

О.Р. Березюк*,
О.О. Фільці

АСОЦІАЦІЯ ПОЧУТТЯ ТРИВОГИ ТА ФЕНОМЕНА ВЛАСНОЇ НЕПОВНОЦІННОСТІ

Львівський національний медичний університет ім. Данила Галицького
вул. Пекарська, 69, Львів, 79010, Україна
Danylo Halytsky Lviv National Medical University
Pekarska str., 69, Lviv, 79010, Ukraine
*e-mail: berezyukoleh8@gmail.com

Цитування: Медичні перспективи. 2023. Т. 28, № 3. С. 86-93

Cited: Medicni perspektivi. 2023;28(3):86-93

Ключові слова: феномен власної неповноцінності, почуття тривоги, індекс неповноцінності, індекс надцінності, відсутність феномена зміненої самооцінки

Key words: phenomenon of inferiority, feeling of anxiety, index of inferiority, index of superiority, absence of the phenomenon of altered self-esteem

Реферат. Асоціація почуття тривоги та феномена власної неповноцінності. Березюк О.Р., Фільці О.О. Феномен власної неповноцінності, як ключове поняття Адлерівської теорії психології, може сприяти виникненню соціальної тривоги. Оскільки і тривога, і почуття неповноцінності мають вплив на психічне та соматичне здоров'я, то метою роботи було дослідження асоціації феномена власної неповноцінності з почуттям тривоги. У рамках дослідження було проведено дослідження методом анкетного опитування 612 здобувачів закладів вищої освіти м. Львова протягом жовтня-листопада 2021 року. Для анкетування використано два опитувальники: порівняльного індексу почуття неповноцінності та шкали тривоги Бека. Аналіз отриманих даних проведено за допомогою методів описової (медіана, 25% і 75% квартилі, відсотки з 95% довірчими інтервалами) та аналітичної статистики (критерій Краскела-Уолліса, пост-хок попарний тест Дана, критерій Пірсона). Дослідженням встановлено, що почуття тривоги характерне для 54,95% [45,67-64,07] опитаних осіб з індексом надцінності (Index of Superiority), 48,84% [34,17-63,61] осіб з індексом неповноцінності (Index of Inferiority) та 43,91% [39,60-48,28] опитуваних з відсутністю феномена зміненої самооцінки (Norma). Медіанні значення балів за шкалою тривоги Бека були суттєво вищими в осіб з індексом надцінності – 8,5 [5; 16,3] балів. Порівняння наявності почуття тривоги за статтю засвідчило, що в жінок значно частіше зустрічаються тривожні прояви, ніж у чоловіків: 57,85% [51,82-63,77] проти 37,04% [32,07-42,15] відповідно, $p < 0,001$. Найбільш часто тривога притаманна жінкам з індексом надцінності – її мали 76,67% [60,16-89,79]) жінок цієї групи. Цінність отриманих результатів зумовлена тим, що в Україні це перше наукове дослідження щодо вивчення асоціації феномена власної неповноцінності та тривоги серед дорослого населення з використанням перевірених валідних опитувальників, якими активно користуються вчені всього світу.

Abstract. Association of the feeling of anxiety and the phenomenon of inferiority. Berezyuk O.R., Filts O.O. The phenomenon of inferiority as a key concept of Adler's theory of psychology can contribute to the appearance of social anxiety. Since both anxiety and feeling of inferiority have an impact on mental and somatic health, the aim of the study was to investigate the association of the phenomenon of inferiority with the feeling of anxiety. During October-November 2021 in the course of the study, a questionnaire survey of 612 students of higher education institutions of Lviv was conducted. Two questionnaires were used for the survey: the Comparative Feeling of Inferiority Index and Beck's Anxiety Inventory. The analysis of the findings was performed using the methods of descriptive (median, 25% and 75% quartiles, percentages with 95% confidence intervals) and analytical statistics (Kruskal-Wallis test, Dunn's post-hoc paired test, Pearson's test). The research established that the feeling of anxiety is characteristic of 54.95% [45.67-64.07] of the respondents with the Index of Superiority, 48.84% [34.17-63.61] of the respondents with the Index of Inferiority and 43.91% [39.60-48.28] of respondents with the absence of the phenomenon of altered self-esteem (Norma). Median scores on Beck's Anxiety Inventory were significantly higher in individuals with the index of superiority – 8.5 [5; 16.3] points. A comparison of the presence of anxiety by gender showed that anxiety symptoms are significantly more common in women than in men: 57.85% [51.82-63.77] vs 37.04% [32.07-42.15] respectively, $p < 0.001$. Anxiety is most often characteristic of women with the index of superiority – 76.67% [60.16-89.79]) of women in this group. The value of the findings is determined by the fact that in Ukraine this is the first scientific study regarding the research of the association of the phenomenon of inferiority and anxiety in adult population with using proven and valid questionnaires that are actively used by scientists around the world.

Феномен власної неповноцінності (ФВН) є ключовим поняттям Адлерівської теорії психології, автор якої стверджував, що наслідком самовідчуття неповноцінності є постійне самопорівняння та жага переваги над іншими [1, 2]. Науковими дослідженнями встановлено, що феномен власної неповноцінності спонукає людей до досягнення успіху в певних сферах життя, зокрема помірний рівень неповноцінності був пов'язаний з вищим рівнем академічних досягнень [2], проте, з іншого боку, певні дитячі життєві ситуації призводять у дорослому житті до розвитку комплексу неповноцінності, виникнення почуття нікчемності в присутності інших [3, 4, 5].

На сьогодні в усьому світі для ефективної та якісної оцінки неповноцінності використовується опитувальник порівняльного індексу почуття неповноцінності (ППН), який був створений та уніфікований Діксоном П.Н. (Dixon P.N.) та Страно Д.А. (Strano D.A.) [2]. Опитувальник містить три ключових розділи (фізичні, соціальні, моральні/етичні), елементи яких респондент оцінює за власними спогадами з дитинства, що дозволяє виявляти особистостей з феноменом власної неповноцінності.

Феномен власної неповноцінності може сприяти виникненню соціальної тривоги, оскільки певні симптоми соціальної тривоги, такі як страх отримати негативну оцінку в соціальних ситуаціях, сприйняття інших як загрозу та інше, є притаманними й для почуття неповноцінності [6, 7].

Тривога є одним з найосновніших й універсальних переживань людини, і перші згадування про неї зустрічались ще в древніх письменах. Тривогу можна охарактеризувати як стан негативного настрою, що включає суб'єктивні відчуття фізичної напруги та побоювання за майбутнє [8, 9, 10]. Дослідження, проведені в США, показують, що 10% населення країни страждали від тривожного розладу протягом останніх 12 місяців до моменту опитування [11]. Одним з найбільш часто використовуваних методів для оцінки конструкції тривоги є шкала тривоги Бека (Beck Anxiety Inventory – BAI) [12], яка є економічно ефективною, простою у використанні та інтерпретації. Цей опитувальник було розроблено вченими Beck A.T., Epstein N., Brown G., Steer R.A. в 1988 році, у 1993 році Beck A.T. і Steer R.A. його дещо змінили в шкалі градацій балів [13]. Установлено, що BAI добре розрізняє діагностичні групи з тривогою та без тривоги, має хорошу валідність: коефіцієнт надійності – 0,92; ретестова надійність – 0,75 [14].

Таким чином, ураховуючи, що феномен власної неповноцінності може бути предиктором соціальної тривоги [15], а також те, що і тривога,

і почуття неповноцінності мають вплив на психічне та соматичне здоров'я людини, ми вважали доцільним дослідити їх асоціації.

Мета роботи – дослідження асоціації феномена власної неповноцінності з почуттям тривоги.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

У дослідженні, яке проводилось методом анкетного опитування в жовтні-листопаді 2021 року, брали участь 612 здобувачів вищої освіти закладів III та IV рівнів акредитації м. Львова (351 чоловік (57,35%) та 261 жінка (42,65%) віком $20,31 \pm 2,99$ року). Опитування було анонімним, усі респонденти дали свою згоду на участь у дослідженні.

Дослідження схвалено комісією з питань етики наукових досліджень, експериментальних розробок і наукових творів Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького (протокол № 9 від 22 листопада 2021 р.) та проведено відповідно до принципів біоетики, викладених у Гельсінській декларації «Етичні принципи медичних досліджень за участю людей» та «Загальній декларації про біоетику та права людини (ЮНЕСКО)». Усі учасники дали письмову згоду на участь у дослідженні.

Опитувані давали відповіді на запитання двох опитувальників: порівняльного індексу почуття неповноцінності (ППН) [2, 16] та шкали тривоги Бека [13].

Опитувальник ППН складався з двох однакових частин (сімейний рейтинг і самооцінка). Спочатку респондент проводив оцінювання найбільш близької людини зі свого дитинства (брата, сестри, одного з батьків, товариша), потім – себе також у дитинстві за цими ж питаннями. Усього опитувальник складався з 30 прикметникових слів-характеристик людини, кожне з яких респондент мав оцінити за 6-бальною шкалою (1 бал – цілком згоден / згодна, 6 балів – цілком не згоден / не згодна). За результатами опитувальника ППН респонденти були розподілені на 3 групи: дві, у яких порівняльний індекс почуття неповноцінності був або достовірно високий – група з індексом неповноцінності (index of inferiority) ФВН, або достовірно низький – група з індексом надцінності (index of superiority) ФВН та група з відсутністю феномена зміненої самооцінки (Norma), де порівняльний індекс почуття неповноцінності статистично не відрізнявся.

Оцінка стану тривожності проводилась згідно з опитувальником тривоги Бека, який складався з 21 пункту найпоширеніших симптомів тривоги, кожен з яких повинен бути оцінений випробуваним за 4-бальною шкалою:

0 балів – зовсім не турбував;

1 бал – злегка турбував / не дуже мене турбував;

2 бали – турбував певною мірою / це було неприємно, але я міг / могла це переносити;

3 бали – дуже сильно турбував / я насилу міг / могла це виносити протягом минулого

тижня, включаючи сьогоднішній день, симптом турбує дуже сильно.

Усього респондент міг набрати максимально 63 бали, градацію рівнів тривоги визначали таким чином [13]:

0-7	Немає тривоги
8-63	Тривога є, у тому числі:
8-15	Легка
16-25	Помірна
26-63	Тяжка

У роботі проведено зіставлення рівнів та частоти тривоги в кожній з трьох груп згідно з індексом почуття неповноцінності.

Аналіз отриманих даних проводили за допомогою методів описової й аналітичної статистики. Для представлення середніх чисел використано показники медіани (Me) та 25% (Q1) і 75% (Q3) квантилів, для частот – відсотки з 95% довірчими інтервалами, обрахованими методом кутового перетворення Фішера [95%ДІ]. Порівняння середніх чисел обраховували за допомогою критерію Краскела-Уолліса (Kruskal-Wallis test) з використанням пост-хок попарного тесту Дана (Dunn’s test), часток – за критерієм Пірсона (χ^2). Достовірність отриманих результатів вважали мінімально прийнятною при $p < 0,05$ [17, 18]. Статистичні розрахунки здійснено з використанням програмного забезпечення RStudio v. 1.1.442 та R Commander v.2.4-4.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Отримані результати дослідження показали, що з-поміж 612 опитаних у 18,14% [15,19-21,29%] був наявний феномен власної неповноцінності (ФВН), у тому числі в 7,03% [5,14-9,18] (n=43) респондентів був індекс неповноцінності (index of inferiority) ФВН та в 11,11% [8,75-13,72] (n=68) – індекс надцінності (index of superiority) ФВН. У переважній більшості (81,86% [78,71-84,81], n=501) молоді був відсутній феномен зміненої самооцінки (Norma).

Порівняння розподілу за індексом почуття неповноцінності за статтю (рис. 1) показало незначно більшу частку жінок з ФВН, ніж чоловіків: 18,77% [14,28-23,73] проти 17,66% [13,86-21,82], $p=0,72$. Зокрема, індекс неповноцінності ФВН мали 6,84% [4,44-9,71] чоловіків та 7,28% [4,45-10,74] ($p=0,83$) жінок, індекс надцінності ФВН – 10,83% [7,80-14,29] чоловіків та 11,49% [7,92-15,64] ($p=0,79$) жінок.

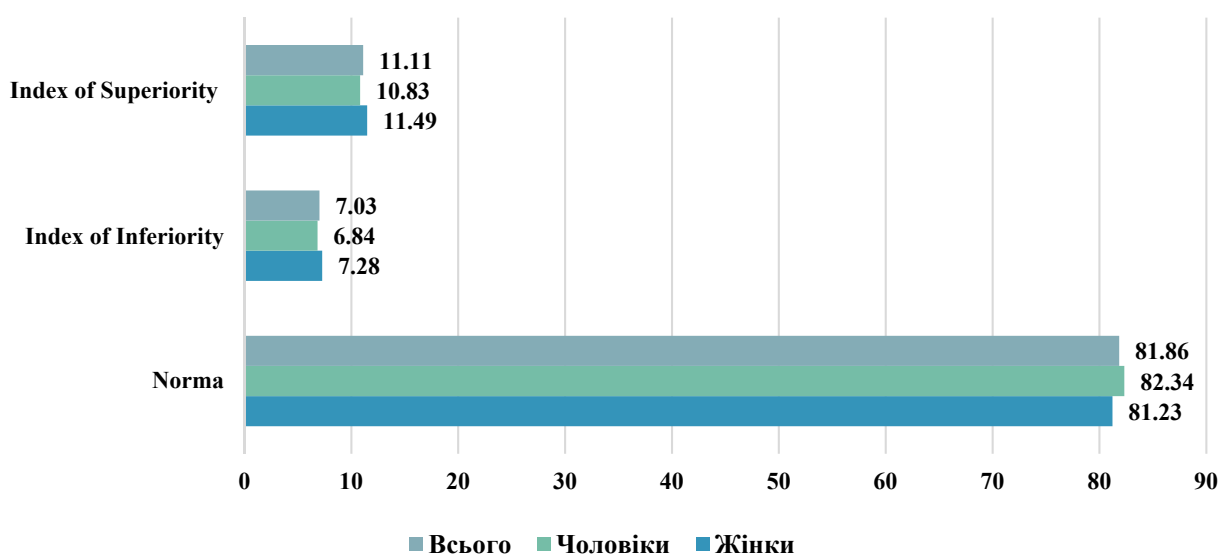


Рис. 1. Розподіл респондентів з різним індексом почуття неповноцінності за статтю (%)

Аналіз результатів анкетування респондентів щодо проявів тривожності показав, що 45,92% [41,98-49,87] опитаних мали почуття тривоги, з яких 26,47% [23,05-30,04] – легкий рівень тривоги

(8-15 балів), 12,91% [10,37-15,68] – помірний рівень тривоги (16-25 балів) та 6,54% [4,72-8,63] – тяжкі прояви тривоги (26-63 бали) (табл. 1).

Таблиця 1

Розподіл респондентів з різними тривожними станами за статтю (% [95% ДІ])

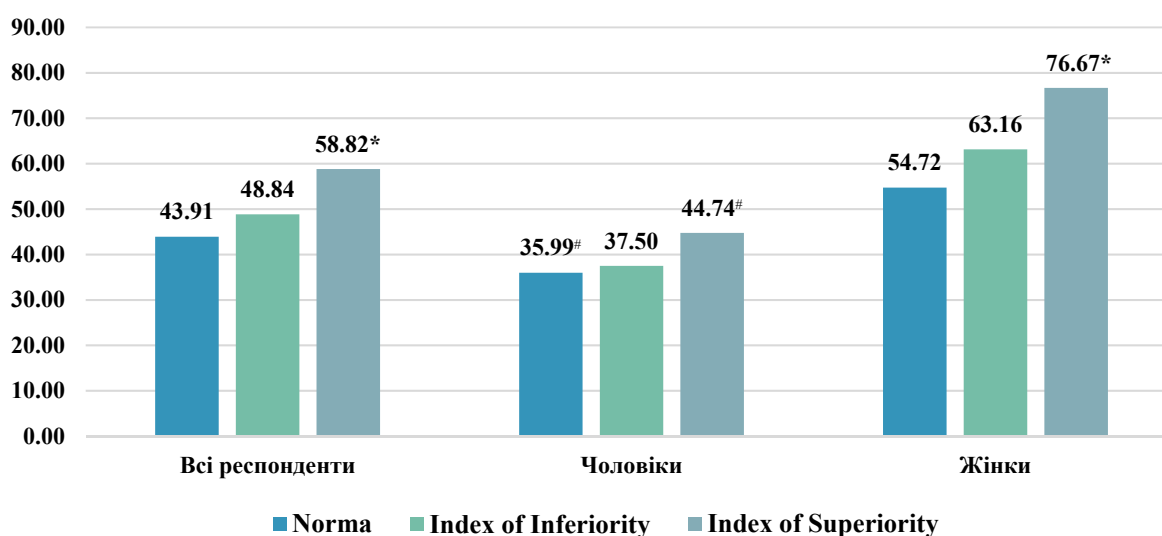
Групи	Всього			Чоловіки			Жінки			p
	n	%	95%ДІ	n	%	95%ДІ	n	%	95%ДІ	
Без тривоги	331	54,08	50,13-58,02	221	62,96	57,85-67,93	110	42,15	36,23-48,18	<0,001
Тривога	281	45,92	41,98-49,87	130	37,04	32,07-42,15	151	57,85	51,82-63,77	<0,001
Легка	162	26,47	23,05-30,04	84	23,93	19,62-28,53	78	29,89	24,49-35,57	0,10
Помірна	79	12,91	10,37-15,68	34	9,69	6,82-13,00	45	17,24	12,91-22,05	0,006
Тяжка	40	6,54	4,72-8,63	12	3,42	1,78-5,57	28	10,73	7,27-14,76	0,0003
Всі респонденти	612	100		351	100		261	100		

Порівняння наявності почуття тривоги за статтю засвідчило, що в жінок значно частіше зустрічаються тривожні прояви, ніж у чоловіків: 57,85% [51,82-63,77] проти 37,04% [32,07-42,15] відповідно, $p < 0,001$. Причому більш високі рівні проявів почуття тривоги також доведено частіше зустрічаються в жінок: помірна тривога – в 1,8 раза (17,24% [12,91-22,05] проти 9,69% [6,82-13,00], $p = 0,006$), тяжка тривога – у 3,1 раза (10,73% [7,27-14,76] проти 3,42% [1,78-5,57], $p = 0,0003$).

Розподіл за групами з різним індексом неповноцінності показав, що почуття тривоги мають більше половини (54,95% [45,67-64,07]) опитаних з ФВН, тоді як серед осіб групи з відсутністю

феномена зміненої самооцінки тривожність була притаманна 43,91% [39,60-48,28] опитаним, $p = 0,035$. За структурою рівнів тривоги в осіб з відсутністю феномена зміненої самооцінки суттєвих відмінностей з іншими групами не встановлено ($p > 0,05$), розподіл був такий: легка тривога – 25,95% [22,21-29,87], помірна – 11,98% [9,28-14,96], тяжка – 5,99% [4,08-8,23].

З-поміж усіх груп респондентів за індексом почуття неповноцінності найбільша частка опитаних мала тривожність у групі осіб з індексом надцінності ФВН – 58,82% [46,99-70,16], $p = 0,021$ з групою осіб з відсутністю феномена зміненої самооцінки (рис. 2).



* – $p < 0,05$ з групою Norma; # – $p < 0,05$ між чоловіками та жінками відповідних груп.

Рис. 2. Частки (%) пацієнтів з діагностованою тривожністю залежно від індексу неповноцінності та статі

Розподіл рівнів тривожності в групі осіб з індексом надцінності ФВН був таким: легка тривога – 30,88% [20,54-42,30], помірна – 17,65% [9,58-27,53], тяжка – 10,29% [4,26-18,57].

Серед респондентів з індексом неповноцінності ФВН частка осіб з почуттям тривоги становила 48,84% [34,17-63,61], що суттєво не відрізнялось від інших груп за індексом почуття неповноцінності ($p > 0,05$). Структура рівнів тривожності в цій групі була такою: легка тривога – 25,58% [13,82-39,51], помірна – 16,28% [6,90-28,65], тяжка – 6,98% [1,38-16,39].

Порівняння за статтю показало значно вищі показники в жінок усіх груп за індексом почуття неповноцінності порівняно з чоловіками. Так, у групах осіб з відсутністю феномену зміненої самооцінки частка жінок з тривожністю була в 1,5 рази більшою, ніж частка чоловіків: 54,72% [47,99-61,35] проти 35,99% [30,56-41,60], $p < 0,001$. Найбільш значущі різниці були при вищих рівнях тривоги: при помірній тривозі – в 1,8 рази (16,04% [11,42-21,27] проти 9,00% [5,98-12,56], $p = 0,016$), при тяжкій тривозі – у 3,2 рази (9,91% [6,26-14,28] проти 3,11% [1,43-5,42], $p = 0,002$).

Серед осіб у групах з індексом неповноцінності ФВН також частка жінок з тривожністю була більшою (63,16% [40,88-82,82]), ніж аналогічна частка чоловіків (37,50% [19,63-57,34]), проте ця різниця була несуттєвою ($p = 0,09$). Слід відмітити значно більшу (у 7,6 рази) частку жінок з помірною тривожністю серед жінок з індексом неповноцінності ФВН порівняно з чоловіками

аналогічної групи: 31,58% [13,21-53,61] проти 4,17% [0-15,57], $p = 0,016$.

Установлено, що переважна більшість (76,67% [60,16-89,79]) жінок з індексом надцінності ФВН мали тривожність ($p = 0,023$ з групою жінок Norma), тоді як у відповідній групі чоловіків почуття тривоги мали менше половини (44,74% [29,46-60,54], $p = 0,008$) осіб. Важливо зазначити, що кожна п'ята (20,00% [7,89-35,91]) жінка з індексом надцінності ФВН мала прояви тяжкої тривоги, тоді як у відповідній групі чоловіків таких було суттєво менше – лише 2,63% [0-10,01], $p = 0,019$.

Аналіз середніх показників балів тривоги в досліджуваній молоді показав, що загальне медіанне значення за шкалою тривоги Бека становило 7 [3; 13] балів та було вищим в 1,8 рази в жінок, ніж у чоловіків: 9 [5; 17] балів проти 5 [2; 10,5] балів відповідно, $p < 0,001$.

Порівнюючи розподіл медіанних значень тривоги за шкалою Бека в групах з різним індексом почуття неповноцінності, встановлено наявність достовірних відмінностей між групами ($p = 0,020$). Так, доведено, що в осіб з ФВН є значно вищі медіанні бали тривоги (8 [4; 16] балів), ніж в опитуваних з відсутністю феномена зміненої самооцінки (6 [3; 12] балів), $p = 0,006$. Серед осіб з ФВН найвище медіанне значення балів тривоги за шкалою Бека було в групі осіб з індексом надцінності ФВН (8,5 [5; 16,3] балів), $p = 0,029$ з групою опитуваних з відсутністю феномена зміненої самооцінки (табл. 2).

Таблиця 2

Розподіл медіанних значень тривоги за шкалою Бека в групах з різним індексом почуття неповноцінності

Групи	n	Me [Q1; Q3]	p (Краскела-Уолліса)	p (Дана)		
				Norma - Inferiority	Norma - Superiority	Inferiority - Superiority
Norma	501	6 [3; 12]	0,020	0,36	0,029	0,54
Index of Inferiority	43	6 [3; 13,5]				
Index of Superiority	68	8,5 [5; 16,25]				

Значення медіанних балів тривоги в осіб з індексом неповноцінності ФВН було на рівні 6 [3; 13,5] балів та суттєво не відрізнялось від інших груп за індексом почуття неповноцінності ($p > 0,05$).

У чоловіків медіанне значення бала тривоги було найнижчим у групі з відсутністю феномена зміненої самооцінки, де становило 5 [2; 10] балів,

тоді як у чоловіків з індексом неповноцінності ФВН цей бал був вищим (5,5 [3; 10,5] балів), як і з індексом надцінності ФВН (7 [3,3; 10,8] балів), проте порівняння між групами не довело суттєвої різниці ($p > 0,05$) (рис. 3). Назагал медіанний бал тривоги в групі ФВН становив 6 [3; 10,8] балів.

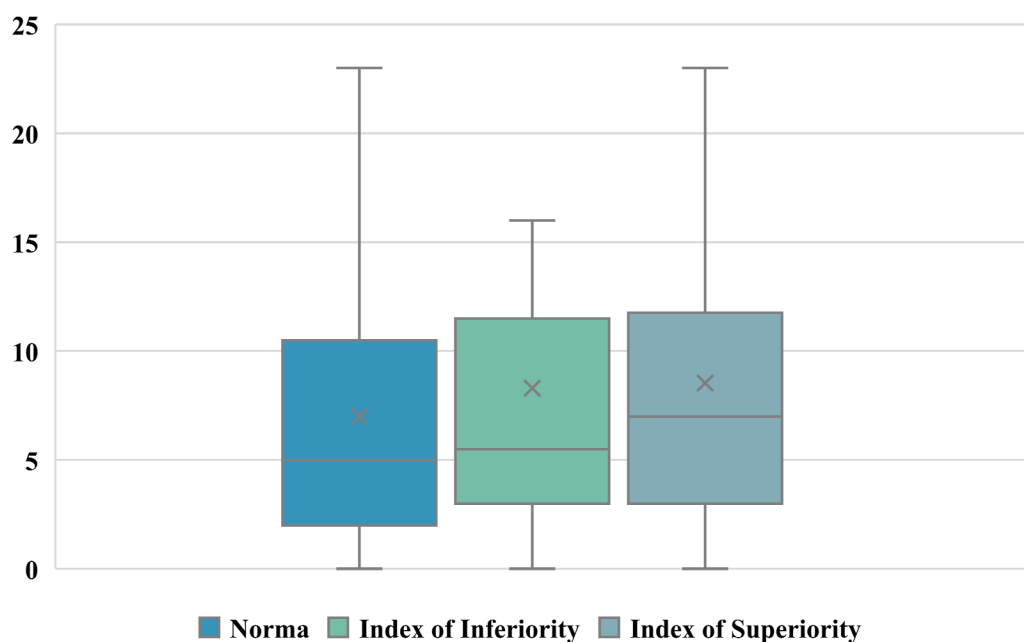


Рис. 3. Порівняння медіанних показників балів тривоги в групах чоловіків з різним індексом неповноцінності

У жінок медіанні бали тривоги достовірно відрізнялись у групах за індексом почуття неповноцінності ($p=0,035$). При попарному порівнянні балів тривоги встановлено, що найвищий бал був у жінок з індексом надцінності ФВН (13 [8; 22] балів), а найнижчий – у жінок з відсутністю феномена зміненої самооцінки (9 [4; 16] балів, $p=0,016$). У жінок з індексом неповноцінності

ФВН середні показники тривоги (12 [5,5; 22] балів) не мали значних відмінностей з балами тривоги в жінок інших груп ($p>0,05$) (рис. 4). У цілому у всіх жінок з ФВН медіанний бал становив 13 [6; 22] балів та був достовірно ($p=0,012$) вищим порівняно з жінками з відсутністю феномена зміненої самооцінки.

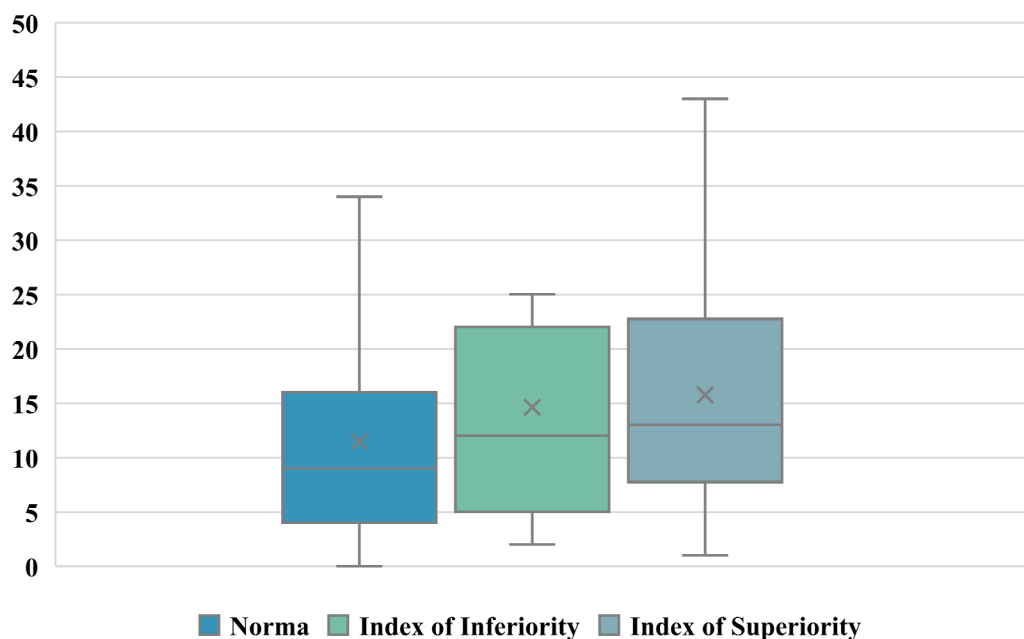


Рис. 4. Порівняння медіанних показників балів тривоги в групах жінок з різним індексом неповноцінності

Порівняння балів тривоги між відповідними групами чоловіків та жінок за індексом почуття неповноцінності показало доведену різницю за статтю ($p < 0,05$) у всіх групах зі значним переважанням балів тривоги за шкалою Бека в жінок.

Цінність отриманих результатів посилюється тим, що в Україні це перше наукове дослідження щодо вивчення асоціації ФВН та тривоги [19] серед дорослого населення з використанням перевірених валідних опитувальників, якими активно користуються вчені всього світу. Хоча, як засвідчують релевантні джерела світової літератури, у світі проводились подібні за задумом наукові дослідження, проте з використанням інших методичних підходів.

Зокрема, під час дослідження в університеті Дербі (Великобританія, 2011), яке мало на меті вивчення зв'язку між депресією, тривогою, стресом і самоушкодженням із прагненням уникнути неповноцінності, було встановлено, що прагнення уникнути неповноцінності було суттєво пов'язане із соціальним рангом та тривожною схильністю. Встановлено, що коли люди відчувають себе невпевнено у своєму соціальному середовищі, це може підвищити вразливість до депресії, тривоги та стресу [20].

Вчені університету Малайзії у 2013 році проводили опитування студентів коледжу та зіставляли отримані результати з іншим дослідженнями, які відбувались за останні три десятиліття, щодо емоційних та психологічних проблем, проблем стресу, тривоги та депресії. Дослідження довело, що в будь-який момент часу від 10 до 20% студентів страждає від якихось психологічних проблем (ФВН, стресу, тривоги та депресії) [21].

Одним з останніх важливих досліджень у цій сфері була спільна американсько-китайська робота, результати якої опубліковано у 2020 році [22]. У цьому дослідженні вивчався зв'язок між ФВН та дезадаптованістю студентів коледжу. Усього 313 китайських студентів коледжу в Чунціні повідомили про свій рівень неповноцінності та про рівень дезадаптованості (стрес, тривогу та агресію). Отримані результати під-

креслюють несприятливий вплив забутого дитинства на психологічні ресурси і психічне здоров'я людини в дорослому віці. ФВН був позитивно пов'язаний з дезадаптацією (стресом, тривогою та агресією) у досліджуваної молоді [22].

ВИСНОВКИ

1. Установлено, що 54,95% [45,67-64,07] опитаних осіб з ФВН мали тривогу, тоді як у групі опитуваних з відсутністю феномена зміненої самооцінки (Norma) таких було 43,91% [39,60-48,28] осіб, $p = 0,035$. Серед осіб з індексом неповноцінності ФВН частка опитаних з почуттям тривоги становила 48,84% [34,17-63,61], що достовірно не відрізнялось від груп з почуттям повноцінності та надцінності ($p > 0,05$).

2. Найбільш часто тривога притаманна жінкам з індексом надцінності ФВН: її мали 76,67% [60,16-89,79] опитаних жінок цієї групи.

3. Медіанні значення балів за шкалою тривоги Бека були суттєво вищими в осіб з індексом надцінності ФВН – 8,5 [5; 16,3] балів ($p = 0,029$) порівняно з опитуваними з відсутністю феномена зміненої самооцінки, де цей показник становив 6 [3; 12] балів. Водночас середні бали тривоги в осіб з індексом неповноцінності ФВН (6 [3; 13,5] балів) суттєво не відрізнялись від балів в опитуваних з відсутністю феномена зміненої самооцінки та з індексом надцінності ФВН ($p > 0,05$).

4. Порівняння балів тривоги за статтю в групах з різним індексом почуття неповноцінності довело значне переважання балів тривоги за шкалою Бека в жінок порівняно з чоловіками у всіх групах ($p < 0,05$).

Внески авторів:

Березюк О.Р. – концептуалізація, методологія, курація даних, аналіз, написання, рецензування та редагування;

Фільц О.О. – концептуалізація, методологія, написання, рецензування та редагування.

Фінансування. Дослідження не має зовнішніх джерел фінансування.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

REFERENCES

1. Adler A. Compulsion neurosis. *International Journal of Individual Psychology*. 1936;2:3-22.
2. Strano DA, Dixon PN. The Comparative Feeling of Inferiority Index. *Individual Psychology: The Journal of Adlerian Theory, Research & Practice*. 1990;46(1):29-42.
3. Akdoğan R, Çimşir E. Linking inferiority feelings to subjective happiness: Self-concealment and loneliness

as serial mediators. *Personality and Individual Differences*. 2019;149:14-20.

doi: <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.05.028>

4. Li J, Jia S, Wang L, Zhang M, Chen S. Relationships among inferiority feelings, fear of negative evaluation, and social anxiety in Chinese junior high

- school students. *Front Psychol.* 2023;13:1015477. doi: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1015477>
5. Liu Y, Xu C, Kuai X, Deng H, Wang K, Luo Q. Analysis of the causes of inferiority feelings based on social media data with Word2Vec. *Sci Rep.* 2022;12(1):5218. doi: <https://doi.org/10.1038/s41598-022-09075-2>
 6. Wang S, Shi X, Zhu Y, Wang Z. Factor structure of the Chinese version of the Screen for Adult Anxiety Related Disorders (SCARRED). *Asian J Psychiatr.* 2022;73:103159. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2022.103159>
 7. Akdogan R, Aydın M, Eken H. Understanding the contribution of abnormal inferiority feelings on insecure attachment through gender and culture: A study of university students seeking psychological support. *The Journal of Individual Psychology.* 2018;74(1):96-116. doi: <https://doi.org/10.1353/jip.2018.0006>
 8. Filts O, Fitkalo O, Lyzak O, Berezyuk O, Myshakivska O, Samsonova L, et al. Toward a cohesive clinical interpretation of mental disorders in SARS-CoV-2 pandemic: An expert opinion Proceedings of the Shevchenko Scientific Society. *Medical Sciences.* 2021;64(1):155-60. doi: <https://doi.org/10.25040/ntsh2021.01.15>
 9. Robinson OJ, Pike AC, Cornwell B, Grillon C. The translational neural circuitry of anxiety. *J Neurol Neurosurg Psychiatry.* 2019;90(12):1353-60. doi: <https://doi.org/10.1136/jnnp-2019-321400>
 10. Andreescu C, Lee S. Anxiety Disorders in the Elderly. *Adv Exp Med Biol.* 2020;1191:561-76. doi: https://doi.org/10.1007/978-981-32-9705-0_28
 11. Penninx BW, Pine DS, Holmes EA, Reif A. Anxiety disorders. *Lancet.* 2021;397(10277):914-27. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00359-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00359-7)
 12. Pang Z, Tu D, Cai Y. Psychometric Properties of the SAS, BAI, and S-AI in Chinese University Students. *Front Psychol.* 2019;10:93. doi: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00093>
 13. Beck AT, Steer RA. *Beck Anxiety Inventory manual.* San Antonio; TX: Psychological Corporation, 1993.
 14. Garcia JM, Gallagher MW, O'Bryant SE, Medina LD. Differential item functioning of the Beck Anxiety Inventory in a rural, multi-ethnic cohort. *J Affect Disord.* 2021;293:36-42. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.06.005>
 15. Akdoğan R, Çimşir E. Collectivistic ambivalence: A potential source of social anxiety for individuals with higher inferiority feelings, *International Journal of Inter-cultural Relations.* 2022;89:195-207. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijintrel.2022.07.003>
 16. Berezyuk O, Filts O, Hrabchak V, Sirko R. Questionnaire of comparative feeling of inferiority index: translation, validation and experience of use in Ukraine. *Reports of Vinnytsia National Medical University.* 2022;26(4):633-6. doi: [https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2022-26\(4\)-20](https://doi.org/10.31393/reports-vnmedical-2022-26(4)-20)
 17. Belka B, Muzyka I, Gutor T, Zayachkivska O. Comparable Characteristics Of Biologically Driven Eating Behavior In Different Ethnic Groups Of Medical Students. *Proc Shevchenko Sci Soc Med Sci.* 2020;59(1):137-43. doi: <https://doi.org/10.25040/ntsh2020.01.15>
 18. Schober P, Vetter TR. Analysis of Variance in Medical Research. *Anesth Analg.* 2020;131(2):508-9. doi: <https://doi.org/10.1213/ANE.0000000000004839>
 19. Sedykh KV, Filts OO, Bantsir VI, et al. [Basics of psychotherapy: a study guide]. *Alma-mater. Akademiia.* 2017. 192 p. Ukrainian.
 20. Gilbert P, McEwan K, Bellew R, Mills A, Gale C. The dark side of competition: How competitive behaviour and striving to avoid inferiority are linked to depression, anxiety, stress and self-harm. *Psychol Psychother.* 2009;82(Pt 2):123-36. doi: <https://doi.org/10.1348/147608308X379806>
 21. Kumaraswamy N. Academic Stress, Anxiety and Depression among College Students- A Brief Review. *International Review of Social Sciences and Humanities.* 2013;5(1):135-43.
 22. Si Yu, Chunyang Zhang, Yuyang Zhou, Yiwei Shi, Wei Xu. Longitudinal relationship between inferiority and maladjustment among college students: The mediation of dispositional mindfulness and moderation of left-behind experience. *Children and Youth Services Review.* 2020;116:105249. doi: <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105249>

Стаття надійшла до редакції
04.04.2023

