

СОЦІАЛЬНА МЕДИЦИНА, ОРГАНІЗАЦІЯ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

DOI: 10.31393/reports-vnmedical-2023-27(3)-14

УДК: 159.923; 616-003.96

ДЕЯКІ ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДЕЗАДАПТАЦІЇ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ МЕДИЧНОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВОЄННОГО ЧАСУ

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

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 06 червня 2023 р.; прийнято до друку 10 липня 2023 р.

Анотація. З метою дослідження соціально-демографічних і соціально-психологічних особливостей здобувачів вищої медичної освіти у контексті соціально-психологічної дезадаптації в умовах воєнного часу проведено обстеження 167 здобувачів вищої медичної освіти з використанням анкетування та шкали соціально-психологічної адаптації С. Rogers and R.F. Dumond. Статистичний аналіз розбіжностей кількісних ознак проведено за допомогою непараметричного тесту Манна-Уїтні, категоризованих за точним критерієм Фішера (одностороннього) при $p < 0,05$. Виявлено, що під впливом стресу війни соціально-психологічна адаптація здобувачів погіршується у сферах психологічного благополуччя, мікросоціальної взаємодії, навчання та дозвілля. Соціально-психологічна дезадаптація у здобувачів вищої медичної освіти більш поширена серед жінок та студентів старших курсів, тоді як вплив віку й матеріального благополуччя на ризик дезадаптації виявився другорядним. У міру поглиблення соціально-психологічної дезадаптації в умовах воєнного часу збільшується питома вага здобувачів з порушеннями соціального функціонування, зокрема з посиленням психологічних проблем - у здобувачів без проявів соціально-психологічної дезадаптації 58,3%, з окремими проявами - 92,0%, з вираженою дезадаптацією - 90,6%; зменшення спілкування - відповідно 22,3%, 74,7% і 68,7%; погіршенням навчання - відповідно 47,2%, 59,6% і 87,5%, погіршенням стосунків з родичами - відповідно 27,8%, 47,5% і 71,8%; погіршенням стосунків з друзями - відповідно 38,8%, 61,6% і 75,0%; погіршенням стосунків з іншими людьми - відповідно 74,9%, 71,7% та 78,2%; а також погіршенням дозвілля - відповідно 55,5%, 47,5% і 81,2%. Водночас певна частина здобувачів без ознак соціально-психологічної дезадаптації навіть в умовах воєнного часу виявилася здатною покращити своє соціально-психологічне функціонування: загального психологічного стану - 8,4%, спілкування з оточенням - 19,4%, навчання - 16,7%, взаємини з родичами - 50,0%, взаємини з друзями - 44,5%, взаємини з іншими людьми - 8,4%, дозвілля - 13,9%. Виявлені закономірності слід враховувати під час розробки реабілітаційних і профілактичних заходів для здобувачів вищої освіти з проявами соціально-психологічної дезадаптації.

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

Вступ

Війна є найпотужнішим масовим соціальним та психологічним стресом, що справляє масштабний негативний вплив на окрему людину й суспільство, і спричиняє ускладнення соціально-психологічної ситуації за механізмом порочного кола, до якого залучаються ідентичність і ретрибутивна колективна дія [1]. У сучасних дослідженнях наголошують, що воєнні дії можуть розглядатися одночасно як важкий стрес і важлива соціальна детермінанта здоров'я, асоційована із соціальними та суспільними проблемами, а попередження цих негативних явищ є одним з найважливіших завдань держави і суспільства [2-5]. Воєнні дії несуть масштабні негативні наслідки для психічного здоров'я людей, пов'язані з психологічними травмами і стресами, при цьому перенесений стрес має як безпосередні, так і довготривалі наслідки [6-10]. Соціально-психологічні наслідки війни розглядають як важливу інтердисциплінарну проблему, що є предметом вивчення соціологічних, психологічних, біологічних та медичних наук і визначає потребу в інтеграції знань різних сфер, а також нових інтердисциплінарних підходів до вивчення соціальних, психологічних та медичних наслідків бойових дій [11, 12].

Важкий психоемоційний стрес створює сприятливе підґрунтя для розвитку соціально-психологічної дезадаптації (СПД), причому дезадаптивні прояви з часом можуть не зменшуватися, а наростати, зберігаючись протя-

гом місяців і навіть років [13, 14]. Складність і поліфакторний характер патопсихологічних механізмів СПД, значна частина яких залишається досі не встановленими, зумовлюють необхідність дослідження особливостей психологічного та психопатологічного реагування на важкий соціальний стрес, пошук чинників ризику та антиризиків СПД, а також визначення шляхів корекції та профілактики дезадаптивних проявів [15, 16].

Навчання у медичному закладі вищої освіти пов'язане зі значним психологічним, інформаційним та стресовим навантаженням і створює підвищені ризики порушень психологічного та соціального функціонування [17, 18, 19]. Потенціювання несприятливого впливу цих стресових чинників на тлі стресу війни збільшує ризики СПД у здобувачів вищої медичної освіти (ВМО), вимагає посиленої уваги до розробки методів раннього виявлення та усунення наслідків дезадаптивних проявів.

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

Матеріали та методи

З дотриманням принципів біомедичної етики на підставі інформованої згоди нами протягом жовтня 2022

Таблиця 1. Загальна характеристика обстежених здобувачів ВМО.

Показник	Групи				Р		
	Усі обстежені	Без проявів СПД	З окремими проявами СПД	З вираженою СПД	1-2	1-3	2-3
Кількість обстежених	167	36	99	32	-	-	-
Гендерний розподіл (чоловіки/жінки)	70/97	20/16	45/54	5/27	0,199	0,000	0,000
Середній вік, років (M±SD)	21,0±1,8	20,7±2,4	20,9±1,6	21,5±1,7	0,495	0,062	0,051

року - лютого 2023 року було клініко-психологічно обстежено 167 здобувачів вищої медичної освіти, які навчалися на II-VI курсах Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова очної форми навчання у період з 24.02.2022 року до часу проведення обстеження. Обстеження проведено з використанням спеціально розробленої анкети; психодіагностичний інструментарій методики складала шкала соціально-психологічної адаптації С. Rogers and R.F. Dymond (2001) у модифікації А.К. Осницького (2004) [20]. Усі обстежені були розподілені на три групи залежно від виразності проявів СПД за показником адаптивності методики соціально-психологічної адаптації С. Rogers and R.F. Dymond: при значенні показника понад 136 балів обстежуваного зараховували до групи без проявів СПД, при значенні показника від 68 до 136 балів - до групи з окремими проявами СПД, при значенні показника менше 68 балів - до групи з вираженою СПД. Загальна характеристика обстежених наведена у таблиці 1.

Статистичний аналіз розбіжностей кількісних ознак проведено за допомогою непараметричного тесту Манна-Уїтні, категоризованих за точним критерієм Фішера (одностороннього). Прийнятним вважали рівень статистичної значущості розбіжностей понад 95% ($p < 0,05$).

Робота виконана згідно з планом науково-дослідних робіт кафедри медичної психології та психіатрії Вінницького національного медичного університету ім. М.І. Пирогова і є фрагментом комплексної теми "Структурно-динамічні концепти афективної патології у сучасному соціумі (клінічна феноменологія, патопсихологічні критерії, комплексне лікування)" (державний реєстраційний номер 0121U113294).

Результати. Обговорення

Під час вивчення гендерного розподілу здобувачів ВМО залежно від ступеня СПД було виявлено, що прояви дезадаптації частіше виявляються у жінок: у групі без проявів СПД переважали чоловіки (55,6% проти 44,4%), у групі з окремими проявами СПД співвідношення змінилося на користь переважання жінок (54,5% проти 45,5%), а в групі з вираженою СПД переважання жінок було абсолютним (84,4% проти 15,6%). Розбіжності статистично значущі при порівнянні групи без проявів СПД з групою з вираженою СПД ($p < 0,01$), а також групи з окремими ознаками СПД з групою з вираженою СПД ($p < 0,01$).

Вік здобувачів збільшувався у міру посилення важ-

кості СПД (табл. 1), хоча відмінності між групами не досягали прийнятного рівня статистичної значущості ($p > 0,05$). Питома вага здобувачів старших курсів (4-6 курси) збільшувалася у міру посилення дезадаптації: якщо серед здобувачів без проявів СПД переважали молодшкурсники (1-3 курс) при співвідношенні 61,1% проти 38,9%, то в групі з окремими проявами співвідношення здобувачів молодших і старших курсів було майже рівним: 52,5% проти 47,5%, а в групі з вираженою СПД співвідношення збільшувалося у бік старшкурсників: 62,5% проти 37,5% (табл. 2). Статистично значущі розбіжності виявлені при порівнянні групи з відсутністю ознак СПД з групою з вираженою СПД ($p < 0,05$).

Важливим соціально-психологічним чинником благополуччя є оцінка індивідом власного матеріального стану. Загалом переважна більшість обстежених здобувачів зазначили погіршення свого матеріального стану за час війни: у групі без проявів СПД 63,8%, у групі з окремими проявами СПД 73,7%, у групі з вираженою СПД 75,0%, тоді як покращення матеріального стану зазначили лише 8,4%, 10,1% і 3,1% здобувачів відповідно (табл. 2). Водночас за наявності загальної тенденції до погіршення матеріального стану в міру збільшення проявів СПД фактор самооцінки матеріального стану в різних групах СПД значуще не відрізнявся, що дозволяє зробити висновок про другорядну роль цього фактора у формуванні СПД у здобувачів ВМО в умовах воєнного часу.

Важливим для розуміння патопсихологічних механізмів СПД у здобувачів ВМО в умовах воєнного часу є аналіз особливостей їхнього мікросоціального функціонування та соціально-психологічної активності. Результати дослідження мікросоціальної взаємодії здобувачів ВМО в умовах воєнного часу наведено у таблиці 3.

Як видно з таблиці 3, у здобувачів ВМО в умовах воєнного часу виявляється загальна тенденція до погіршення мікросоціального функціонування.

Важкий психоемоційний стрес воєнного часу закономірно відобразився на самооцінці здобувачами ВМО свого психологічного стану. У всіх досліджених групах питома вага осіб, які зазначили посилення своїх психологічних проблем під час війни, перевищувала 50%, а у здобувачів з проявами СПД складала абсолютну більшість: у групі без проявів СПД - 58,3%, у групі з окремими проявами СПД - 92,0%, а в групі з вираженою СПД - 90,6%. Натомість, питома вага тих, хто зазначив покращення

Таблиця 2. Соціально-демографічні особливості здобувачів ВМО.

Показник	Групи						Р		
	Без проявів СПД		З окремими проявами СПД		З вираженою СПД		1-2	1-3	2-3
+									
Чоловіча	20	55,6	45	45,5	5	15,6	0,199	0,001	0,001
Жіноча	16	44,4	54	54,5	27	84,4			
Курс									
Молодші	22	61,1	52	52,5	12	37,5	0,254	0,044	0,100
Старші	14	38,9	47	47,5	20	62,5			
Чи погіршився ваш матеріальний стан за час війни?									
Погіршився	7	19,4	33	33,3	12	37,5	0,086	0,829	0,409
Скоріше погіршився	16	44,4	40	40,4	12	37,5	0,409	0,369	0,469
Не змінився	10	27,8	16	16,2	7	21,9	0,104	0,390	0,310
Скоріше покращився	2	5,6	7	7,1	1	3,1	0,552	0,544	0,374
Покращився	1	2,8	3	3,0	0	0,0	0,711	0,529	0,428

свого психологічного стану, була низькою - відповідно 8,4%, 4,0% і 3,1%.

Значна частина обстежених зазначила зменшення спілкування з оточенням під час війни (якщо у групі без проявів СПД таких респондентів було 22,3%, то в групах з окремими проявами СПД та вираженою СПД вони складали більшість - відповідно 74,7% і 68,7%). У групі здобувачів без проявів СПД більшість обстежених (58,3%) не відчували змін у колі спілкування, а загалом 19,4% вдалося навіть збільшити своє спілкування за час війни, тоді як серед респондентів з окремими проявами СПД і вираженою СПД ці показники склали відповідно 16,2% і 9,1%, та 21,9% і 9,4%. Слід зазначити, що серед здобувачів першої групи значною була питома вага студентів, які брали активну участь у волонтерській діяльності, що може пояснити розширення кола контактів та покращення спілкування під час війни.

Стрес війни негативно відобразився на навчанні здобувачів ВМО, а СПД суттєво обтяжила цей процес: загалом 47,2% обстежених без проявів СПД, 59,6% з окремими проявами СПД, і 87,5% з вираженою СПД зазначили погіршення навчання за час війни; натомість покращення якості навчання зазначили відповідно 16,7%, 8,1% та 3,1% респондентів.

Погіршення стосунків з найближчим мікросоціальним оточенням під час війни було також значуще більше виражено в групах здобувачів з ознаками СПД. Так, у групі здобувачів без ознак СПД загалом 27,8% респондентів зазначили погіршення взаємин з родичами під час війни, тоді як 50,0% за цей час вдалося покращити взаєморозуміння й забезпечити більшу підтримку з боку родичів; натомість, серед обстежених з окремими проявами СПД це співвідношення було зміщене у бік погіршення стосунків: 47,5% проти 22,2%, а в обстежених з вираженою СПД таке зміщення сягало максимуму:

71,8% проти 9,4%.

Схожі закономірності були виявлені при аналізі стосунків з друзями: у 38,8% обстежених за час війни взаємини з друзями погіршилися, а у 44,5% - покращилися, тоді як у групі з окремими проявами СПД це співвідношення склало 61,6% проти 21,2%, а в групі з вираженою СПД - 75,0% проти 12,5%.

Деякі інші закономірності були виявлені при аналізі стосунків здобувачів ВМО з іншими людьми, які не входять до їхнього мікросоціального оточення. У всіх групах було виявлено переважання респондентів, які зазначили погіршення своїх взаємин з іншими людьми за час війни, причому в усіх трьох групах питома вага таких респондентів була приблизно однаковою: 74,9%, 71,7% та 78,2% відповідно, тоді як покращення взаємин з іншими людьми зазначили лише 8,4%, 9,1% та 6,2% відповідно. На нашу думку, такі особливості можуть бути пояснені зростанням невротизації населення під час потужного соціального стресу воєнних дій, збільшенням загального рівня напруги, тривоги, дратівливості, депресії та інших несприятливих психологічних змін, пов'язаних з війною.

Закономірним було також виявлене у нашому дослідженні погіршення якості дозвілля під час війни: 55,5% респондентів без проявів СПД, 47,5% респондентів з окремими проявами СПД і 81,2% респондентів з вираженою СПД зазначили погіршення якості дозвілля за час війни, тоді як питома вага осіб, чиє дозвілля покращилося, в усіх досліджених групах була незначною: 13,9%, 13,1% та 9,4% відповідно.

Дані щодо посилення стресового навантаження й загострення психологічних проблем в умовах війни, виявлені у нашому дослідженні, повністю узгоджуються з результатами робіт інших авторів, зокрема Н. Waitzkin et al. (2018) [4], Т.Е. Flores and J.F. Vargas (2018) [2], А.

Таблиця 3. Особливості мікросоціальної взаємодії здобувачів ВМО в умовах воєнного часу.

Показник	Групи						Р		
	Без проявів СПД	З окремими проявами СПД		З вираженою СПД		1-2	1-3	2-3	
Чи відчували ви посилення психологічних проблем у зв'язку з війною?									
Безумовно погіршилося	4	11,1	37	37,5	19	59,3	0,002	0,000	0,024
Скоріше погіршилося	17	47,2	54	54,5	10	31,3	0,288	0,137	0,018
Не змінилося	12	33,3	4	4,0	2	6,3	0,000	0,006	0,455
Скоріше покращилося	2	5,6	3	3,0	1	3,1	0,403	0,545	0,679
Чи відчували ви зменшення спілкування за час війни?									
Безумовно погіршилося	3	8,4	22	22,2	13	40,6	0,051	0,002	0,037
Скоріше погіршилося	5	13,9	52	52,5	9	28,1	0,000	0,000	0,018
Не змінилося	21	58,3	16	16,2	7	21,9	0,000	0,000	0,311
Скоріше покращилося	4	11,1	7	7,1	2	6,3	0,330	0,395	0,617
Безумовно покращилося	3	8,3	2	2,0	1	3,1	0,118	0,353	0,572
Чи погіршилося ваше навчання у зв'язку з війною?									
Безумовно погіршилося	10	27,8	31	31,3	14	43,7	0,432	0,131	0,142
Скоріше погіршилося	7	19,4	28	28,3	14	43,8	0,210	0,028	0,081
Не змінилося	13	36,1	32	32,3	3	9,4	0,414	0,009	0,007
Скоріше покращилося	4	11,1	6	6,1	1	3,1	0,258	0,217	0,455
Безумовно покращилося	2	5,6	2	2,0	0	0,0	0,289	0,277	0,570
Чи погіршилися ваші стосунки з родичами у зв'язку з війною?									
Безумовно погіршилися	3	8,4	19	19,2	11	34,3	0,103	0,009	0,065
Скоріше погіршилися	7	19,4	28	28,3	12	37,5	0,210	0,083	0,221
Не змінилися	8	22,2	30	30,3	6	18,8	0,243	0,480	0,148
Скоріше покращилися	10	27,8	18	18,2	2	6,3	0,164	0,020	0,083
Безумовно покращилися	8	22,2	4	4,0	1	3,1	0,003	0,022	0,645
Чи погіршилися ваші стосунки з друзями у зв'язку з війною?									
Безумовно погіршилися	5	13,8	27	27,3	12	37,5	0,079	0,024	0,189
Скоріше погіршилися	9	25,0	34	34,3	12	37,5	0,207	0,198	0,451
Не змінилися	6	16,7	17	17,2	4	12,5	0,566	0,446	0,375
Скоріше покращилися	6	16,7	14	14,1	3	9,4	0,452	0,302	0,360
Безумовно покращилися	10	27,8	7	7,1	1	3,1	0,003	0,006	0,374
Чи погіршилися ваші стосунки з іншими людьми у зв'язку з війною?									
Безумовно погіршилися	8	22,1	32	32,3	13	40,7	0,179	0,084	0,257
Скоріше погіршилися	19	52,8	39	39,4	12	37,5	0,117	0,154	0,510
Не змінилися	6	16,7	19	19,2	5	15,6	0,477	0,586	0,436
Скоріше покращилися	2	5,6	6	6,1	1	3,1	0,638	0,545	0,455
Безумовно покращилися	1	2,8	3	3,0	1	3,1	0,711	0,723	0,679
Чи погіршилися можливості для вашого дозвілля у зв'язку з війною?									
Безумовно погіршилися	6	16,6	30	30,3	14	43,7	0,084	0,014	0,119
Скоріше погіршилися	14	38,9	17	17,2	12	37,5	0,009	0,553	0,018
Не змінилися	11	30,6	39	39,4	3	9,4	0,231	0,030	0,001
Скоріше покращилися	3	8,3	11	11,1	3	9,4	0,457	0,605	0,539
Безумовно покращилися	2	5,6	2	2,0	0	0,0	0,289	0,277	0,570

Riad et al. (2022) [16], які розглядають стрес війни як чинник, що посилює дію інших стресових чинників. Посилення проявів невротизації, що асоційовані зі стресом війни та соціально-психологічною дезадаптацією, описані вище, підтверджують дані N. Morina et al. (2018) [12], S. Musisi (2020) [10] та R.A. Bryant et al. (2022), які встановили зв'язок стресового навантаження з психічними порушеннями і проблемами соціального функціонування, включно з довготривалими наслідками, і визначили необхідність їх цілеспрямованої корекції. Асоційованість соціально-психологічної адаптації з війною також узгоджується з іншими дослідженнями, зокрема S. Baez et al. (2019), які зазначають погіршення соціально-психологічної адаптації в осіб, що перенесли стрес війни; при цьому наголошують на єдності й синергичності психологічних механізмів стресу та дезадаптації, що створює передумови для хронізації психологічних проблем і посилення дезадаптивних проявів [1]. Ці дані дозволяють підтвердити висновок E.K. Dursa et al. (2019) [6], M. Elhadi et al. (2020) [7] щодо глобального впливу війни на психологічне та соціальне благополуччя суспільства і необхідність протидіяти цьому впливу як одного з найважливіших завдань держави у воєнний і повоєнний час.

Виявлені нами закономірності щодо погіршення соціально-психологічної адаптації в умовах війни підтверджують і доповнюють дані сучасних досліджень (B. Roberts et al. (2019) [9]; H. Yaacoub et al. (2020) [8]; S. Yan et al. (2022) [3]), які обґрунтовують необхідність поглибленого вивчення особливостей дезадаптивних проявів в умовах воєнного часу, розробку адресних корекційних та профілактичних заходів з метою збереження психологічного здоров'я, а також соціально-психологічної адаптації українців, які зазнали впливу стресу війни.

Загалом виявлені закономірності свідчать про суттєвий вплив стресу війни на соціальне та психологічне функціонування здобувачів ВМО, а також на тісну асоц-

ійованість СПД з порушеннями цього функціонування.

Виявлені закономірності можуть бути враховані під час розробки корекційних та профілактичних програм боротьби з СПД у здобувачів ВМО в умовах воєнного часу.

Висновки та перспективи подальших розробок

1. Стрес війни здійснює значущий вплив на стан соціально-психологічної адаптації та соціального функціонування здобувачів вищої медичної освіти.

2. Вищий ризик соціально-психологічної дезадаптації у здобувачів вищої медичної освіти пов'язаний з жіночою статтю і навчанням та старших курсах, тоді як вік і матеріальний стан є другорядними чинниками дезадаптації.

3. Більшість здобувачів вищої медичної освіти виявили погіршення психологічного стану та посилення психологічних проблем у зв'язку з війною. Найбільш потужним вплив стресу війни був у студентів з проявами соціально-психологічної адаптації, причому в міру посилення дезадаптації негативні психологічні явища, пов'язані з війною, погіршувалися.

4. Порушення психосоціального функціонування у здобувачів вищої медичної освіти під впливом стресу війни проявляються у сферах міжособистісної взаємодії, включно з взаєминами з родичами, друзями та іншими людьми, у навчанні та дозвіллі. Найбільший негативний вплив стресу війни у цих сферах асоційований з гіршим ступенем соціально-психологічної адаптації.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з розробкою комплексної моделі психосоціальної дезадаптації у здобувачів вищої медичної освіти в умовах воєнного часу, а також з розробкою і впровадженням у практику комплексу заходів медико-психологічного супроводу з попередження та усунення наслідків соціально-психологічної дезадаптації.

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. doi: 10.3389/fpsyg.2019.00073
- [2] Bryant, R. A., Schnurr, P. P., & Pedlar, D. (2022). 5-Eyes Mental Health Research and Innovation Collaboration in military and veteran mental health. Addressing the mental health needs of civilian combatants in Ukraine. *Lancet Psychiatry*, 9(5), 346-347. doi: 10.1016/S2215-0366(22)00097-9
- [3] Charlson, F., van Ommeren, M., Flaxman, A., Cornett, J., Whiteford, H., & Saxena, S. (2019). New WHO prevalence estimates of mental disorders in conflict settings: a systematic review and meta-analysis. *Lancet*, 394, 240-8. doi: 10.1016/S0140-6736(19)30934-1
- [4] Dursa, E. K., Barth, S. K., Porter, B. W., & Schneiderman, A. I. (2019). Health status of female and male Gulf War and Gulf Era veterans: a population-based study. *Women's Health Issues*, 29(1), 39-46. doi: 10.1016/j.whi.2019.04.003
- [5] Elhadi, M., Khaled, A., Malek, A. B., El-Azhari, A. E., Gwea, A. Z., Zaid, A., ... & Ahmed, H. (2020). Prevalence of anxiety and depressive symptoms among emergency physicians in Libya after civil war: a cross-sectional study. *BMJ Open*, 27, 10(8), e039382. doi: 10.1136/bmjopen-2020-039382
- [6] Flores, T. E., & Vargas, J. F. (2018). Colombia: democracy, violence, and the peacebuilding challenge. *Conflict, Security and Development*, 35, 581-586. doi: 10.1177/0738894218787786
- [7] Herasymenko L. O., Isakov R. I., Halchenko A. V., & Kydon P. V. (2020). Clinical features of adjustment disorder in internally displaced women. *Wiadomosci Lekarskie*, 73(6), 1154-1157. doi: 10.36740/WLek202006114
- [8] Isakov, R. I., Herasymenko, L. O., Kydon, P. V., Fysun, Yu. 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 adjustment disorders]. *Світ медицини та біології - The world of medicine and biology*, 1(83), 72-77. doi: 10.26724/2079-8334-2023-1-83-72-77
- [9] Lim, I. C. Z. Y., Tam, W. W. S., Chudzicka-Czupala, A., McIntyre, R. S., Teopiz, K. M., Ho, R. C., & Ho, C. S. H. (2022). Prevalence of depression, anxiety and post-traumatic stress in war- and conflict-afflicted areas: A meta-analysis. *Front Psychiatry*, 13,

978703. doi: 10.3389/fpsy.2022.978703
- [10] Morina, N., Stam, K., Pollet, T. V., & Priebe, S. (2018). Prevalence of depression and post-traumatic stress disorder in adult civilian survivors of war who stay in war-afflicted regions. A systematic review and meta-analysis of epidemiological studies. *J Affect Disord.*, 239, 328-38. doi: 10.1016/j.jad.2018.07.027
- [11] Musisi, S., & Kinyanda, E. (2020). Long-term impact of war, civil war, and persecution in civilian populations-conflict and post-traumatic stress in African communities. *Front Psychiatry*, 11, 20. doi: 10.3389/fpsy.2020.00020
- [12] Osnitsky, A. K. (2004). Определение характеристик социальной адаптации [Determining the characteristics of social adaptation]. *Психология и школа - Psychology and School*, 1, 43-56.
- [13] 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 and Stomatological Academy*, 21, 1(73), 137-141. doi: 10.31718/2077-1096.21.1.137
- [14] Pshuk, N., Stukan, L., & Kaminska, A. (2019). Algorithm of Psychological Correction of Social Anxiety among Student Youth. *Психіатрія, психотерапія і клінічна психологія - Psychiatry, Psychotherapy and Clinical Psychology*, 10(3), 511-517. doi: 10.34883/Pl.2019.10.3.15
- [15] Riad, A., Drobov, A., Krobot, M., Antalova, N., Alkasaby, M. A., Perina, A., & Kosci, M. (2022). Mental Health Burden of the Russian-Ukrainian War 2022 (RUW-22): Anxiety and Depression Levels among Young Adults in Central Europe. *Int J Environ Res Public Health*, 19(14), 8418. doi: 10.3390/ijerph19148418
- [16] Roberts, B., Makhshvili, N., Javakhishvili, J., Karachevskyy, A., Kharchenko, N., Shpiker, M., & Richardson, E. (2019). Mental health care utilisation among internally displaced persons in Ukraine: results from a nation-wide survey. *Epidemiol Psychiatr Sci.*, 28(1), 100-111. doi: 10.1017/S2045796017000385
- [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. doi: 10.11603/m.2414-5998.2022.3.13422
- [18] 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. doi: 10.1093/milmed/usx051
- [19] Yaacoub, H., Haddad, C., Dib, T., Zoghbi, M., Assaad, S., Obeid, S., Sacre, H., Hallit, S., & Kazour, F. (2020). Posttraumatic stress disorders and depression among male inpatient adults involved in the Lebanese war. *Perspect Psychiatr Care*, 56(2), 263-269. doi: 10.1111/ppc.12421
- [20] Yan, S., Li, X., & Yan, T. (2022). The impact of the social adaptability of different groups on the human capital level in an uncertain environment: Panel data analysis based on 35 urban life satisfaction. *Front. Psychol.*, 13, 990941. doi: 10.3389/fpsyg.2022.990941

SOME TRENDS OF SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL MALADAPTATION OF MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS IN WARTIME

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

Annotation. In aim to study the socio-demographic and socio-psychological features of higher medical education graduates in the context of social-psychological maladaptation in wartime, a survey of 167 higher medical education graduates was conducted using questionnaires and a scale of social-psychological adaptation C. Rogers and R.F. Dymond. Statistical analysis of differences in quantitative traits was performed using the non-parametric Mann-Whitney test, categorized using Fisher's exact test (one-sided) at $p < 0.05$. It was found that under the influence of the stress of war, the social and psychological adaptation of the students worsens in the areas of psychological well-being, microsocial interaction, learning and leisure. Socio-psychological maladaptation among students of higher medical education is more common among women and senior students, while the influence of age and material well-being on the risk of maladaptation turned out to be secondary. As socio-psychological maladaptation deepens in wartime, the specific weight of students with disorders of social functioning, in particular, intensified psychological problems, increases - among students without manifestations of socio-psychological maladaptation, 58.3%, with individual manifestations - 92.0%, with pronounced maladaptation - 90.6%; decrease in communication - 22.3%, 74.7% and 68.7%, respectively; worsening of studies - 47.2%, 59.6% and 87.5% respectively, worsening of relations with relatives - 27.8%, 47.5% and 71.8% respectively; deterioration of relations with friends - 38.8%, 61.6% and 75.0% respectively; deterioration of relations with other people - 74.9%, 71.7% and 78.2% respectively; as well as deterioration of leisure time - 55.5%, 47.5% and 81.2% respectively. At the same time, a certain part of the students without signs of socio-psychological maladaptation even in wartime proved to be able to improve their socio-psychological functioning: general psychological state - 8.4%, communication - 19.4%, education - 16.7%, relations with relatives - 50.0%, relations with friends - 44.5%, relations with other people - 8.4%, leisure - 13.9%. The revealed patterns should be taken into account when developing rehabilitation and preventive measures for higher education students with manifestations of social and psychological maladaptation.

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