

2. Рашик С.Е. Архетипи сприйняття кольору в мультимедіа URL: <https://er.nau.edu.ua/handle/NAU/55773> (дата звернення: 05.03.2025).
3. Сучасні методики контент-аналізу: навчальний посібник/ за ред. Н.Костенко. К.: Кондор, 2018. 416 с.
4. Ferrara Emilio, Zeyao Yang. Measuring Emotional Contagion in Social Media. URL: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0142390> (дата звернення: 12.03.2025)
5. Hatfield E. Emotional contagion/ Elaine Hatfield, John T. Cacioppo, Richard L. Rapson. Paris, 1994. 224 p.

DOI <https://doi.org/10.36059/978-966-397-496-5-35>

ВПЛИВ КРИЗОВИХ УМОВ НА МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ

Шкуренко Наталія Олександрівна

*аспірантка кафедри психології та особистісного розвитку,
ДЗВО «Університет менеджменту освіти»
м. Київ, Україна*

Виноградова Вікторія Євгенівна

*доктор психологічних наук,
доцент кафедри соціально-гуманітарних дисциплін,
Інститут психології і підприємництва
м. Київ, Україна*

Вплив війни є важким травматичним досвідом для всього населення України без винятку. Вимоги та виклики сьогодення безпосередньо впливають на загальний психоемоційний стан особистості, провокуючи при цьому відчуття стресу, тривоги, напруження, емоційного виснаження та психічних розладів.

За оцінками ВООЗ, майже 10 млн людей в Україні мають ризик психічних розладів, від легких до важких. «Після трьох років війни такі виклики лише зростатимуть» – зазначив директор Європейського регіонального бюро Ганс Клюге [1].

Результати соціологічного дослідження на тему «Психічне здоров'я та ставлення українців до психічної допомоги під час війни», яке було проведено у січні 2025 року, та проводилося у межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?» – з ініціативи першої леді Олени Зеленської [2], засвідчують наступні результати. Зокрема,

виклики, що пов'язані з війною є основним джерелом психологічної напруженості, що призводить до відчуття високого рівня стресу у 83% опитаних респондентів. Найбільше занепокоєння викликає безпека близьких (зростання до 74% у четвертій хвилі дослідження) та ризик для життя і можливість отримати травми склали 54%. Також слід відзначити, що відчуття тривоги, напруги, погіршення сну, виснаженість, емоційну нестабільність та роздратування чи злість відчувають більше половини опитаних.

Здобувачі вищої освіти є групою ризику щодо психологічних наслідків війни, оскільки, крім стресу війни, саме навчання в закладах вищої освіти пов'язане з високим рівнем психічних і фізичних навантажень [3, с. 294. 4, с. 32].

Психічне здоров'я молоді під час війни набуває критичного значення через гострий вплив травматичних подій, таких як військові дії, втрати близьких, вимушена міграція та загальна нестабільність. За даними досліджень, війна створює надзвичайні стресові умови та підвищує ризик розвитку психічних розладів, таких як посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), тривожність та депресія [5, с. 8].

Молодь, яка знаходиться на етапі формування психоемоційної стабільності, є особливо вразливою до таких впливів. Дослідження показують, що навіть короткочасний контакт з екстремальними ситуаціями може мати довгострокові наслідки для їх психічного здоров'я [6, с. 628].

Так, серед українських студентів, були досліджені стресові фактори, що пов'язані з війною, а також посттравматичні стресові розлади відповідно до МКХ-11 [7, с. 2]. Дослідження показало, що українські студенти, які проживали у столиці України під час активної фази російсько-української війни, мали високий рівень стресорів та були в групі високо ризику ПТСР та КПТСР. Так, 91,5% респондентів повідомили приймаючи про один стресор пов'язаний із війною, а 20,8% повідомили про наявність чотирьох або більше стресорів. Було встановлено, що найчастішими стресовими факторами є бойові ситуації пов'язані з війною (59,5%), примусова розлука з членами родини (54,5%), відсутність житла (53,3%), вбивство чи насильницька смерть члена сім'ї чи друга (15,6%). Показники ПТСР и КПТСР по МКХ-11 склали 12,4% та 11,2% відповідно.

Численні дослідження продемонстрували, що вимогливий характер медичних професій наражає студентів-медиків на підвищений ризик відчуття стресу та вигорання в порівнянні зі студентами інших ВНЗ [8, с. 519].

Медична освіта взагалі є стресовим процесом оскільки студенти-медики відносяться до особливої категорії, адже від засвоєння ними знань, залежить їх професіоналізм і компетентність у майбутньому в

якості лікаря. Rotenstein L.S. зі співавторами [9, с. 2217] в проведеному системному мета-аналізі, який об'єднав 195 досліджень, в яких брали участь 129123 студента-медика з 47 країн, показали, що загальна поширеність депресії чи депресивних симптомів становила 27,2% (діапазон від 9,3% до 55,9%). Також загальна поширеність суїцидальних думок серед респондентів в середньому становила 11,1% (від 7,4% до 24,1%) [9, с. 2219]. Таким чином, стан ментального здоров'я студентів-медиків під час навчання в період війни досліджується окремо, оскільки може негативно вплинути на подальшу професійну діяльність лікаря.

Також, окрім типових змін під час переходу від академічного навчання до клінічної практики студенти-медики також повинні адаптуватися до нових умов. Завдяки контакту з пацієнтами на старших курсах навчання, студенти піддаються стресорам, пов'язаним із взаємодією з пацієнтами, таким як страждання та смерть людини [10, с. 178].

Стрес майбутніх лікарів старших курсів зумовлений високим рівнем відповідальності за життя інших людей, складністю взаємовідносин з пацієнтами, які перебувають в стані стресу та переживають негативні емоції пов'язані із хворобою. Майбутні лікарі стають «свідками» фізичних та емоційних страждань пацієнтів. Ще додаються високі вимоги щодо професійних навичок і підготовки щоб брати на себе відповідальність за прийняті рішення, які впливають на якість та тривалість життя пацієнта.

Крім того, можна також виділити клінічні стресові фактори, що були виявлені серед студентів-медиків, такі як недостатність практичних навичок, розрив між теорією та практикою, напружену атмосферу серед клінічного персоналу, негативне ставлення медичних працівників, критика студентів перед персоналом та пацієнтами [11, с. 477, 478; 12, с. 21, 22, 23; 13, с. 70, 71].

Отже, низьку адаптивність до факторів стресу у студентів-медиків можна пов'язати з відсутністю професійного та життєвого досвіду, недостатньо розвиненими компетенціями. У зв'язку з цим необхідна психологічна та педагогічна підтримка на етапі входження в нове навчальне та професійне середовище, яке для студентів може бути пов'язане з розвитком ключових компетенцій. Також підвищити рівень стресостійкості майбутніх лікарів до організаційного стресу. Підвищення стресостійкості студентів-медиків та розвиток ключових психологічних компетенцій може стати одним із підходів запобігання виникнення проблем з емоційного виснаження, напруги і стресу, створюючи передумови для ефективної поведінки у складних ситуаціях боротьби за життя та здоров'я пацієнтів.

Література:

1. <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3904969-v-ukraini-blizko-10-miljoniv-ludej-maut-rizik-psihicnih-rozladiv->

vooz.html?fbclid=IwY2xjawFP0o1leHRuA2FlbQIxMAABHdWuaEeigkdYIvD2H_C6uLES8cRm4SszFpSY7QFOHm9jMMQH3NmmzvN3w_aem_5t6PMNUroL32DUKx3B1Xdw

2. <https://howareu.com/news/ukrainsi-vidchuvaiut-stres-i-tryvohu-ale-obyraiut-konstruktyvni-kopinhovi-stratehii-reahuvannia-na-tsi-stany>

3. Danese A., Martsenkovskiy D. Editorial: Measuring and buffering the mental health impact of the war in Ukraine in young people. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2023. Vol. 62, № 3. P. 294 – 296. doi: <http://doi.org/10.1016/j.jaac.2022.11.001>

4. Yuryeva L.M., Sharun A.I. Adjustment among students, who has suffered psychoemotional stress: systematic review of diagnostics, treatment and preventive care. *Medicni perspektivi*. 2021. V.26, №4. P. 47 – 51.

5. Wang S., Barrett E., Hicks M. H., et al. Associations between mental health symptoms, trauma, quality of life and coping in adults living in Ukraine: A cross-sectional study a year after the 2022 Russian invasion. *Psychiatry research*. 2024. Vol. 339: 116056. P. 1 – 9. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2024.116056>

6. Smeeth, D., Beck, S., Karam, E. G., & Pluess, M. The role of epigenetics in psychological resilience. *The Lancet Psychiatry*. 2021. Vol. 8, № 7. P. 620 – 629. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30515-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30515-0)

7. Lotzin A., Morozova-Larina O., Paschenko S., et al. War-related stressors and ICD-11 (complex) post-traumatic stress disorders in Ukrainian students living in Kyiv during the Russian-Ukrainian war. *Psychiatry Res*. 2023. Vol. 330: 115561. P. 1 – 7. doi: [10.1016/j.psychres.2023.115561](https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115561).

8. Miller G.D., Miller E.C., Peck O.C. Medical student needs assessment and student affairs programming. *J Med Educ*. 1981. Vol. 56, № 6. P. 518 – 520.

9. Rotenstein L.S., Ramos M.A., Torre M. et al. Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students. A Systematic Review and Meta-Analysis. *Jama*. 2016. Vol. 316, № 21. P. 2214 – 2236.

10. Chang E., Eddins-Folensbee F., Coverdale J. Survey of the prevalence of burnout, stress, depression, and the use of support by medical students at one school. *Acad Psychiatry*. 2012. Vol. 36, № 3. P. 177 – 182. doi: [10.1176/appi.ap.11040079](https://doi.org/10.1176/appi.ap.11040079)

11. Evans W, Kelly B. Pre-registration diploma student nurse stress and coping measures. *Nurse Educ Today*. 2004. Vol. 24. № 6. P. 473 – 482. doi: [10.1016/j.nedt.2004.05.004](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2004.05.004)

12. Gazzaz Z.J., Baig M., Al Alhendi B.S.M., et al. Perceived stress, reasons for and sources of stress among medical students at Rabigh Medical College, King Abdulaziz University, Jeddah, Saudi Arabia. *BMC Med Educ*. 2018. Vol. 18. № 1. P. 18 – 29. doi: [10.1186/s12909-018-1133-2](https://doi.org/10.1186/s12909-018-1133-2)

13. Azad MC, Fraser K, Rumana N, et al. Sleep disturbances among medical students: a global perspective. *J Clin Sleep Med*. 2015. Vol. 11, № 1. P. 69 – 74. doi: [10.5664/jcsm.4370](https://doi.org/10.5664/jcsm.4370)