

Міністерство освіти і науки України
Ministry of Education and Science of Ukraine

Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна
V. N. Karazin Kharkiv National University

XIX Міжнародна наукова конференція студентів,
молодих вчених та фахівців

АКТУАЛЬНІ ПИТАННЯ СУЧАСНОЇ МЕДИЦИНИ

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ
(15-16 грудня 2022 року, м. Харків, Україна)

19th International Scientific Conference of Students,
Young Scientists and Specialists

TOPICAL ISSUES OF MODERN MEDICINE

ABSTRACTS
(December 15-16 2022, Kharkiv, Ukraine)

ХАРКІВ – 2022

«ВИЖИТИ ЗАРАЗ ТА ЖИТИ І НАДАЛІ!» – ПСИХОЕМОЦІЙНИЙ СТАН КАРАЗІНСЬКИХ СТУДЕНТІВ-МЕДИКІВ І ШЛЯХИ ПОДОЛАННЯ СИТУАТИВНОЇ ТРИВОЖНОСТІ

*Карнаух Е. В., Шокало І. В., Шальнова О. І., Коробко Е. Ю.
Харківський національний університет імені В. Н. Каразіна,
медичний факультет, кафедра пропедевтики внутрішньої
медицини і фізичної реабілітації, Харків, Україна*

Актуальність. На цей час впродовж дев'яти місяців триває повномасштабна війна рф проти України, заручниками якої стали всі мирні мешканці. У родині кожного українця, на роботі, в навчанні, в побутових розмовах все частіше лунають такі поняття, як «стрес», «страх», «тривога», «депресія». На тлі всесвітньої коронавірусної COVID-19 пандемії та спровокованими нею глобальними економічними і соціальними проблемами життя в умовах воєнного стану, зокрема в зонах активних бойових дій, суттєво ускладнилося різким погіршенням психологічного стану людей з виникненням різноманітних психічних та емоційних розладів особистості. За даними Інституту соціальної та політичної психології НАПН (вересень 2022) суб'єктивна оцінка психологічного благополуччя українців значно знизилася; понад 40 % зазнали загрози власному життю через перебування у зоні бойових подій під обстрілами, перебували в окупації, в полоні; 16 % втратили своїх близьких; понад 90 % мають базові симптоми комплексного посттравматичного стресового розладу.

Мета роботи. Визначити рівень ситуативної тривожності медичного студентства за сучасних умов воєнної психосоціальної травматизації, проаналізувати взаємообумовленість тригерних факторів та шляхів подолання психоемоційної кризи та психічних розладів особистості для збереження здоров'я нації і якості життя українців.

Матеріали та методи. 100 вітчизняних студентів медичного факультету ХНУ імені В. Н. Каразіна анонімно і добровільного у форматі вебдодатку Google Form онлайн протестовано за методикою самооцінки ситуативної тривожності Спілбергера-

Ханіна, психологічний спектр якого ми доповнили медико-соціальними проблемними питаннями, що характеризують специфіку сьогоденного життя українського суспільства під час війни (стать, вік, примушеність до переселення чи евакуації, роз'єднання сім'ї, матеріальний достаток, спроможність продовжити навчання, клінічні прояви тривожного стану, застосовані методи усунення тривожності).

Результати. Встановлено, що 45 % наших респондентів мають середній рівень ситуативної тривожності, що свідчить про їхню можливість чітко усвідомлювати і критично оцінювати свої можливості, намагання підлаштуватися під стресову ситуацію, аби заподіяти менше шкоди собі та своєму здоров'ю. У 40 % студентів виявився високий і дуже високий рівень тривожності, і вони схильні більш яскраво сприймати навколишній світ та все, що стосується їхніх особистісних якостей на тлі зниження рівня самооцінки. Дуже висока тривожність вже говорить про наявність невротичного конфлікту з емоційними зривами, й вона найбільш властива для дівчат (35 % високого рівня тривожності проти 24 % у чоловіків). 15 % опитаних виявилися низькотривожними. Встановлено, що серед опитаних студентів, які знаходяться за кордоном, мають найбільший рівень тривожності (44 % високого рівня і 55 % середнього рівня), ніж ті, що перебувають в Україні. Можливо це пояснюється відсутністю рідних поруч, або проблемами адаптації, комунікації і менталітету в чужій країні. Проте, з тими хто проживає в Україні ситуація дещо інша, бо 54 % опитаних є внутрішньо переміщеними особами зі середнім рівнем тривожності. Цікаво те, що рівень ситуативної тривожності нижчий у тих, хто має статус ВПО, ніж у тих, хто лишається за місцем реєстрації. Скоріш за все це пояснюється безпековою ситуацією. Вимушено переміщені особи – це ті, хто переїхав до більш безпечних регіонів України. І багато тих, хто лишається вдома, не евакуюються, знаходяться поблизу активних бойових дій. Цікаво інше, як показало опитування, студенти, які евакуювалися за кордон, є більш тривожними, ніж ті, хто евакуювані в межах України. Виявлена закономірність, що

особи з високим рівнем матеріального достатку мають помірний рівень тривоги, а найтривожнішими є особи з низьким достатком (59 % наших респондентів). 70 % опитаних студентів не мають постійної роботи або підробітку, 18 % мають підробіток, 12 % мають постійну роботу. Також налагодження умов для продовження навчання (переважно за дистанційним форматом) сприяє зниженню рівня ситуативної тривожності у студентів. Всі наявні скарги на погіршення здоров'я (серцебиття, головний біль, кардіалгії, затруднене дихання, біль у животі) відповідають профілю базових клінічних проявів дистресу і комплексного посттравматичного розладу. Нажаль, лише 29 % опитаних переймалися причинами виникнення своїх скарг, і 64 % взагалі не переймалися питанням щодо методів усунення своєї тривожності (16 % користувалися порадами рідних та порадами з інтернету; 13 % відволікалися хатніми справами, спортом, прогулянками, медитацією, читанням, думками про перемогу; 5 % самостійно приймали заспокійливі лікарські засоби), і лише 2 % наших респондентів звернулися за допомогою до фахового психолога, що й виявилось дійсно найдієвішим. **Висновки.** Майбутні лікарі в сучасних реаліях війни та після нашої перемоги повинні володіти навичками обов'язкового скринінга психологічного стану, своєчасно діагностувати тривожний стан та цілеспрямовано користуватися дієвими методами професійної психологічної допомоги, що дасть можливість значно знизити рівень ситуативної тривоги та уникнути фізичних проявів і психосоматичних наслідків. Це повністю співпадає із концепцією обов'язкового супроводу фахівців психологічно-психіатричного профілю всього населення, бо за прогнозами МОЗ України у повоєнний час із психологічними проблемами зіткнуться понад 15,7 млн. українців, і 3,5 млн. осіб потребуватимуть терапії та супроводу саме лікарів-психіатрів. Зараз понад 50 % мігрантів вже мають тривожно-депресивні та посттравматичні психічні розлади. Після війни зростатиме психосоматичні розлади у військових, зросте аутоагресивна і суїцидальна поведінка та феномен «Швидкого старіння».