



<https://doi.org/10.28925/2664-2069.2019.2.10>

УДК: 378.011.3-057.87:616.891

## РІВЕНЬ ТРИВОЖНОСТІ СТУДЕНТІВ ТА ЙОГО ЗВ'ЯЗОК З САМООЦІНКОЮ ЗДОРОВ'Я

Харченко Галина<sup>1ACD</sup>, Яценко Світлана<sup>1BCD</sup>, Неведомська Євгенія<sup>1BCD</sup>  
<sup>1</sup>Київський університет імені Бориса Грінченка, Київ, Україна

Внесок автора: А – дизайн дослідження; В – збір даних; С – статистичний аналіз;  
D – підготовка рукопису.

### Анотація

*Мета* – оцінити рівень тривожності студентів університету та встановити його зв'язок із самооцінкою здоров'я.

*Методи.* Результати обстеження 62 студентів Київського університету імені Бориса Грінченка, з-поміж яких юнаків було 30 (48,4 %), дівчат – 32 (51,6%) особи, середній вік респондентів становив  $19,55 \pm 1,97$  (95 % ДІ: 19,05–20,05) років. Види тривожності та їх рівні визначали за Ч.Д. Спілбергом і Ю.Л. Ханіним, стан здоров'я – шляхом використання опитувальника В.П. Войтенка (1991), що являло собою самооцінку здоров'я.

*Результати.* Стан тривожності студентів університету характеризувався в 59,7 % (37/62) випадків адекватною ситуаційною тривожністю (дуже низька і низька), а в 66,1 % (41/62) випадків – середнім рівнем особистісної тривожності. За самооцінкою, у половини студентів (51,6 %; 32/62) виявлено незадовільний та поганий стан здоров'я. Поточний стан здоров'я студентів був суттєво пов'язаний із ситуаційною тривожністю ( $r=0,53$ ;  $p=0,00001$ ) та особистісною тривожністю ( $r=0,45$ ;  $p=0,00023$ ), в обох випадках – зв'язок прямий, середньої сили та статистично значущий.

*Висновки.* Стан тривожності студентів характеризується адекватною ситуаційною тривожністю (дуже низька і низька) і середнім рівнем особистісної тривожності, а поточний стан здоров'я – як незадовільний та поганий (51,6 %; 32/62), який визначається прямо, має середню силу й суттєво пов'язаний із ситуаційною та особистісною тривожністю.

**Ключові слова:** студент, ситуаційна та особистісна тривожність, самооцінка здоров'я.

### Вступ

Одним з пріоритетних завдань профілактичної медицини залишається охорона здоров'я студентської молоді, яка є особливою в соціальному й онтогенетичному аспекті категорією населення. Роки студентства припадають переважно на юнацький вік (17-21 роки), коли завершується біологічне дозрівання, морфофункціональні показники сягають свого дефінітивного рівня, налагоджується взаємодія фізіологічних систем організму. У цьому віці вплив навчальних навантажень, які потребують значного інтелектуального і психоемоційного напруження, сприйняття і перероблення різноманітної інформації за умов дефіциту часу, підвищення вимог до обсягу й якості знань, поєднані зі специфічними особливостями способу життя та побуту студентів, що зумовлює надзвичайну уразливість студентів до

несприятливих соціальних і середовищних чинників, виникнення розумової перевтоми, виснаження та зрив адаптаційно-компенсаторних механізмів і створює потенційну загрозу здоров'ю, сприяє зростанню захворюваності та соціальної дезадаптації [1, 2, 12 16].

Тривожність – підвищена схильність людини переживати занепокоєння в будь-яких ситуаціях життя, у тому числі й тоді, коли причин для цього немає. Проблема впливу тривожності на особистість студентів досліджувалась багатьма науковцями. Значні зміни психічного стану та тривожності характерні першокурсникам вищих навчальних закладів. Ця когорта студентів характеризується високим рівнем розвитку тривожності та «внутрішнім» напруженням [5, 8, 9, 15, 14]. Під час першого року навчання у вищому навчальному закладі показана залежність



емоційних процесів від видів соматотипів: у представниць астеноїдного соматотипу дещо гірші особистісна тривожність, самопочуття та настрої [7].

Вказані зміни тривожності обумовлені чисельними причинами, серед яких головними є нові умови навчання – відмінна від загальноосвітньої школи система освіти, підвищений темп навчальної діяльності, великий об'єм навчального матеріалу, зміна звичайного оточення, низький рівень самостійності, недостатні наполегливість та кооперативність та інші аспекти життєдіяльності студентів [3, 5, 17].

Навчання у вищому навчальному закладі призводить до покращення психічного статусу та зниження тривожності студентів. Деякі автори наводять дані, що з кожним роком навчання у студентів відмічається стійка тенденція до стабілізації самооцінки, зниження особистісної тривожності, проявів агресивності, домінування, розширення можливостей використання стилів індивідуального реагування в конфліктних ситуаціях, зростання комунікативної та організаторської активності студентів, зростання прагнення до самовдосконалення тощо [10, 11]. На цей час недостатньо комплексних наукових досліджень, в яких наводиться зв'язок психічного стану, рівня тривожності з рівнем соматичного (фізичного) здоров'я.

*Мета дослідження* – оцінити рівень тривожності студентів університету та встановити його зв'язок з самооцінкою здоров'я.

### Методи

Обстежено 62 студента Київського університету імені Бориса Грінченка. Юнаків було 30 (48,4%), дівчат – 32 (51,6%) осіб. Середній вік обстежених становив ( $M \pm \sigma$ )  $19,55 \pm 1,97$  (95% довірливий інтервал: 19,05–20,05) років. Види тривожності та їх рівні визначали за Ч.Д. Спілбергом і Ю.Л. Ханіним [4]. Опитувальник Спілберга-Ханіна дозволяє встановити рівні особистісної та реактивної тривожності. Він потребує відповіді на 40 питань, кодування в балах наданих респондентом суджень, підрахунку загальної кількості балів, визначення підсумкового показника для кожного виду тривожності. Підсумковий показник розглядається як рівень розвитку відповідного виду тривожності для обстеженого. Чим більша сума балів, тим більше виражена тривожність. За методикою Спілбер-

га-Ханіна формуються 5 висновків про рівень тривожності:

- дуже висока тривожність – 3,5–4,0 балів;
- висока тривожність – 3,0–3,4 балів;
- середня тривожність – 2,0–2,9 балів;
- низька тривожність – 1,5–1,9 балів;
- дуже низька тривожність – 0,0–1,4 балів.

Для самооцінки здоров'я використаний опитувальник В.П.Войтенка (1991) [18]. Опитувальник передбачає надання відповідей на 28 питань. Далі вираховується сума балів (чим більша сума балів, тим гірше самопочуття) та дається висновок про самопочуття обстеженого:

- 0 балів – добре самопочуття;
- 1–5 балів – задовільне самопочуття;
- 6–10 – незадовільне самопочуття;
- 11–20 – погане самопочуття;
- більше 20 – дуже погане самопочуття.

Статистичний опис вибірки здійснили методами оцінки варіаційних рядів. Визначали середнє арифметичне ( $M$ ), середнє квадратичне відхилення ( $\sigma$ ) та 95 % довірливий інтервал (95 % ДІ). Зв'язок між тривожністю і самооцінкою здоров'я при поданні їх у вигляді якісних показників здійснено шляхом обчислення критерію  $\chi^2$ , а при поданні у вигляді кількісних показників – шляхом обчислення непараметричного критерію Спірмена. Обробка даних дослідження виконана за допомогою програмного продукту STATISTICA 6.0 (фірма StatSoft, США).

### Результати та обговорення

Обстежено 62 студенти Київського університету імені Бориса Грінченка: юнаків – 30 (48,4 %), дівчат – 32 (51,6 %) особи. Середній вік обстежених становив ( $M \pm \sigma$ )  $19,55 \pm 1,97$  (95 % довірливий інтервал: 19,05–20,05) років. Види тривожності та їх рівні визначали за Ч.Д. Спілбергом і Ю.Л. Ханіним [4]. Опитувальник Спілберга-Ханіна дозволяє встановити рівні особистісної та реактивної тривожності. Він потребує відповіді на 40 питань, кодування в балах наданих респондентом суджень, підрахунку загальної кількості балів, визначення підсумкового показника для кожного виду тривожності. Підсумковий показник розглядається як рівень розвитку відповідного виду тривожності для обстеженого. Чим більша сума балів, тим більше виражена тривожність. За методикою Спілберга-Ханіна, формуються 5 висновків про рівні тривожності:



- дуже висока тривожність – 3,5–4,0 балів;
- висока тривожність – 3,0–3,4 балів;
- середня тривожність – 2,0–2,9 балів;
- низька тривожність – 1,5–1,9 балів;
- дуже низька тривожність – 0,0–1,4 бали.

Для самооцінки здоров'я нами використаний опитувальник В.П. Войтенка (1991) [18]. Тут передбачено надання відповідей на 28 питань. Далі вираховується сума балів (чим більша сума балів, тим гірше самопочуття) та дається висновок про самопочуття обстеженого:

- 0 балів – добре самопочуття;
- 1–5 балів – задовільне самопочуття;
- 6–10 – незадовільне самопочуття;
- 11–20 – погане самопочуття;
- більше 20 – дуже погане самопочуття.

Статистичний опис вибірки здійснили методами оцінки варіаційних рядів. Визначали середнє арифметичне (M), середнє квадратичне відхилення ( $\sigma$ ) та 95 % довірливий інтервал (95 % ДІ). Зв'язок між тривожністю і самооцінкою здоров'я при поданні їх у вигляді якісних показників здійснено шляхом обчислення критерію  $\chi^2$ , а при поданні у вигляді кількісних показників – шляхом обчислення непараметричного критерію Спірмена. Обробка даних досліджен-

ня виконана за допомогою програмного продукту STATISTICA 6.0 (фірма StatSoft, США).

Відомо, що особистісна тривожність відносно стабільна і не пов'язана з ситуацією, оскільки є властивістю особистості, а реактивна тривожність, навпаки, може бути викликана будь-якою конкретною ситуацією. Тому є принциповим визначення цих двох видів тривожності у студентів університету. Всі студенти були опитані через один місяць після початку навчання в університеті (у жовтні). У цілому в групі обстежених студентів рівень особистісної тривожності становив  $2,20 \pm 0,45$  (95 % ДІ: 2,08–2,31) балів (середній рівень), а рівень ситуаційної тривожності –  $1,88 \pm 0,50$  (95 % ДІ: 1,75–2,01) балів (низький рівень). Розподіл висновків про два види тривожності надано в табл. 1.

Із табл. 1 витікає, що 66,1 % (41/62) студентів мали середній рівень особистісної тривожності. Це майже вдвічі більше, ніж наявність низького і дуже низького рівнів особистісної тривожності в сумі – 32,2 % (20/62). За рівнями ситуаційної тривожності обстежені студенти розподілилися іншим чином: у цьому випадку середній рівень встановлено у 38,7 % (24/62) студентів, а низький і дуже низький рівні тривожності в сумі – у 59,7 % (37/62) студентів.

Таблиця 1

Розподіл висновків про тривожність у студентів за методикою Спілберга-Ханіна

Рівні тривожності	Особистісна тривожність		Ситуаційна тривожність	
	Абс.	%	Абс.	%
Дуже низький	3	4,8	14	22,6
Низький	17	27,4	23	37,1
Середній	41	66,1	24	38,7
Високий	1	1,6	1	1,6
Дуже високий	0	0	0	0

Отже, за ситуаційною тривожністю для більшості студентів (59,7 %; 37/62) навчання в університеті на початку навчального року не викликало напруги, занепокоєння, заклопотаності чи нервозності. У цих студентів була цілком адекватна емоційна реакція на початок навчання в університеті. Лише третина студентів (38,7 %; 24/62), які мали середній рівень ситуаційної тривожності, були бути занепокоєні початком навчання в університеті. Однак, 2/3 студентів (66,1 %; 41/62) за рівнем особистісної тривожності мали схильність до постійної тривоги, спричинити яку могли не тільки ставлення до навчання, але й різні життєві стимули. Врахо-

вуючи, що обговорюваний рівень особистісної тривожності є середнім, то можна вважати, що вона відображає природну і обов'язкову особливість активної діяльної особистості в юнацькі роки.

Далі проведено аналіз здоров'я студентів за їх самооцінкою. Виявлено наявність задовільного самопочуття у 41,9 % (26/62) студентів, незадовільного самопочуття – у 40,3 % (25/62) студентів, поганого самопочуття – у 17,3 % (7/62) студентів та доброго самопочуття – у 6,5 % (4/62) студентів (рис. 1). Отже, у більшості обстежених студентів (51,6 %; 32/62) виявлено незадовільний та поганий стан здоров'я.

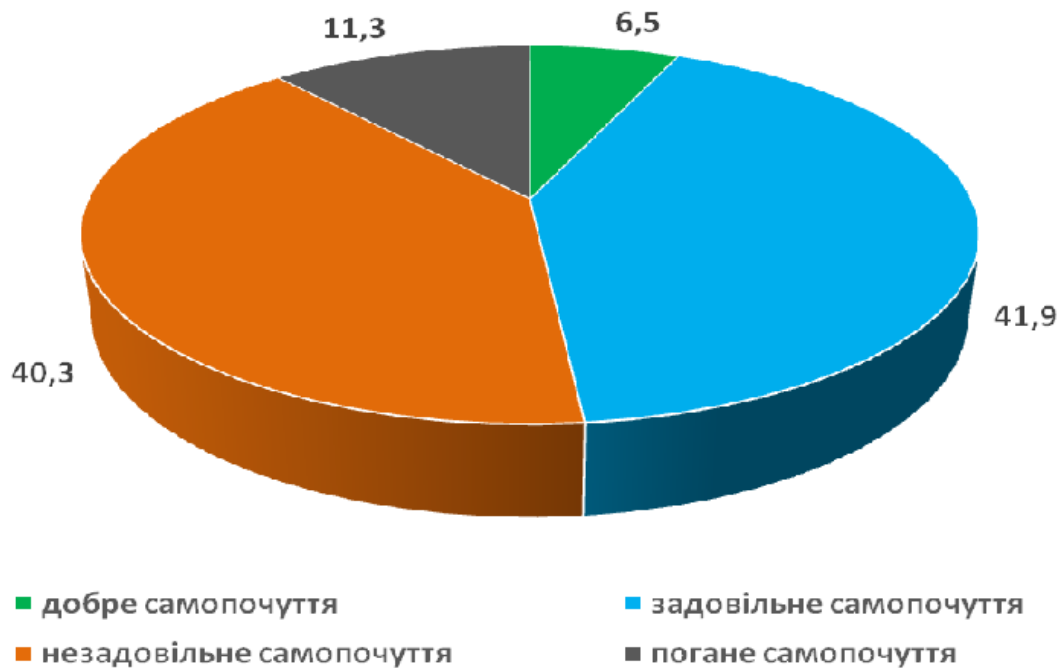


Рис. 1. Розподіл висновків про стан здоров'я студентів за їх самооцінкою, (%).

Подальшим завданням дослідження було встановити зв'язок між тривожністю і самооцінкою здоров'я в обстежених студентів. При вивченні залежності розподілу висновків про рівень тривожності студентів від розподілу висновків про стан їх самопочуття, які були якісними показниками, використано критерій  $\chi^2$  Пірсона. Для пари показників «самооцінка здоров'я–ситуаційна тривожність» він становив 13,92 ( $p=0,12495$ ), а для пари «самооцінка здоров'я–особистісна тривожність» – 8,07 ( $p=0,52703$ ). У цьому випадку статистично значимої залежності розподілу рівнів тривожності студентів від розподілу висновків про стан їх самопочуття не встановлено.

Інші результати були отримані при вивченні зв'язку між тривожністю і самооцінкою здоров'я у студентів у випадку, коли вказані показники були представлені у вигляді значень суми балів, тобто як кількісні показники. У цьому випадку обчислювався непараметричний критерій Спірмена. За критерієм Спірмена, зв'язок між самооцінкою здоров'я та ситуаційною тривожністю рівнявся 0,53 ( $p=0,00001$ ), зв'язок між самооцінкою здоров'я та особистісною тривожністю – 0,45 ( $p=0,00023$ ). В обох випадках зв'язок був прямим, середньої сили та статистично значущим. Тобто зростання обидвох видів тривожності було пов'язано з погіршенням стану здоров'я студентів за їх самооцінкою.

Одержані нами результати підтверджують і доповнюють існуючі уявлення про рівні тривожності студентів. Наші дані співпали з результатами дослідження Сінельнікової Т.В. (2014), яка показала переважання у більшості студентів середнього рівня тривожності [13]. Проте, деякі автори вказують на більшу кількість студентів з високим рівнем тривожності. Так, Страхова О.О. та Коломієць А.М. (2019) навели дані про високий рівень тривожності у 17 % студентів [15], а Кричфалушій М.В. та співавт. (2015) встановили, що 16,9 % студентів мають низький, 47,6 % – середній і 35,3 % – високий рівень особистісної тривожності та відповідно 27,5 %, 54,9 % і 17,6 % ситуаційної тривожності [6]. В нашому випадку високий рівень тривожності зустрічався лише у 1,6% студентів.

### Висновки

Стан тривожності студентів університету характеризується в 59,7 % (37/62) випадків адекватною ситуаційною тривожністю (дуже низька і низька), а в 66,1 % (41/62) випадків – середнім рівнем особистісної тривожності. За самооцінкою, у половини студентів (51,6 %; 32/62) виявлено незадовільний та поганий стан здоров'я. Поточний стан здоров'я студентів суттєво пов'язаний з ситуаційною тривожністю ( $r=0,53$ ;  $p=0,00001$ ) та особистісною тривожністю ( $r=0,45$ ;  $p=0,00023$ ), в обох випадках зв'язок





прямий, середньої сили та статистично значущий. Встановлені факти треба враховувати при плануванні оздоровчих заходів для студентів під час їхнього навчання в університеті.

### Конфлікт інтересів

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

### References

1. Andreeva IN. Predposylki razvitiia emotsional'nykh otnosheniy. *Voprosy psikhologii*. 2007;5:57-65. (In Russian)  
Андреева И.Н. Предпосылки развития эмоциональных отношений. *Вопросы психологии*. 2007;5:57-65.
2. Glazkov EO. Do pitannya vivchennya adaptatsii studentiv pri navchanni u vishchikh navchal'nikh zakladakh. *Visn. Lugan. nats. un-tu im. T. Shevchenka. Med.-biol. nauki*. 2012;17:193-198. (In Ukrainian)  
Глазков ЕО. До питання вивчення адаптації студентів при навчанні у вищих навчальних закладах. *Вісн. Луган. нац. ун-ту ім. Т. Шевченка. Мед.-біол. науки*. 2012;17:193-198.
3. Grebnyak MP, Agarkova OV, Nagornii IM. Psikhichne zdorov'ya students'koї molodi. *Ukraїna. Zdorov'ya natsii*. 2011;1:7-10. (In Ukrainian)  
Гребняк МП, Агаркова ОВ, Нагорний ІМ. Психічне здоров'я студентської молоді. *Україна. Здоров'я нації*. 2011;1:7-10.
4. Khanin IuL. *Kratkoe rukovodstvo k primeneniiu shkoly reaktivnoy i lichnostnoy trevozhnosti Ch.D. Spilberga*. Moskva; 1976. (In Russian)  
Ханин ЮЛ. *Краткое руководство к применению школы реактивной и личностной тревожности Ч.Д. Спилберга*. Москва; 1976.
5. Kovalyova LM. Peculiarities of displaying stress states of students-physicians of higher educational establishment of the i-ii accreditation levels. *Nauka i osvita*. 2010;3:52-57. (In Ukrainian)  
Ковальова ЛМ. Особливості проявів стресових станів у студентів-медиків вищих навчальних закладів I - II рівнів акредитації. *Наука і освіта*. 2010;3:52-57.
6. Krychfalushiy Mykhaylo, Hnitetskyi Leonid, Shvay Oleksandr, Tarasiuk Volodymyr. Self-evaluation of Anxiety Condition of Future Physical Culture Teachers in Educational Activity Situations. *Fiz. vikhovannya, sport i kul'tura zdorov'ya u suchas. susp-vi*. 2015;4:19-22. (In Ukrainian)  
Кричфалушій МВ, Гнітецький ЛВ, Швай ОД, Тарасюк ВЙ. Самооцінка стану тривожності в студентів третього курсу заочної форми навчання в реальних умовах навчальної діяльності. *Фіз. виховання, спорт і культура здоров'я у сучас. сусп-ві*. 2015;4:19-22.
7. Lukavenko Andrey, Moroz Gennadiy. Dynamics of Emotional Processes Among Girls of Different Somatotypes on the Stage of the First Year of Studies in Higher Educational Establishemnt. *Fiz. vikhovannya, sport i kul'tura zdorov'ya u suchas. susp-vi*. 2013;1:185-191. (In Ukrainian)  
Лукавенко АВ, Мороз ГО. Динаміка емоційних процесів у дівчат різних соматотипів на етапах першого року навчання у вищому навчальному закладі. *Фіз. виховання, спорт і культура здоров'я у сучас. сусп-ві*. 2013;1:185-191.
8. Mathias Harrer, Jennifer Apolinário-Hagen, Lara Fritsche, Marie Drüge, Ludwig Krings, Korinna Beck, Christel Salewski, Anna-Carlotta Zarski, Dirk Lehr, Harald Baumeister, David Daniel Ebert. Internet- and App-Based Stress Intervention for Distance-Learning Students With Depressive Symptoms: Protocol of a Randomized Controlled Trial. *Front Psychiatry*. 2019; 10: 361. Published online 2019 May 21. doi: 10.3389/fpsy.2019.00361
9. Romina Evelyn Recabarren, Claudie Gaillard, Matthias Guillod, Chantal Martin-Soelch. Short-Term Effects of a Multidimensional Stress Prevention Program on Quality of Life, Well-Being and Psychological Resources. A Randomized Controlled Trial. *Front Psychiatry*. 2019; 10: 88. Published online 2019 Mar 12. doi: 10.3389/fpsy.2019.00088
10. Samokhval O. Formuvannya profesiinikh yakostei maibutnikh menedzheriv zovnishn'oekonomichnoї diyal'nosti zasobami inshomovnoї komunikatsii. *Molod' i rinhok*. 2012;2:122-125. (In Ukrainian)  
Самохвал О. Формування професійних якостей майбутніх менеджерів зовнішньоекономічної діяльності засобами іншомовної комунікації. *Молодь і ринок*. 2012;2:122-125.
11. Sergeyeva KV. Psychological accompaniment of professional formation of natural sciences students as a factor of preserving mental health. *Nauka i osvita*. 2010;3:102-105. (In Russian)  
Сергеева КВ. Психологическое сопровождение профессионального становления студентов-естественников как фактор сохранения психического здоров'я. *Наука і освіта*. 2010;3:102-105.
12. Sidorova KA, Sidorova TA, Dragich OA, Churilova IS. Analysis of the morphofunctional variability of the youthful students organism in terms of the Ural



- Federal Distrsct. Fundamental'nye issledovaniia. 2011;12-4: 712-715. (In Russian)
- Сидорова КА, Сидорова ТА, Драгич ОА, Чурилова ИС. Анализ морфофункциональной изменчивости организма студентов юношеского возраста в условиях УРФО. Фундаментальные исследования. 2011;12-4:712-715.
13. Sinielnikova TV. Anxiety investigation of young women, who undergo identity crisis. Nauka i osvita. 2014;6:108-113. (In Ukrainian)  
Сінельнікова ТВ. Дослідження тривожності у молодих жінок, що переживають кризу самовизначення. Наука і освіта. 2014;6:108-113.
  14. Shahverdova AP. Impact of adaptational potential of first year students on the progress of adaptation for studies at higher school. Nauka i osvita. 2010;2:223-227. (In Ukrainian)  
Шахвердова АП. Вплив адаптаційного потенціалу першокурсників на успішність адаптації до навчання у ВНЗ. Наука і освіта. 2010;2:223-227.
  15. Strakhova OO, Kolomiets' AM. Tryvozhnist' ta ii vplyv na psikhichne zdorov'ia studentiv. Zbirnyk statey uchasyukiv visimnadtsiatoi vseukrains'koi praktychno-piznaval'noi konferentsii «Naukova dumka suchasnosti i maybutn'oho» [document on the Internet]. 2019. Available from: <http://naukam.triada.in.ua/index.php/konferentsiji/48-visimnadtsyata-vseukrajinska-praktichno-piznavalna-internet-konferentsiya>. (In Ukrainian)  
Страхова ОО, Коломієць АМ. Тривожність та її вплив на психічне здоров'я студентів. Збірник статей учасників вісімнадцятої всеукраїнської практично-пізнавальної конференції «Наукова думка сучасності і майбутнього» [Інтернет]. 2019. Доступно на: <http://naukam.triada.in.ua/index.php/konferentsiji/48-visimnadtsyata-vseukrajinska-praktichno-piznavalna-internet-konferentsiya>.
  16. Voloshok EV. Personal factors anxiety of students. Psikhologiya. 2012;8:479-484. (In Ukrainian)  
Волошок ОВ. Особистісні чинники тривожності студентської молоді. Вісник Одеського національного університету. Психологія. 2012;8:479-484.
  17. Xi Lu, Zi Chen, Xiaoyi Cui, Masayo Uji, Wataru Miyazaki, Masako Oda, Toshiaki Nagata, Toshinori Kitamura, Takahiko Katoh. Effects of Temperament and Character Profiles on State and Trait Depression and Anxiety: A Prospective Study of a Japanese Youth Population. *Depress Res Treat*. 2012; 2012: 604684. Published online 2012 Aug 22. doi: 10.1155/2012/604684
  18. Voytenko VP. The health of healthy. Kiev: Zdorov'e; 1991. (In Russian)  
Войтенко ВП. Здоровье здоровых. Киев: Здоровье; 1991.

### Інформація про авторів:

#### Харченко Галина

<http://orcid.org/0000-0002-9281-7338>

Київський університет імені Бориса Грінченка, Київ, Україна  
[h.kharchenko@kubg.edu.ua](mailto:h.kharchenko@kubg.edu.ua)

#### Яценко Світлана

<https://orcid.org/0000-0001-8609-0120>

Київський університет імені Бориса Грінченка, Київ, Україна  
[s.yatsenko@kubg.edu.ua](mailto:s.yatsenko@kubg.edu.ua)

#### Неведомська Євгенія

<https://orcid.org/0000-0002-7450-3562>

Київський університет імені Бориса Грінченка, Київ, Україна  
[y.nevedomska@kubg.edu.ua](mailto:y.nevedomska@kubg.edu.ua)

Отримано: 04.06.2019;

Прийнято 18.06.2019; Опубліковано: 28.06.2019.