

УДК 159.944.4:355.422(477)

Логвіновська Людмила

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри загальної і медичної психології
Національного медичного університету імені О.О. Богомольця
м. Київ, Україна
<https://orcid.org/0009-0003-9035-2957>

Тертична Надія

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри загальної і медичної психології
Національного медичного університету імені О.О. Богомольця
м. Київ, Україна
<https://orcid.org/0000-0002-7326-1522>

Войтович Ганна

кандидат психологічних наук,
старший викладач кафедри загальної і медичної психології
Національного медичного університету імені О.О. Богомольця
м. Київ, Україна
<https://orcid.org/0000-0002-7126-9280>

DOI https://doi.org/10.35619/prap_rv.vi24.416

ПСИХОЛОГІЧНА ВРАЗЛИВІСТЬ ТА РЕЗИЛЬЄНТНІСТЬ УКРАЇНСЬКИХ СТУДЕНТІВ В УМОВАХ ТРИВАЛОГО ТРАВМАТИЧНОГО СТРЕСУ ВІЙНИ

Анотація. У статті проаналізована проблема впливу тривалого травматичного стресу війни на психічне здоров'я та професіогенез студентів-медиків. Особлива увага зосереджена на формуванні резильєнтності до стресових умов як запоруці збереження ментального здоров'я. Зокрема, проаналізовано наслідки впливу тривалого травматичного стресу на психічне здоров'я людини, виявлено фактори, що визначають високий рівень психічної травматизації під час війни. Отримані результати доводять значний вплив тривалого травматичного стресу війни на ментальне здоров'я студентів-медиків. Високий рівень стресу та тривожності притаманний майже 70% респондентів, що негативно впливає на їх академічну успішність.

З'ясовано, що найбільш характерними симптомами впливу тривалого травматичного стресу війни є: фізіологічне та психічне виснаження, хронічна втома; соціальна ізоляція; висока тривожність та занепокоєння; порушення когнітивних функцій, емоційна нестабільність, порушення сну або безсоння; порушення харчової поведінки, психосоматичні порушення.

Отримані результати засвідчують, що факторами підвищеної вразливості людини до стресу, які не пов'язані з травмуючою подією, є молодий вік, жіноча стать, низький соціально-економічний статус, наявність попереднього психотравматичного досвіду, відсутність соціально-психологічної підтримки, обмеженість доступу до ресурсів подолання стресу

Розширення доступу студентів до психологічної допомоги, надання їм підтримки в освітньому процесі та формування психологічної компетентності є важливими складовими для розвитку резильєнтності та турботи про психічне здоров'я.

Ключові слова: війна, тривалий травматичний стрес, психологічна вразливість, резильєнтність, психологічне благополуччя, освітнє середовище, психологічна компетентність.

Постановка проблеми. Повномасштабна війна росії в Україні спричинила значні психологічні і соціальні страждання для українського народу. За словами Генерального секретаря ООН Антоніу Гутерреша, ця війна перетворила, за відносно короткий час, велику 44-мільйонну країну у “епіцентр нестерпних страждань і болю”¹. Згідно з даними управління Верховного комісара ООН з прав людини (УВКПЛ ООН), з лютого 2022 року до кінця серпня 2024 року, жертвами повномасштабної російської агресії стали щонайменше 36 357 цивільних осіб, зокрема 11 743 людей було вбито, решта – поранені.²

Постійні загрози життю в умовах війни, масштабне насилля, матеріальні втрати, вимушене переміщення, роз’єднання сімей та інші негаразди травмують психіку людини та створюють ризики для порушення психічного здоров’я людини.

Перебування в умовах тривалого травматичного стресу війни, тягар соціальних і побутових проблем, стражданнями від бомбардувань (особливо нічних), подоланням економічних труднощів підсилюють ризик розвитку психічних порушень. Крім того, тривалий вплив війни негативно позначається і на психосоматичному здоров’ї людини.

Студенти є вразливою групою населення через психологічні та вікові особливості цього перехідного періоду. У період 18-25 років вони реалізують важливі життєві завдання, пов’язані з формуванням особистості, професійним становленням і побудовою кар’єрних планів, розвитком соціальних зв’язків та власною автономією. Цей період також пов’язаний з адаптацією до нового навчального та соціального середовища, активним формуванням власної ідентичності й особистих цінностей. Війна перериває природний хід вирішення цих завдань, що психологічно відображається у труднощах мотивування, деформації ціннісних та смисложиттєвих орієнтацій, дезорієнтації у постановці життєвих цілей та особистих планів. Також, через несформованість стійких механізмів подолання стресу у цьому віці та в умовах обмеженості ресурсів й відсутності соціальної підтримки для самостійного вирішення проблем будуть посилюватися прояви тривалого травматичного стресу.

Таким чином, для збереження та покращення стану психічного здоров’я студентів в умовах війни критично важливим є розширення їх доступу до психологічної допомоги та надання підтримки в освітньому середовищі, а також розвитку здатності студентів протистояти сучасним викликам, підтримувати стабільний рівень свого психоемоційного і фізичного функціонування в умовах стресу та відновлюватися після негативних подій і зростати завдяки цим випробуванням, що розуміється як резильєнтність.

Аналіз останніх джерел досліджень. За оцінками Всесвітньої організації охорони здоров’я (ВООЗ) в Україні внаслідок війни майже 10 мільйонів людей, матимуть ті чи інші психічні розлади. Водночас близько 3–4 млн українців матимуть певний розлад психічного здоров’я – помірної або тяжкої форми, що потребують медикаментозного лікування³. Згідно з визначенням ВООЗ психічне здоров’я розглядається як “стан благополуччя (добробуту), за якого кожна людина може втілювати власні здібності, справлятися зі звичайними життєвими

¹ <https://ukraine.un.org/uk/about/about-the-un>.

² Управління Верховного комісара ООН з прав людини/ Поводження з військовополоненими та оновлена інформація щодо ситуації з правами людини в Україні, 1 червня – 31 серпня 2024 року. 1 жовтня 2024 року <https://ukraine.ohchr.org/sites/default/files/2024-11/Ukraine-OHCHR-40th-periodic-report-UA.pdf>

³ <https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/pidtrymka-mentalnoho-zdorovya-v-chasy-viyny>

стресами, продуктивно та плідно працювати і здійснювати внесок у життя своєї спільноти". Психічне здоров'я є одним із основних елементів у контексті глобального здоров'я людини. Міністерство охорони здоров'я України зазначає, що через тривалість війни та її високий травмівний вплив на різні групи населення відсоток людей з психічними захворюваннями може збільшитися⁴.

Війна є травмуючою подією, яка створює значний стрес і негативно впливає на психічне здоров'я людей. За даними American Psychiatric Association (2013) стрес може проявлятися у різних формах, включаючи посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), тривожні розлади, депресію, розлади адаптації тощо.

Концепція травматичного стресу є ключовою у нашому дослідженні для розуміння психологічних наслідків тривалої російської війни в Україні. Стрес, у загальному розумінні, характеризується комплексом психологічних, фізіологічних, особистісних та медичних симптомів, що викликають значну емоційну напругу. Стрес стає травматичним, коли результатом впливу стресової ситуації є порушення в психіці, аналогічно як фізичні порушення (Козігора, 2021, с.57). Термін «тривалий травматичний стрес» використовують, щоб описати досвід і вплив життя в контексті реалістичної поточної та постійної небезпеки. Тривалий травматичний стрес передбачає постійний вплив численних та інтенсивних травматичних переживань, призводить до тривалого фізіологічного збудження, фізичної та психічної втоми і виснаження, а також підвищеної захворюваності (Eagle & Kaminer, 2013).

Проведений теоретичний аналіз наукових досліджень, показує, що загальна кількість травматичних переживань та тривалість травмувальних подій є важливими показниками рівня травматичної симптоматики (Uygun, 2021). Наслідки дистресу війни є більш глибокими для тих, хто став свідками чи жертвами військового насилля і становить приблизно від 19% до 75% випадків (Miller & Rasmussen, 2010).

Щоденні стресові умови життя, перебування у ситуації постійної небезпеки, часті бомбардування, економічна нестабільність, соціальні та побутові проблеми можуть посилювати негативні і довготривалі прояви травматичного стресу (Comtesse et al., 2019). Дослідження, яке проводилось в Україні засвідчує, що люди, які залишилися жити в Україні в умовах війни мають вищий рівень тривоги і частіше переживають спогади про травматичні події у порівнянні з переселенцями (майже 70% всіх учасників опитування) (Lushchak et al., 2024).

Люди молодого віку мають підвищену вразливість до стресу. Результати опублікованих наукових досліджень показали, що у 2023 році більше третини молодих людей віком 18-30 років мали клінічно значущі проблеми, пов'язані з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР), тривогою, стресом і депресією під час війни (Martsenkovskiy et al., 2024). Досліджено, що вплив травматичної події на студентів був важливим фактором ризику ПТСР, а переживання ≥ 2 травматичних подій значно підвищувало ризик ПТСР. Під час війни у Сирії ПТСР мали близько 60% студентів (Mahmood et al., 2019).

Відомо, що жінки частіше переживають психологічний стрес, депресивні симптоми та тривожність під час війни, ніж чоловіки (Lushchak et al., 2024). Частка жінок із ПТСР є приблизно у 4 рази вищою, ніж у чоловіків. Жінки, які пережили стресові події війни, мають вдвічі вищий ризик розвитку ПТСР (Breslau et al., 2007, McLean et al., 2011). Виражену тяжкість симптомів гострої реакції на стрес та вищу ймовірність розвитку ПТСР виявлено у молодих жінок із незавершеним середнім рівнем освіти й досвідом минулих міжособистісних травм (Чабан & Хаустова, 2022). Жінки є більш схильними до тривожних і соматоформних розладів, а чоловіки – до залежності від психоактивних речовин (Франкова та ін., 2019).

⁴ Міністерство охорони здоров'я України (moz.gov.ua)

Серед студентів, які навчаються в Україні, найвищий рівень тривожності та стресу виявлений серед внутрішньо переміщених осіб. У потерпілих та свідків війни найчастіше проявлялися симптоми посттравматичного стресового розладу, депресії та психосоматичні розлади, а також діагностуються суїцидальні думки і наміри. Серед студентів, які виїхали закордон, найбільш вираженими були «проблеми із засинанням чи сном» (71,4% респондентів) (Логвіновська & Тертична, 2023). Частка жінок із ПТСР є приблизно у 2 рази вищою, ніж чоловіків. Поширеність симптомів ПТСР є вищою серед респондентів, які живуть самотійно (59,2%), порівняно з тими, хто проживає з батьками (53,5%) (Oleksandr Kraskov, 2024).

Наукові дослідження констатують, що в умовах війни високою є вірогідність виникнення вторинної травми, яка виникає у людей, які безпосередньо не брали участі у травматичній події, але були свідками або слухачами історій та досвіду тих, хто страждав. Причиною цього є емоційне і психологічне навантаження, пов'язане з експозицією до страждань інших людей. Адже люди, які розказують про насильство, жахливі події війни та пережиті страждання часто «випромінюють» ці травматичні враження на інших (Figley, 1995). У ряді наукових досліджень доводиться, що фінансова незахищеність, розрив стосунків, стресові умови навчання, прямий вплив війни, а також відсутність соціальної підтримки можуть ставати додатковими факторами розвитку стресу (Martsenkovskiy et al., 2024).

У таких складних умовах життя і навчання під час війни, дослідження психологічної вразливості студентів дозволить глибше зрозуміти їхні потреби та проблеми, а також виявити ключові фактори, що впливають на їх психічне здоров'я. Дослідження резильєнтності студентів сприятиме розвитку їх здатності до стабільного психічного функціонування під час тривалого стресу, здатності зберігати емоційну рівновагу та відновлюватися після негативних подій, що є важливою складовою їхнього психічного здоров'я та загального благополуччя. Результати цього дослідження матимуть суттєве значення для їх використання в освітньому процесі, а також для розробки та надання психологічної, медичної та соціальної допомоги, спрямованої на подолання наслідків війни.

Мета та задачі дослідження. Мета дослідження полягає у вивченні психологічної вразливості та резильєнтності українських студентів в умовах тривалого травматичного стресу війни. Основні завдання дослідження полягають у тому, щоб виявити наслідки впливу травматичних подій війни на психічне здоров'я студентів, дослідити рівень стресу та симптоми його травматичного впливу, визначити особливості їх психологічної вразливості та резильєнтності, з'ясувати основні психологічні труднощі, з якими стикаються студенти під час навчання у період війни, визначити психологічні умови формування резильєнтності студентів.

Обговорення результатів. Дослідження з впливу факторів стресу, пов'язаний з війною в Україні на психічне здоров'я студентів 2-4 курсів лікувального та стоматологічного факультетів Національного медичного університету імені О. Богомольця.

Дослідження проводилося з жовтня 2023 року до лютого 2024 року, під час якого оцінювалися рівень стресу студентів, прояви тривоги та поширеність симптомів посттравматичного стресового розладу. Додатково збиралися соціально-демографічні дані, інформація щодо наявного травматичного досвіду (свідки чи потерпілі від злочинів під час війни), впливу травматичного стресу на навчальну успішність, а також щодо ресурсів подолання негативних наслідків тривалого травматичного стресу війни.

У дослідженні використовувалися Шкала самооцінки тривоги (Чабан & Хаустова, 2019), Методика вивчення рівня стресу (за Щербатих), скринінг-опитувальник симптомів посттравматичного стресового розладу. На основі цих опитувальників було створено гугл-форму, яка надсилалась студентам в електронній корпоративній мережі.

Дослідження передбачало збір кількісних даних та їх аналіз за допомогою методів статистичного аналізу з використанням програмного забезпечення SPSS. Методом збору

Випуск 24, 2025. Збірник наукових праць РДГУ

даних було онлайн-опитування, що надає можливість провести швидкий збір даних та провести в короткі терміни їх інтерпретацію.

Під час аналізу результатів дослідження також використовувалися методи описової статистики, що забезпечило інформацію про рівень тривоги студентів, рівень стресу, а також вираженість інтелектуальних, поведінкових, емоційних та фізіологічних ознак стресу і симптомів посттравматичного стресового розладу.

В опитуванні взяли участь 152 студенти лікувальних факультетів Національного медичного університету імені О. Богомольця, які живуть в Україні та навчаються під час війни офлайн.

Вибірка формувалася на добровільній згоді студентів прийняти участь у дослідженні. Критерієм включення була добровільна згода, проживання в Україні, критерієм виключення – вік менше 18 років, іноземне громадянство.

Характеристика вибірки

За результатами аналізу соціально-демографічних факторів визначено, що середній вік респондентів становив 18-25 років на момент дослідження. Найбільшу вибірку склали 19-річні студенти (44,64%) та 18-річні (24,10%). За статевою ознакою – переважали дівчата, 72,3% від загальної кількості респондентів.

Респонденти повідомили, що вони були свідками або потерпілими від воєнних злочинів, тобто мали попередній досвід травматичного стресу. Зокрема:

- 18,4% опитаних проживали (-ють) в районах, де тривали воєнні дії;
- 11,8% стали свідками насильства або мають зруйноване майно;
- 21,7% студентів мають статус внутрішньо переміщеної особи;
- 11,8% студентів були тимчасово переселеними особами за кордоном.

Аналіз результатів дослідження. Результати дослідження свідчать про те, що через два роки від початку війни в Україні психічний стан досліджуваних характеризується високим рівнем травматичного стресу. Також, респонденти мають високий рівень емоційного та когнітивного навантаження, що негативно впливає на їхню академічну успішність та загальну продуктивність.

На момент проведення дослідження, високий рівень стресу проявлявся у таких показниках:

1. Фізіологічне та психічне виснаження.
2. Висока тривожність та занепокоєння.
3. Порушення когнітивних функцій:
 - а) проблеми з концентрацією;
 - б) зниження пам'яті;
 - в) зниження когнітивної гнучкості.

Порушення функції когнітивних процесів негативно впливає на здатність студентів успішно виконувати завдання та призводить до низької продуктивності діяльності (55,9%).

4. Соціальна ізоляція та відчуження.
5. Емоційна нестабільність.
6. Фізичні симптоми стресу: підвищена втомлюваність; порушення сну або безсоння; порушення харчової поведінки (втратили апетит або переїдають); болі в різних частинах тіла невизначеного характеру, головні болі.
7. Негативні думки та загальний емоційний фон.
8. Поведінкова пасивність.
9. Низька продуктивність та самооцінка.

Детальний аналіз симптомів та вираженості стресу у студентів під час війни подано у таблиці (див. табл.1).

Таблиця 1.

Аналіз симптомів та вираженості стресу у студентів під час війни

Симптоми стресу	Опис	Відсоток респондентів
Фізіологічне та психічне виснаження	Підвищена стомлюваність і виснаження	79,6
	відчуття нестачі часу	79,6
Висока тривожність та занепокоєння	Тривожність, пов'язана з війною, Хвилювання за своє життя, майбутнє, навчання та кар'єру.	73
Порушення когнітивних функцій	Підвищене відволікання від завдань	71,7
	Труднощі при зосередженні на навчальному матеріалі на навчальному матеріалі та при запам'ятовуванні нової інформації	69,1
	Погіршення показників пам'яті респондентів	62,5
	Зниження когнітивної гнучкості, що проявляються у постійне і безплідне обертання думок навколо однієї проблеми	71,2
	труднощі при вирішенні нових завдань	64,4
	Постійне і безплідне обертання думок навколо однієї проблеми	71,2
Соціальна ізоляція та відчуження	Зменшення часу для спілкування з близькими	70,4
	Почуття відчуженості та самотності	56,6
Емоційна нестабільність	Дратівливість, напади гніву	63,2
	Похмурий настрій	56,6
Фізичні симптоми стресу	Підвищена втомлюваність	79,6
	Порушення сну або безсоння	61,2
	Порушення харчової поведінки (втратили апетит або переїдають)	55,3
	Болі в різних частинах тіла невизначеного характеру, головні болі	53,9
Негативні думки та загальний емоційний фон	Постійне і безплідне обертання думок навколо однієї проблеми	69,7
	Відчуття постійної туги, депресивні настрої	61,8
	Переважаючі негативні думки	56,6
	Похмурий настрій	56,6
	Зменшення задоволеності життям	56,6
Поведінкова пасивність	Труднощі прийняття рішень, тривалі коливання при виборі	60,5
	Пасивність, бажання перекласти відповідальність на когось іншого	57,2
Низька продуктивність та самооцінка	Зниження самооцінки, поява почуття провини або невдоволення собою чи своєю роботою	56,6
	Низька продуктивність діяльності	55,9
	Зменшення почуття впевненості в собі	53,9

Отже, більшість студентів мають високий рівень стресу та погіршують їх психічне благополуччя. Постійний емоційний стрес, труднощі із зосередженням та погіршення

Випуск 24, 2025. Збірник наукових праць РДГУ

пам'яті, фізичні симптоми негативно впливають на продуктивність діяльності, успішність та мотивацію до навчання.

Узагальнений рейтинг та поширеність симптомів стресу у студентів під час війни подано у діаграмі (див. рис 1).



Рис.1. Поширеність (рейтинг) симптомів стресу у студентів під час війни

Результати дослідження за Шкалою самооцінки тривоги показують, що більше 70% студентів мають високий рівень тривожності. Найбільш вираженою є група симптомів, які характеризують надмірне збудження (часто переживають через дрібниці (65,1%), порушений сон (63,2%), нервозність та роздратування (62,5%) (Див. рис. 2.)

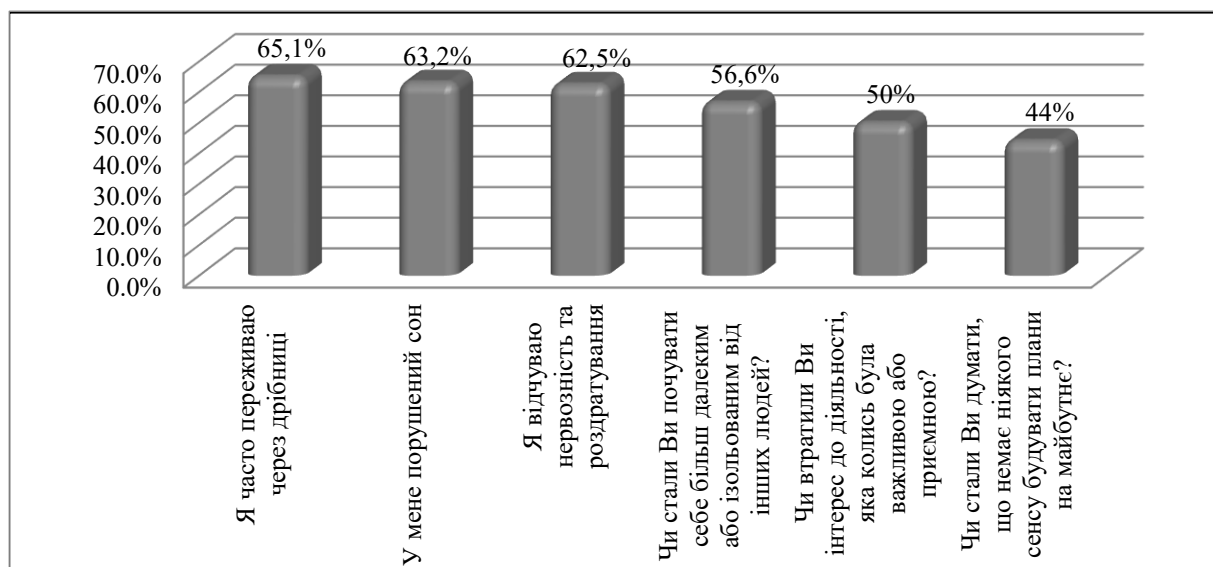


Рис. 2. Рейтинг виражених показників рівня тривожності студентів

Значна кількість студентів мають неприємні передчуття чогось поганого попереду (53,9%), їм стало важко зосередитися на звичній діяльності (62,5%), не можуть розслабитися та повноцінно відпочити (46,7%), Також, студенти говорять про негативні зміни в розумінні себе та свого настрою (56,6% респондентів стали почувати себе більш далеким або ізольованим від інших людей).

Встановлено, що є відмінності у переживаннях за статевою ознакою. Так, переважаючим кластером симптомів для хлопців є негативні зміни в розумінні себе та настрої. Більшість хлопців говорять, що в умовах війни вони «стали почувати себе більш далеким або ізольованим від інших людей» (64,5 % із вибірки хлопці). Для дівчат, більш вираженим у порівнянні з іншими є кластер симптомів збудження та реактивності. Вони вважають, що «стали більш нервовими та дратівливими через звичайний шум чи рух» - 71,6% відповідей «так».

Найбільш вразливими до стресу та «тривожними» є молодші за віком студенти.

Факторний аналіз результатів проведеного дослідження дозволив виділити наступні закономірності:

1. Високий рівень тривожності та стресу.

Більше 70% студентів мають високий рівень тривожності та стресу.

2. Вікова вразливість до стресу.

Студенти молодшого віку є більш вразливими до стресу, що мабуть додатково обумовлено необхідністю соціально-психологічної адаптації до нового освітнього середовища. Симптоми тривоги має майже кожен 18-річний студент (93.75%).

3. Гендерна вразливість до стресу.

Дівчата мають вищий рівень вразливості до стресу у порівнянні з хлопцями. Також, для хлопців переважаючим кластером симптомів є негативні зміни в розумінні себе та настрої, а для дівчат більш вираженими є симптоми збудження та реактивності.

Основні фактори, що були виділені у результаті факторного аналізу симптомів тривожністю та стресу:

1. Емоційний фактор. Включає емоційні реакції, такі як хронічна втома, психічне виснаження, тривожність, стрес, надмірне збудження, симптоми соціальної ізоляції та відчуження, депресивні прояви тощо.

2. Когнітивний фактор. Охоплює труднощі зосередження, відволікання, погіршення показників пам'яті, проблеми з прийняттям рішень і негативні думки. Це пов'язано з тим, як люди думають і сприймають світ навколо себе, негативні зміни в розумінні себе.

3. Фізичний фактор. Це симптоми, які проявляються фізично, наприклад, порушення сну, головні болі та зміни апетиту.

4. Фактор продуктивності. Він включає появу почуття провини, невдоволення результатами своєї роботи; низькою продуктивністю діяльності, зменшення задоволення від діяльності.

Таким чином, тривалий травматичний стрес війни порушує психічне благополуччя українських студентів, які навчаються в Україні під час війни.

Студенти є вразливими до тривалого травматичного стресу. Високий рівень стресу та тривожності студентів негативно впливає на їх академічну успішність. Найбільш характерними симптомами тривалого травматичного стресу студентів під час війни є: фізіологічне та психічне виснаження, хронічна втома; соціальна ізоляція; висока тривожність та занепокоєння; порушення когнітивних функцій, емоційна нестабільність, порушення сну або безсоння; порушення харчової поведінки, психосоматичні порушення.

Молодші за віком студенти мають більшу вразливість до стресу та потребують більшої уваги та підтримки під час війни та наданні психологічної допомоги.

Практичні рекомендації та поради. Успіхи у навчанні, соціальна підтримка і розуміння викладачів, спілкування з друзями, активний відпочинок сприяють покращенню

резильєнтності студентів під час війни. Важливим фактором підтримки є сім'я, що здатне пом'якшити вплив стресу та забезпечити необхідні ресурси для подолання труднощів.

Опанування психологічними компетенціями, навичками саморегуляції стресу і надання самодопомоги, складає важливу умову для кваліфікованого вирішення ними широкого спектру завдань, пов'язаних з психічним здоров'ям. Впровадження навчальних курсів для розвитку психологічної грамотності студентів, спрямованих на оволодіння навичками керування емоціями, стресом та поведінкою дозволить краще розуміти себе, виявляти свої психологічні проблеми та адекватно реагувати на їх вирішення. Психологічні знання дозволять підтримувати позитивне мислення, формувати впевненість у власних силах, встановлювати реалістичні цілі та планувати майбутнє. Це сприяє резильєнтності та розвитку свого адаптивного потенціалу студентів.

Для професорсько-викладацького складу навчальних закладів важливо проводити тренінги щодо розпізнавання ознак стресу та надання базової підтримки студентам.

Висновки. Таким чином, війна має негативний вплив на психічне здоров'я та благополуччя людини. Наслідки тривалого травматичного стресу війни в Україні можуть бути значними у своїх масштабах, вони є складними і можуть стати унікальним явищем.

Диференціація наслідків стресу війни пов'язана з вразливістю особистості до стресу. Важливими факторами рівня травматичної симптоматики є: характер індивідуального травматичного досвіду, загальна кількість травматичних переживань, досвід проживання в зоні бойових дій, інтенсивність та тривалість впливу стресорів.

Додатковими факторами підвищеної вразливості людини до стресу, які не пов'язані з травмуючою подією, є також молодий вік, жіноча стать, низький соціально-економічний статус, попередні психотравми, відсутність соціально-психологічної підтримки, обмеженість доступу до ресурсів подолання стресу.

Студенти є вразливими до стресу через соціально-психологічні та вікові особливості цього перехідного періоду. Тривалий травматичний стрес негативно впливає на їх психологічне, емоційне та фізичне благополуччя, що може призвести до довготривалих негативних наслідків для ментального здоров'я. Тому, розширення доступу студентів до психологічної допомоги, надання їм підтримки в освітньому процесі та формування психологічної компетентності є важливими складовими для збереження психоемоційної рівноваги, розвитку резильєнтності студентів і забезпеченні психологічного благополуччя.

Обмеження дослідження. Обмеження проведеного дослідження включають переважання жінок у вибірці та проведення дослідження лише в одному університеті. Внаслідок цього, отримані результати не можна однозначно узагальнити для усієї популяції студентів, а виявлені зв'язки потребують додаткових досліджень.

Для отримання більш точних результатів рекомендується провести лонгітюдне дослідження на більшій вибірці, яка включатиме студентів інших закладів вищої освіти України з різних регіонів.

СПИСОК ПОСИЛАНЬ

- Логвіновська, Л. М., & Гретченко М. (2022). Особливості динаміки ціннісних орієнтацій студентів - майбутніх лікарів в умовах військової агресії з боку Росії. *Український науковий медичний молодіжний журнал*, том. 133 № 3, 104-105. URL: <https://surl.li/xsclrf>
- Логвіновська, Л. М., & Тертична, Н. А. (2023). Особливості психологічних переживань української молоді в умовах військових злочинів. The latest ideas of medical and biological developments and improvement of psychological sciences by scientists: collective monograph (p.p. 127-135). Boston: Primedia eLaunch. URL: <https://doi.org/10.46299/ISG.2023.MONO.MED.4>
- Управління Верховного комісара ООН з прав людини. (2024) Поводження з військовополоненими та оновлена інформація щодо ситуації з правами людини в Україні. URL: <https://surl.li/josrvh>

- Франкова, І., Чабан, О., Бурлака, О., та ін. (2019). Гендерні особливості стресасоційованих розладів у військовослужбовців в умовах війни в Україні. *Психосоматична медицина та загальна практика*. URL: <https://doi.org/10.26766/pmgp.v4i3-4.214>
- Чабан, О. С., & Хаустова, О. О. (2019). *Практична психосоматика: діагностичні шкали* (2-ге вид., виправлене і доповнене). Навчальний посібник. Київ: Видавничий дім «Медкнига». ISBN 978-966-1597-65-4.
- Чабан, О. С., & Хаустова, О. О. (2022). Медико-психологічні наслідки дистресу війни в Україні: що ми очікуємо та що потрібно враховувати при наданні медичної допомоги? *Український медичний часопис*, 4 (150). doi: 10.32471/umj.1680-3051.150.232297
- American Psychiatric Association, D. S. M. T. F., & American Psychiatric Association, D. S. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5*, 5(5). Psychiatric Association.
- Breslau, N., & Anthony, J. C. (2007). Gender differences in the sensitivity to posttraumatic stress disorder: An epidemiological study of urban young adults. *Journal of Abnormal Psychology*, 116(3), 607–611. URL: <https://doi.org/10.1037/0021-843X.116.3.607>
- Comtesse, H., Powell, S., Soldo, A., Hagl, M., & Rosner, R. (2019). Long-term psychological distress of Bosnian war survivors: an 11-year follow-up of former displaced persons, returnees, and stayers. *BMC psychiatry*, 19 (1), 1. URL: <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1996-0>
- Eagle, G., & Kaminer, D. (2013). Continuous traumatic stress: Expanding the lexicon of traumatic stress. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 19(2), 85–99. URL: <https://doi.org/10.1037/a0032485>
- Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue: Toward a new understanding of the costs of caring. In B. H. Stamm (Ed.), *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, and educators* (pp. 3–28). *The Sidran Press*. URL: <https://psycnet.apa.org/search/citedBy/1996-97172-001>
- Kraskov, O. (2024). Вплив факторів стресу, пов'язаних з війною в Україні, на психічне здоров'я молоді (на прикладі студентів 3-4 курсів Національного університету «Києво-Могилянська академія»). *Психосоматична медицина та загальна практика*, 9(3). URL: <https://surl.lu/ebreng>
- Lushchak, O., Velykodna, M., Bolman, S., Strilbytska, O.M., Berezovskyi, V., & Storey, K.B. (2023). Prevalence of stress, anxiety, and symptoms of post-traumatic stress disorder among Ukrainians after the first year of Russian invasion: a nationwide cross-sectional study. *The Lancet Regional Health - Europe*, 36. URL: <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2023.100773>
- Mahmood, H. N., Ibrahim, H., Goessmann, K., Ismail, A. A., & Neuner, F. (2019). Post-traumatic stress disorder and depression among Syrian refugees residing in the Kurdistan region of Iraq. *Conflict and Health*, 13, 51. URL: <https://doi.org/10.1186/s13031-019-0238-5>
- Martsenkovskyi, D., Shevlin, M., Ben-Ezra, M., Bondjers, K., Fox, R., Karatzias, T., Martsenkovska, I., Martsenkovsky, I., Pfeiffer, E., Sachser, C., Vallières, F., & Hyland, P. (2024). Mental health in Ukraine in 2023. *European Psychiatry*, 67(1), e27. URL: <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2024.1>
- McLean, C. P., Asnaani, A., Litz, B. T., & Hofmann, S. G. (2011). Gender differences in anxiety disorders: prevalence, course of illness, comorbidity and burden of illness. *Journal of psychiatric research*, 45(8), 1027–1035. URL: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2011.03.006>
- Miller, K. E., & Rasmussen, A. (2010). War exposure, daily stressors, and mental health in conflict and post-conflict settings: Bridging the divide between trauma-focused and psychosocial frameworks. *Social Science & Medicine*, 70(1), 7-16. URL: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.09.029>
- Uygun, E. (2021). The relationship between the types of traumatic events and well-being, post-traumatic stress levels and gender differences in Syrian patients: A cross-sectional controlled

- study. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 23(6), 1232-1240. URL: <https://doi.org/10.1007/s10903-020-01097-0>
- Kozihora, Mariia. (2021). Conceptual boundaries of the concepts "stress", "prolonged traumatic stress", "post-traumatic stress disorder". *Science and Education a New Dimension* IX(246)(97):56-58. URL: <https://doi.org/10.31174/SEND-PP2021-246IX97-13>

REFERENCES

- Logvinovska, L., Hretchenko, M. (2022). Osoblyvosti dynamiky tsinnisnykh oriyentatsiy studentiv - maybutnikh likariv v umovakh viys'kovoyi ahresiyi z boku Rosiyi. [Peculiarities of the dynamics of value orientations of students - future doctors in conditions of military aggression from Russia]. *Ukrayins'kyi naukovy medychnyy molodizhnyy zhurnal*. T. 133 № 3, 104-105. URL: <https://surl.li/xsclrf> [in Ukrainian].
- Logvinovska, L., Tertychna, N. (2023). Osoblyvosti psykholohichnykh perezhivan' ukrayins'koyi molodi v umovakh viys'kovykh zlochyniv. [Peculiarities of the psychological experiences of Ukrainian youth in conditions of military crimes]. The latest ideas of medical and biological developments and improvement of psychological sciences by scientists: collective monograph (p.p. 127-135). Boston: Primedia eLaunch. URL: <https://doi.org/10.46299/ISG.2023.MONO.MED.4> [in Ukrainian].
- Frankova, I., Chaban, O., Burlaka, O., ta in. (2019). Hesterni osoblyvosti stresasotsiyovanykh rozladiv u viys'kovosluzhbovtiv v umovakh viyny v Ukrayini. [Gender characteristics of stress-related disorders in military personnel in wartime conditions in Ukraine]. *Psykhosomatychna medytsyna ta zahal'na praktyka*. URL: <https://doi.org/10.26766/pmgp.v4i3-4.214> [in Ukrainian].
- Upravlinnya Verkhovnoho komisara OON z prav lyudyny. (2024) Povodzhennya z viys'kovopolonenymy ta onovlena informatsiya shchodo sytuatsiyi z pravamy lyudyny v Ukrayini. Vzyato z URL: <https://surl.li/josrvh> [in Ukrainian].
- Chaban, O. O., & Khaustova, O. O. (2019). Practical Psychosomatics: Diagnostic Scales (2nd edition, revised and supplemented). Educational manual. Kyiv: Publishing House "Medknyha". ISBN 978-966-1597-65-4. [in Ukrainian].
- Chaban, O. O., Khaustova, O. O. (2022). Medyko-psykholohichni naslidky dystresu viyny v Ukrayini: shcho my ochikuyemo ta shcho potribno vrakhovuvaty pry nadanni medychnoyi dopomohy? [Medical and psychological consequences of wartime stress in Ukraine: what do we expect and what should be taken into account when providing medical assistance?]. *Ukrayins'kyi medychnyy chasopys*, 4(150), doi:10.32471/umj.1680-3051.150.232297
- American Psychiatric Association, D. S. M. T. F., & American Psychiatric Association, D. S. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5, 5(5). Psychiatric Association.
- Breslau, N., & Anthony, J. C. (2007). Gender differences in the sensitivity to posttraumatic stress disorder: An epidemiological study of urban young adults. *Journal of Abnormal Psychology*, 116(3), 607-611. URL: <https://doi.org/10.1037/0021-843X.116.3.607> [in English].
- Comtesse, H., Powell, S., Soldo, A., Hagl, M., & Rosner, R. (2019). Long-term psychological distress of Bosnian war survivors: an 11-year follow-up of former displaced persons, returnees, and stayers. *BMC psychiatry*, 19(1), 1. URL: <https://doi.org/10.1186/s12888-018-1996-0> [in English].
- Eagle, G., & Kaminer, D. (2013). Continuous traumatic stress: Expanding the lexicon of traumatic stress. *Peace and Conflict: Journal of Peace Psychology*, 19(2), 85-99. URL: <https://doi.org/10.1037/a0032485> [in English].
- Figley, C. R. (1995). Compassion fatigue: Toward a new understanding of the costs of caring. In B. H. Stamm (Ed.), *Secondary traumatic stress: Self-care issues for clinicians, researchers, and educators* (pp. 3-28). The Sidran Press. URL: <https://psycnet.apa.org/search/citedBy/1996-97172-001> [in English].

- Kraskov, O. (2024). Vplyv faktoriv stresu, pov'yazanykh z viynoyu v Ukrayini, na psykhične zdorov'ya molodi (na prykladi studentiv 3-4 kursiv Natsional'noho universytetu «Kyievo-Mohylyans'ka akademiya»). [The impact of stress factors related to the war in Ukraine on the mental health of young people (using the example of 3rd-4th year students of the National University "Kyiv-Mohyla Academy")]. *Psykhosomatychna medytsyna ta zahal'na praktyka*, 9 (3). URL: <https://doi.org/10.26766/pmgp.v9i3.522> [in English].
- Lushchak, O., Velykodna, M., Bolman, S., Strilbytska, O.M., Berezovskyi, V., & Storey, K.B. (2023). Prevalence of stress, anxiety, and symptoms of post-traumatic stress disorder among Ukrainians after the first year of Russian invasion: a nationwide cross-sectional study. *The Lancet Regional Health - Europe*, 36. URL: <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2023.100773> [in English].
- Mahmood, H. N., Ibrahim, H., Goessmann, K., Ismail, A. A., & Neuner, F. (2019). Post-traumatic stress disorder and depression among Syrian refugees residing in the Kurdistan region of Iraq. *Conflict and Health*, 13, 51. URL: <https://doi.org/10.1186/s13031-019-0238-5> [in English].
- Martsenkovskyi, D., Shevlin, M., Ben-Ezra, M., Bondjers, K., Fox, R., Karatzias, T., Martsenkovska, I., Martsenkovsky, I., Pfeiffer, E., Sachser, C., Vallières, F., & Hyland, P. (2024). Mental health in Ukraine in 2023. *European Psychiatry*, 67(1), e27. URL: <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2024.1> [in English].
- McLean, C. P., Asnaani, A., Litz, B. T., & Hofmann, S. G. (2011). Gender differences in anxiety disorders: prevalence, course of illness, comorbidity and burden of illness. *Journal of psychiatric research*, 45(8), 1027–1035. URL: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2011.03.006> [in English].
- Miller, K. E., & Rasmussen, A. (2010). War exposure, daily stressors, and mental health in conflict and post-conflict settings: Bridging the divide between trauma-focused and psychosocial frameworks. *Social Science & Medicine*, 70(1), 7-16. URL: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2009.09.029> [in English].
- Uygun, E. (2021). The relationship between the types of traumatic events and well-being, post-traumatic stress levels and gender differences in Syrian patients: A cross-sectional controlled study. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 23(6), 1232-1240. URL: <https://doi.org/10.1007/s10903-020-01097-0> [in English].
- Kozihora, Mariia. (2021). Conceptual boundaries of the concepts "stress", "prolonged traumatic stress", "post-traumatic stress disorder". Science and Education a New Dimension IX(246)(97):56-58. URL: <https://doi.org/10.31174/SEND-PP2021-246IX97-13> [in English].

PSYCHOLOGICAL VULNERABILITY AND RESILIENCE OF UKRAINIAN STUDENTS UNDER CONDITIONS OF PROLONGED TRAUMATIC STRESS OF WAR

Liudmyla Logvinovska

Ph.D. Doctor of Philosophy (psychological sciences),
Associate Professor of the Department of General and Medical psychology Bogomolets
National Medical University, Kyiv, Ukraine
<https://orcid.org/0009-0003-9035-2957>

Nadiya Tertychna

Ph.D Doctor of Philosophy (psychological sciences),
Associate Professor of the Department of General and Medical psychology
Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine
<https://orcid.org/0000-0002-7326-1522>

Hanna Voitovych

Ph.D Doctor of Philosophy (psychological sciences),
Teacher of the Department of General and Medical psychology
Bogomolets National Medical University, Kyiv, Ukraine
<https://orcid.org/0000-0002-7126-9280>

DOI https://doi.org/10.35619/prap_rv.vi24.416

Abstract. *The article examines the impact of prolonged traumatic stress caused by war on the mental health and professional development of medical students. Special attention is given to the development of resilience to stress as a key factor in maintaining psychological well-being. The study analyzes the effects of sustained traumatic stress on mental health and identifies key factors that contribute to high levels of psychological trauma during wartime. The findings demonstrate a substantial negative influence of prolonged war-related stress on the mental health of medical students. Nearly 70 percent of respondents report elevated levels of stress and anxiety, which has a detrimental effect on their academic performance.*

Commonly reported symptoms associated with prolonged traumatic stress include physical and mental exhaustion, chronic fatigue, social withdrawal, heightened anxiety and worry, impaired cognitive functioning, emotional instability, sleep disturbances or insomnia, disordered eating, and psychosomatic complaints.

The study also identifies factors unrelated to the traumatic event itself that increase vulnerability to stress. These include young age, female gender, low socioeconomic status, a history of psychological trauma, lack of social and psychological support, and limited access to coping resources.

Enhancing access to psychological support services, providing academic support, and fostering psychological competence among students are identified as critical strategies for strengthening resilience and promoting mental health.

Key words: *war, prolonged traumatic stress, psychological vulnerability, resilience, psychological well-being, educational environment, psychological competence.*

Стаття надійшла до редакції 13.01.2025р.