

МЕТОДИКИ

DOI: 10.31393/reports-vnmedical-2024-28(2)-21

УДК: 159.923; 616-003.96; 616.895.1-616.895.6

ОСОБЛИВОСТІ ДЕПРЕСИВНИХ РЕАКЦІЙ У ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

Пшук Н. Г., Белов О. О., Стукан Л. В., Ільницький Г. О., Новицький А. В.

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова (вул. Пирогова, 56, м. Вінниця, Україна, 21018)

Відповідальний за листування:
e-mail: oleksbelov@gmail.com

Статтю отримано 12 лютого 2024 р.; прийнято до друку 18 березня 2024 р.

Анотація. З метою дослідження особливостей депресивного реагування у здобувачів вищої медичної освіти в контексті соціально-психологічної дезадаптації в умовах воєнного часу проведено обстеження 167 здобувачів вищої медичної освіти з використанням анкетування, шкали соціально-психологічної адаптації С. Rogers & R. F. Dumond та опитувальника депресії А. Векс. Статистичний аналіз розбіжностей кількісних змінних виконано за допомогою непараметричного тесту Манна-Уїтні, категоризованих - за точним критерієм Фішера (одностороннього), аналіз кореляцій - із застосуванням методу рангових кореляцій Спірмена при $p < 0,05$. Виявлено, що здобувачам вищої медичної освіти в умовах воєнного часу притаманна значна поширеність депресивних реакцій, переважно субдепресивного та легкого ступеня. При цьому здобувачі з ознаками соціально-психологічної дезадаптації (СПД) оцінювали прояви зниженого настрою як більш важкі, особливо у групі з вираженою СПД; водночас психометричне обстеження виявило невисокий рівень показника депресії в усіх групах: $1,94 \pm 1,57$ балів у здобувачів без СПД, $3,92 \pm 2,51$ балів - з окремими проявами СПД і $6,94 \pm 2,40$ балів - з вираженою СПД ($p < 0,0001$). Гірший стан СПД виявився пов'язаним з когнітивно-афективними проявами депресії, натомість для соматичних проявів депресії вирішальною була наявність СПД, а не її виразність. Астенічна симптоматика також наростала у міру погіршення СПД, тоді як прояви афективної лабільності були переважно асоційовані з низьким рівнем СПД, а щодо диссомнічної симптоматики значущих відмінностей залежно від виразності СПД не виявлено. Встановлено наявність значущого зворотного кореляційного зв'язку помірного та сильного ступеня між показниками соціально-психологічної адаптації та загальною виразністю депресії і когнітивно-афективною симптоматикою, а також зворотного кореляційного зв'язку переважно слабкого ступеня із соматичною симптоматикою депресії. Одержані результати дозволяють зробити висновок про значну поширеність депресивних феноменів у здобувачів ВМО в умовах воєнного часу при невисокій виразності депресії, а також про складний характер змін у афективній сфері, що вимагає диференційованого підходу до корекційних і профілактичних заходів.

Ключові слова: медична освіта, воєнний час, соціально-психологічна дезадаптація, депресія.

Вступ

В умовах повномасштабної війни особливої актуальності набувають питання збереження психічного здоров'я та профілактики стрес-асоційованої психічної патології. Не викликає сумніву, що стрес війни справляє надзвичайно потужний негативний вплив на психіку людини [1, 5, 19]. Дезадаптивні стани, які є наслідками психоемоційного стресу, призводять до погіршення соціального функціонування, адаптації та особистісної реалізації людини, що вимагає застосування корекційних і лікувальних заходів [6]. Одну з найбільших небезпек для психічного здоров'я становлять депресивні стани; депресія асоційована з підвищеним ризиком суїциду, погіршенням якості життя та соціальної взаємодії, активізацією аддиктивної поведінки [7, 13, 18]. Студенти медичних закладів вищої освіти мають підвищене стресове та інформаційне навантаження, що створює сприятливі передумови для формування дезадаптивних станів та порушень психічного функціонування [14, 16, 17]. Поєднаний вплив стресу навчання у закладі вищої медичної освіти та критичне стресове навантаження воєнного часу створюють передумови для розвитку депресивних реакцій і станів, що вимагає ретельного вивчення афективної сфери та психопатологічного реагування здобувачів. Особливої актуальності проблема

афективних порушень набуває в контексті соціально-психологічної дезадаптації (СПД), оскільки депресивні прояви погіршують СПД, а дезадаптивні феномени поглиблюють депресію [9, 20]. Однак особливості афективної симптоматики у студентів медичних закладів вищої освіти в умовах воєнного часу залишаються недостатньо дослідженими, що визначає актуальність вивчення закономірностей проявів у цієї категорії здобувачів депресивних феноменів.

Метою дослідження було вивчення особливостей депресивної феноменології у здобувачів вищої медичної освіти в контексті соціально-психологічної дезадаптації в умовах воєнного часу.

Матеріали та методи

З дотриманням принципів біомедичної етики на підставі інформованої згоди протягом жовтня 2022 року - лютого 2023 року ми клініко-психологічно обстежили 167 здобувачів вищої медичної освіти (ВМО), які навчалися на II-VI курсах Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова за очною формою навчання у період з 24 лютого 2022 року до часу проведення обстеження. Обстеження проведено з використанням опитувальника депресії А. Векс (Векс

Depression Inventory, 1961) [3] та спеціально розробленої анкети. Усі обстежені були розподілені на три групи залежно від виразності проявів СПД за показником адаптивності методики соціально-психологічної адаптації С. Rogers & R. F. Dymond [15]: при значенні показника понад 136 балів обстежуваного відносили до групи без проявів СПД (36 осіб - 20 чоловіків і 16 жінок, середній вік 20,7±2,4 років), при значенні показника від 68 до 136 балів - до групи з окремими проявами СПД (99 осіб - 45 чоловіків і 54 жінки, середній вік 20,9±1,6 років), при значенні показника менше 68 балів - до групи з вираженою СПД (32 особи - 5 чоловіків і 27 жінок, середній вік 21,5±1,7 років). Статистичний аналіз розбіжностей кількісних змінних виконано за допомогою непараметричного тесту Манна-Уїтні, категоризованих - за точним критерієм Фішера (одностороннього), аналіз кореляцій - із застосуванням методу рангових кореляцій Спірмена. Прийнятним вважали рівень статистичної значущості розбіжностей понад 95% ($p < 0,05$).

Результати. Обговорення

Загальною тенденцією, виявленою щодо депресивної симптоматики, є збільшення питомої ваги обстежених з більш важкими проявами дистимії у міру погіршен-

ня СПД (табл. 1). Так, у групі без проявів СПД більшість обстежених зазначали слабку виразність зниженого настрою, у групі з окремими проявами СПД питома вага осіб з слабкою, помірною та суттєвою виразністю зниженого настрою була приблизно однаковою, а в групі з вираженою СПД більшість обстежених вказували на суттєву виразність цього симптому.

Більш складні закономірності були виявлені щодо афективної лабільності. Ці прояви були більш притаманні обстежуваним без проявів СПД, менш вираженими вони виявились у групі з окремими проявами СПД, а найменш характерними були для групи з вираженою СПД.

Натомість прояви астенизації були наявні у 61,2% обстежених без проявів СПД, у 70,7% осіб у групі з окремими проявами СПД, у 84,4% - з вираженою СПД. Крім того, у групах без проявів СПД та з окремими проявами СПД значна частина обстежених зазначили слабку та суттєву виразність астениї, тоді як у групі з вираженою СПД питома вага обстежених зі слабкою та помірною виразністю втомлюваності була приблизно однаковою.

Виразність диссомнічної симптоматики значуще не відрізнялась в окремих групах, при цьому було виявлено, що найбільша питома вага припадає на помірну суб'єктивну оцінку порушень сну.

Таблиця 1. Ранжування проявів депресивного реагування за суб'єктивною оцінкою здобувачів ВМО.

Виразність симптому	Групи						p		
	Без проявів СПД		З окремими проявами СПД		З вираженою СПД		1-2	1-3	2-3
	абс.	%	абс.	%	абс.	%			
Знижений настрій									
Відсутній	0	0,0	1	1,0	0	0,0	0,733	0,000	0,755
Виражений слабо	23	63,9	33	33,3	1	3,1	0,001	0,000	0,000
Виражений помірно	9	25,0	30	30,3	6	18,8	0,354	0,373	0,147
Виражений суттєво	4	11,1	35	35,4	25	78,1	0,004	0,000	0,000
Дратівливість, емоційна лабільність									
Відсутні	1	2,8	17	17,1	8	24,9	0,021	0,008	0,231
Виражені слабо	6	16,7	21	21,2	16	50,0	0,374	0,003	0,002
Виражені помірно	13	36,1	31	31,3	4	12,5	0,371	0,023	0,027
Виражені суттєво	16	44,4	30	30,4	4	12,6	0,093	0,004	0,034
Швидка втомлюваність									
Відсутня	14	38,8	29	29,3	5	15,6	0,170	0,030	0,093
Виражена слабо	9	25,0	31	31,3	7	21,9	0,313	0,494	0,214
Виражена помірно	1	2,8	8	8,1	7	21,9	0,252	0,017	0,040
Виражена суттєво	12	33,4	31	31,3	13	40,6	0,489	0,355	0,224
Порушення сну									
Відсутні	2	5,5	2	2,0	3	9,4	0,288	0,443	0,093
Виражені слабо	4	11,1	16	16,2	8	25,0	0,333	0,118	0,192
Виражені помірно	20	55,6	42	42,4	12	37,5	0,123	0,106	0,390
Виражені суттєво	10	27,8	39	39,4	9	28,1	0,149	0,593	0,174

Таблиця 2. Стан психоемоційного реагування (за опитувальником А. Векс) у здобувачів ВМО, ($M \pm SD$ / Me (Q25- Q75)), бали.

Показник	Групи			P		
	Без проявів СПД	З окремими проявами СПД	З вираженою СПД	1-2	1-3	2-3
Опитувальник депресії А. Векс						
Загальна оцінка	1,94±1,57 / 1,00 (1,00-3,00)	3,92±2,51 / 4,00 (2,00-6,00)	6,94±2,40 / 6,00 (5,00-9,00)	0,000	0,000	0,000
Когнітивно-афективна субшкала	1,33±1,69 / 0,50 (0,00-3,00)	2,67±2,23 / 2,00 (1,00-5,00)	5,72±2,32 / 6,00 (5,00-7,50)	0,001	0,000	0,000
Субшкала соматичних проявів	0,61±0,69 / 0,50 (0,00-1,00)	1,25±1,15 / 1,00 (0,00-2,00)	1,22±1,18 / 1,00 (0,00-2,00)	0,004	0,044	0,894

Таблиця 3. Результати однофакторного непараметричного кореляційного аналізу зв'язків показників депресії та соціально-психологічної адаптації.

Показник	Адаптація		Самоприйняття		Прийняття інших		Емоційний комфорт		Інтернальність		Прагнення до домінування	
	r_s	p	r_s	p	r_s	p	r_s	p	r_s	p	r_s	p
Загальна оцінка	-0,829	0,000	-0,660	0,000	-0,645	0,000	-0,806	0,000	-0,659	0,000	-0,573	0,000
Когнітивно-афективна субшкала	-0,733	0,000	-0,560	0,000	-0,592	0,000	-0,640	0,000	-0,562	0,000	-0,470	0,000
Субшкала соматичних проявів депресії	-0,326	0,000	-0,330	0,000	-0,216	0,005	-0,229	0,003	-0,338	0,000	-0,299	0,000

Виявлені закономірності щодо зв'язку депресії з СПД підтверджуються результатами психометричної оцінки за опитувальником депресії А. Векс (табл. 2). Водночас, попри суттєву поширеність порушень зниженого настрою за суб'єктивною оцінкою здобувачів, психометричне обстеження виявило у них невисокий рівень виразності депресії.

Загальний показник депресії був найнижчим у групі без проявів СПД, статистично значуще вищим - у групі з окремими проявами СПД, а найвищим - у групі з вираженою СПД. Аналогічні закономірності були виявлені для афективно-когнітивної субшкали депресії, де показник зростав від групи з відсутністю проявів СПД до групи з вираженою СПД. Показник за субшкалою соматичних проявів депресії був значуще нижчим у групі з відсутністю проявів СПД, тоді як у групах з окремими проявами СПД та вираженою СПД він значуще не відрізнявся.

За рівнями депресії обстежені здобувачі розподілилися так: у групі без проявів СПД в усіх обстежених показник рівня депресії відповідав відсутності ознак депресивного розладу; у групі з окремими проявами СПД у 89,9% обстежених ознаки депресії були відсутні, а в 10,1% показник відповідав депресивному розладу легкого ступеня, у групі з вираженою СПД у 53,1% були відсутні ознаки депресії, а в 46,9% рівень депресії відповідав легкому депресивному розладу. Розбіжності між групами статистично значущі ($p < 0,05$).

Кореляційний аналіз дозволив виявити наявність значущого зворотного кореляційного зв'язку між показниками адаптації та виразністю депресивної симптоматики (табл. 3).

Найбільш тісний зв'язок показників соціально-пси-

хологічної адаптації виявлено із загальним показником депресії та показником за когнітивно-афективною субшкалою (кореляційний зв'язок сильний - коефіцієнт кореляції більше 0,7, або помірної сили - коефіцієнт кореляції в межах 0,3-0,7), тоді як кореляційні зв'язки із субшкалою соматичних проявів депресії були суттєво слабшими (кореляційний зв'язок слабкий або помірний, ближче до слабкого). Усі кореляційні зв'язки статистично значущі ($p < 0,0001$).

Виявлені в нашому дослідженні закономірності щодо зв'язку депресії з СПД підтверджують дані численних досліджень [2, 8, 12], у яких було встановлено погіршення психологічного та соціального функціонування у пацієнтів, які страждали на депресію. Взаємна пов'язаність депресії та соціально-психологічної дезадаптації не викликає сумнівів; наше дослідження підтвердило наявність такої залежності у здобувачів ВМО, а також дозволило кількісно оцінити ступінь цього зв'язку.

Водночас слід зауважити, що прояви афективних порушень у здобувачів ВМО мають складний та неоднозначний характер. Так, виявлені у дослідженні особливості проявів дратівливості та афективної лабільності, які були більш характерними для осіб без проявів СПД, на нашу думку, можуть бути пояснені більшою стеничністю реагування у цій групі та більшою поширеністю астеничної симптоматики серед осіб з проявами СПД, що асоційоване з більш глибоким рівнем невротизації, з наростанням явищ виснаження й психічної декомпенсації. Підтвердженням цього є виявлена у нашому дослідженні більша поширеність проявів втомлюваності в обстежених з СПД і менша питома вага осіб з відсутністю астеничних проявів серед них, особливо у групі з ви-

раженою СПД. Складний характер афективного реагування на стресові події був показаний у низці досліджень, що дає підстави розглядати постстресові афективні реакції як складний багатовекторний психічний феномен, у виникненні й патодинаміці якого беруть участь психологічні, соціальні, конституційно-біологічні та інші чинники, і який вимагає специфічних підходів до його корекції та профілактики [4, 10, 11].

Загалом у дослідженні були виявлені невисокі кількісні рівні депресії у здобувачів ВМО за суттєвої поширеності окремих депресивних проявів. Несприятливими чинниками щодо формування негативних змін в афективній сфері здобувачів ВМО є високе інформаційне та стресове навантаження, а також актуальний стрес війни і пов'язані з ним психологічні реакції. Протективним чинником щодо розвитку депресивних реакцій та СПД у дослідженого контингенту є молодий вік, пов'язана з цим пластичність психічних процесів, високий рівень поінформованості про прояви депресії та її негативні наслідки завдяки наявності знань з медицини, а також відсутність упередженості щодо лікування та корекції депресивних проявів.

Виявлені закономірності слід враховувати у розробці корекційних та профілактичних заходів щодо СПД та афективної патології у здобувачів ВМО.

Висновки та перспективи подальших розробок

1. Здобувачам ВМО в умовах воєнного часу притаманна значна поширеність негативних змін в афективній сфері, зокрема депресивних реакцій, при цьому виразність депресії є відносно невисокою і представлена переважно легкими та субдепресивними формами.

2. Соціально-психологічна дезадаптація у здобувачів ВМО супроводжується більшою поширеністю депресії та більш вираженими її проявами як за даними суб'єктивної самооцінки, так і за результатами психодіагностичного обстеження.

3. Характер змін в афективній сфері у здобувачів ВМО в умовах воєнного часу є складним і визначається впливом стресового навантаження, станом соціально-психологічної адаптації та особливостями стресового реагування.

Перспективи подальших досліджень пов'язані зі створенням комплексної моделі соціально-психологічної дезадаптації у здобувачів ВМО в умовах воєнного часу, а також із розробкою та впровадженням у практику заходів медико-психологічного супроводу з попередження й усунення наслідків соціально-психологічної дезадаптації та афективних порушень.

Список посилань - References

- [1] Baez, S., Santamaria-Garcia, H., & Ibanez, A. (2019). Disarming Ex-Combatants' Minds: Toward Situated Reintegration Process in Post-conflict Colombia. *Front. Psychol.*, (10), 73. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00073>
- [2] Bains, N., & Abdjajid, S. (2022). Major Depressive Disorder. Statpearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing LLC.
- [3] Beck, A. T., Ward, C. H., & Mendelson, M. (1961). An Inventory for Measuring Depression. *Archives of General Psychiatry*, 4(6), 561-571.
- [4] de Roon-Cassini, T. A., Hunt, J. C., Geier, T. J., Warren, A. M., Ruggiero, K. J., Scott, K., ... & Brasel, K. J. (2019). Screening and treating hospitalized trauma survivors for posttraumatic stress disorder and depression. *J Trauma Acute Care Surg.*, 87(2), 440-450. doi: 10.1097/TA.0000000000002370
- [5] Flores, T. E., & Vargas, J. F. (2018). Colombia: democracy, violence, and the peacebuilding challenge. *Conflict, Security and Development*, 35(6), 581-586. DOI: 101177/0738894218787786
- [6] Isakov, R. I., Gerasimenko, L. O., Kidon, P. V., Fisun, Y. O., Belov, O. O., Pshuk, N. G., & Skrypnikov, A. M. (2023). Предиктори формування та особливості клінічної картини розладів адаптації [Predictors of the formation and features of the clinical picture of adaptation disorders]. *Світ медицини та біології - The world of medicine and biology*, 1(83), 72-77.
- [7] Kandola, A., Ashdown-Franks, G., Hendrikse, J., Sabiston, C. M., & Stubbs, B. (2019). Physical activity and depression: Towards understanding the antidepressant mechanisms of physical activity. *Neurosci Biobehav Rev.*, 107, 525-539. doi: 10.1016/j.neubiorev.2019.09.040
- [8] Knight, M. J., & Baune, B. T. (2019). The direct and indirect relationship between social cognition and psychosocial dysfunction in major depressive disorder. *Front Psychiatry*, (10), 347. doi: 10.3389/fpsyg.2019.00347
- [9] Markova, M., Rahman, L., Kozhyna, H., Zelenska, K., Leshchyna, I., Koshchii, V., ... & Gaponov, K. (2020). Biological and psychosocial predictors of treatment resistant depressive disorders. *European Psychiatry. The Journal of the European Psychiatric Association*, (63), 370.
- [10] Melita, J. G., Lennox, A., Dali, G., Costa, B., & Gabbe B. (2018). Early psychological interventions for posttraumatic stress, depression and anxiety after traumatic injury: A systematic review and meta-analysis. *Clin Psychol Rev.*, (62), 11-36. doi: 10.1016/j.cpr.2018.05.001
- [11] O'Connor, M. F. (2019). Grief: A Brief History of Research on How Body, Mind, and Brain Adapt. *Psychosom Med.*, 81(8), 731-738. doi: 10.1097/PSY.0000000000000717
- [12] Pagnoni, I., Gobbi, E., Alaimo, C., Campana, E., Rossi, R., Manenti, R., ... & Cotelli, M. (2022). The relationship between theory of mind and executive functions in major depressive disorders: A review. *Front Psychiatry*, (13), 980392. doi: 10.3389/fpsyg.2022.980392
- [13] Pearce, M., Garcia, L., Abbas, A., Strain, T., Schuch, F. B., Golubic, R., ... & Woodcock, J. (2022). Association Between Physical Activity and Risk of Depression: A Systematic Review and Meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, 79(6), 550-559. doi: 10.1001/jamapsychiatry.2022.0609
- [14] Polyanska, V. P., Zvyagolska, I. M., & Derevyanko, T. V. (2021). Педагогічно-організаційні аспекти дистанційного навчання в медицині [Pedagogical and organizational aspects of distance learning in medicine]. *Вісник Української медичної стоматологічної академії - Bulletin of the Ukrainian Medical Stomatological Academy*, 21(1, 73), 137-141.
- [15] Rogers, C. R., & Dymond, R. F. (1954). *Psychotherapy and Personality Change: Coordinated Research Studies in the Client-Centered Approach*. (p. 23-35). Chicago: University of Chicago Press.
- [16] Ryadnova, V. V., Bezkorovaina, I. M., Bezega, N. M., Voskresenska, L. K., Pera-Vasylychenko, A. V., & Steblovska, I. S. (2022). Екзаменаційний стрес здобувачів медичної освіти в умовах сесії: ознаки й профілактика [Examination

- stress of students of medical education in session conditions: signs and prevention]. В: *Сучасні тренди розвитку медичної освіти: перспективи і здобутки*, Матеріали навчально-наукової конференції з міжнародною участю (24 березня 2022 р.). (с. 249-250) [In: *Modern trends in the development of medical education: prospects and achievements*, Materials of the educational and scientific conference with international participation (March 24, 2022). (pp. 249-250)]. Полтава - Poltava.
- [17] Strilchuk, L. M., Radchenko, O. M., & Ilnytska, L. A. (2022). Дистанційне навчання у медичному закладі вищої освіти: соціальні та статеві-вікові характеристики [Distance learning in a medical institution of higher education: social and gender-age characteristics]. *Медична освіта - Medical education*, (3), 94-100.
- [18] Swetlitz, N. (2021). Depression's Problem With Men. *AMA J Ethics*, 23(7), 586-589. doi: 10.1001/amajethics.2021.586
- [19] Waitzkin, H., Cruz, M., Shuey, B., Smithers, D., Muncy, L., & Noble, M. (2018). Military Personnel Who Seek Health and Mental Health Services Outside the Military. *Military Medicine*, 183(5-6), e232-e240.
- [20] Zhang, H. H., Zhao, Y. J., & Wang, C. (2021). Depression and her association with quality of life of first-line psychiatrist in COVID-19 pandemic in China: National Study. *Int J Biol Sci*, 17(3), 683-688. doi: 10.7150/ijbs.56037

FEATURES OF DEPRESSIVE REACTIONS IN MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS IN WARTIME

Pshuk N. G., Belov O. O., Stukan L. V., Ilnytskyi G. O., Novitskyi A. V.

Annotation. *In the aim to study the features of depressive reactions in medical university students in the context of socio-psychological maladaptation in wartime, a survey of 167 students of higher medical education was conducted using a questionnaire, a scale of socio-psychological adaptation C. Rogers et R. F. Dymond and A. Beck depression inventory. Statistical analysis of differences in quantitative variables was performed using the non-parametric Mann-Whitney test, categorized - using Fisher's exact test (one-sided), correlation analysis - using the Spearman rank correlation method at $p < 0.05$. It was found that in the conditions of wartime, recipients have a significant prevalence of depressive reactions, mostly sub-depressive and mild level. At the same time, applicants with signs of socio-psychological maladaptation were characterized by more severe manifestations of depression, especially in the group with severe socio-psychological maladaptation; at the same time, the psychometric examination revealed a low level of depression in all groups: 1.94 ± 1.57 points in test takers without socio-psychological maladaptation, 3.92 ± 2.51 points - with separate manifestations of socio-psychological maladaptation, and 6.94 ± 2.40 points - with pronounced socio-psychological maladaptation ($p < 0.0001$). The worse state of socio-psychological maladaptation was associated with cognitive-affective manifestations of depression, on the other hand, the presence of socio-psychological maladaptation, and not its expressiveness, was decisive for somatic manifestations of depression. The same regularities were inherent in asthenic symptoms, while manifestations of affective lability were more associated with a low level of socio-psychological maladaptation, and with regard to dyssomnic symptoms, no significant differences were found depending on the expressiveness of socio-psychological maladaptation. The presence of a significant inverse correlation of a moderate and strong degree between the indicators of social and psychological adaptation and the general expressiveness of depression and cognitive-affective symptoms, and an inverse correlation of a mostly weak degree - with the somatic symptoms of depression was established. The obtained results allow us to draw a conclusion about the significant prevalence of depressive phenomena in military service recipients in wartime conditions, with low expressiveness of depression, as well as about the complex nature of changes in the affective sphere, which requires a differentiated approach to corrective and preventive measures.*

Keywords: *medical education, wartime, socio-psychological maladaptation, depression.*
