorovya lyudyny – Sports science and human health*, 2, 68-73 [in Ukrainian].
15. Shkala tryvohy Spilberhera (STAI) [Spielberger Anxiety Scale (STAI)]. Retrieved from: https://mozok.ua/depressiya/testy/item/2703-shkala-trivogi-splbergera-STAI [in Ukrainian].

16. Taquet, M., Geddes, J.R., Husain, M., Luciano, S., & Harrison, P.J. (2021). 6-month neurological and psychiatric outcomes in 236 379 survivors of COVID-19: a retrospective cohort study using electronic health records. *Lancet Psychiatry,* 8(5), 416-427.

STATE OF ANXIETY, WELL-BEING, ACTIVITY AND MOOD IN STUDENTS WHO HAVE CORONAVIRUS DISEASE

S. N. Vadzyuk, V. S. Tymoshiv
I. Horbachevsky Ternopil National Medical University, Ternopil, Ukraine

Purpose: to determine the state of anxiety, well-being, activity and mood of students who have contracted the coronavirus disease.

Materials and Methods. Testing was conducted on 100 students aged 18–20 who contracted the coronavirus disease in two stages: one week after the illness and one month later. Anxiety (personal and situational) was examined using the Spielberger-Hanin anxiety scale (State-Trait Anxiety Inventory – STAI). We determined well-being, activity and mood using the test method of self-assessment of functional state "SAN" (V.A. Doskina and others).

Results. The positive dynamics of the reduction in the level of situational and personal anxiety, as well as the restoration of well-being, activity and mood in persons who have contracted the coronavirus disease, have been noted. In the examinees immediately after the illness, the situational anxiety was (44.48±1.93) points, a month later – (33.16±1.29) points, and the personal anxiety immediately after the illness was (45.88±1.73) points, after a month – (34.0±1.55) points.

The dependence of well-being, activity and mood on the level of anxiety in persons who have contracted the coronavirus disease has been established.

The study of this problem will make it possible to predict the restoration of health and professional success in conditions of increased stress factors, to outline the ways of adaptation and rehabilitation of persons who have contracted the coronavirus disease in these conditions.

Conclusions. The positive dynamics of the reduction in the level of situational and personal anxiety, as well as the restoration of well-being, activity and mood in persons who have contracted the coronavirus disease, have been noted. In the examinees immediately after the illness, the situational anxiety was (44.48±1.93) points, a month later – (33.16±1.29) points, and the personal anxiety immediately after the illness was (45.88±1.73) points, after a month – (34.0±1.55) points. There was a significant improvement in the level of well-being (medium positive correlations (R=0.491796)), activity (high positive correlations (R=0.5077)) and mood (high positive correlations (R=0.6262)) in those examined a month after the illness, compared to those examined immediately after the illness. The dependence of well-being, activity and mood on the level of anxiety in persons who have contracted the coronavirus disease has been established.

KEY WORDS: **anxiety; well-being; activity; mood; students who have contracted the coronavirus disease; COVID-19.**

Рукопис надійшов до редакції 02.10.2023.

Відомості про авторів:
Вадзюк Степан Несторович – заслужений діяч науки і техніки України, доктор медичних наук, професор, завідувач кафедри фізіології з основами біоетики та біобезпеки Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України.
Тимошів Вікторія Степанівна – старша лаборантка кафедри фізіології з основами біоетики та біобезпеки Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України;
тел.: +38(097) 373-81-82.