

# Дослідження психічного здоров'я студентів, які постраждали від війни: коморбідність, якість життя та ефективні терапевтичні підходи

Наталія Дзеружинська

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

Анна Гиндич

Національний медичний університет імені О.О. Богомольця

**Актуальність:** Психічне здоров'я студентів, які проживають в умовах війни, є важливою проблемою, що впливає на їхню здатність до навчання, соціальне функціонування та загальну якість життя. Вивчення ефективних стратегій подолання стресу та підтримки психічного здоров'я цих студентів є необхідним для розробки дієвих програм підтримки.

**Цілі:** Оцінити вплив військових конфліктів на психічне здоров'я студентів, зокрема рівень коморбідності, соціальне функціонування та якість життя, а також дослідити ефективність терапевтичних стратегій для покращення якості психологічної та психіатричної допомоги.

**Методи:** Для даного огляду було проведено систематичний пошук наукових публікацій у базах даних PubMed, ResearchGate та Google Scholar, охоплюючи статті за період з 2000 по 2024 рік. Ключові слова для пошуку включали "війна", "психічні розлади", "студенти", та "терапевтичні стратегії". Відбір літератури здійснювався за критеріями включення: статті, що досліджували студентів у зоні воєнних дій або переміщених через конфлікт, з акцентом на психосоціальні наслідки та коморбідність психічних розладів. Додатково аналізувалися статті, в яких розглядалися терапевтичні втручання.

**Результати та їх обговорення:** Війна призводить до підвищення рівнів депресії, тривожності та ПТСР серед студентів. Використання проблемно-орієнтованих стратегій подолання та соціальної підтримки показало помірну ефективність у зменшенні стресу, тоді як емоційно-орієнтовані та унікальні стратегії асоціювалися з вищим рівнем депресії. Також підкреслено важливість індивідуалізованих підходів до підтримки.

**Висновки:** Психосоціальні програми підтримки мають бути спрямовані на формування стійких механізмів подолання стресу та залучення студентів до соціальної підтримки. Майбутні дослідження мають зосередитися на розробці довгострокових інтервенцій, що враховують індивідуальні характеристики студентів та специфіку війни.

## 1. Вступ

### Передумови

Студенти в постраждалих від війни регіонах, зокрема в Україні, стикаються з численними проблемами психічного здоров'я через травми та постійні стреси, спричинені конфліктом. Ці студенти часто стикаються з поєднанням переміщення, втрат, страху і нестабільності, що

може призвести до значного зростання проблем з психічним здоров'ям, включаючи тривогу, депресію, посттравматичний стресовий розлад і зловживання психоактивними речовинами. Для студентів-медиків ці проблеми ускладнюються суворими вимогами навчання. Докази свідчать, що зони конфлікту посилюють поширеність психіатричних супутніх захворювань, оскільки і без того високий стрес академічного життя погіршується невизначеністю війни (Stadnik 2023).

Студенти-медики, зокрема, мають вищий рівень депресії, ніж їхні однолітки, через унікальний тиск, пов'язаний з їхнім навчанням. Дослідження Хозак (Hozak, 2024) показало, що студенти-медики в Україні демонструють значно вищий рівень депресії, ніж студенти інших спеціальностей. Війна посилює ці ефекти, підвищуючи вразливість їхнього психічного здоров'я. Крім того, конфлікт в Україні впливає на студентів по всьому світу, як зазначають Raccanello та ін. (2022), підкреслюючи ширші, далекосяжні наслідки війни для студентської молоді в усьому світі.

Розуміння коморбідності - наявності більш ніж одного розладу психічного здоров'я одночасно - стає критично важливим у вирішенні цих питань. Крім того, соціальне функціонування та якість життя серйозно страждають, оскільки студенти в зонах конфлікту борються з розладами як на особистому рівні, так і на рівні громади. Ці порушення призводять до ізоляції, втрати академічної та професійної мотивації, погіршення міжособистісних стосунків.

## **Цілі**

Основна мета цього огляду - узагальнити наявну літературу про психічне здоров'я студентів у зонах конфлікту, приділяючи особливу увагу коморбідним психічним розладам, їхньому впливу на соціальне функціонування та якість життя. Цей огляд також має на меті дослідити сучасні терапевтичні стратегії, що впроваджуються для вирішення цих проблем, та визначити потенційні сфери для вдосконалення або майбутніх досліджень. Вивчаючи багатогранні потреби цих студентів у сфері психічного здоров'я, ми можемо краще зрозуміти, як підтримувати їхнє благополуччя в умовах поточних кризових ситуацій.

## **Значення**

Цей огляд є особливо своєчасним з огляду на війну, що триває в Україні, та ширший контекст глобальних конфліктів. Зосереджуючи увагу на студентах, вразливій групі населення, цей огляд проливає світло на наслідки конфлікту для психічного здоров'я та необхідність спеціальних втручань. Отримані результати можуть допомогти сформуванню майбутніх терапевтичних стратегій, покращити системи соціальної підтримки та підвищити академічну успішність, що в кінцевому підсумку сприятиме підвищенню життєстійкості студентів. Враховуючи супутні захворювання та сприяючи стратегіям, які покращують соціальне функціонування, цей огляд може допомогти у розробці більш ефективних терапевтичних втручань та стратегій, спрямованих на покращення психічного здоров'я та загальної якості життя студентів у регіонах, що постраждали від конфлікту.

## **2. Коморбідна патологія у студентів, які постраждали від війни**

Коморбідність у контексті психічного здоров'я означає одночасну наявність двох або більше психічних розладів у людини. Серед студентів, особливо в постраждалих від війни регіонах, поширеними прикладами є поєднання депресії з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) або тривоگو. Травми, пов'язані з війною, загострюють ці стани, що призводить до каскаду проблем з психічним здоров'ям, які суттєво погіршують як академічну успішність, так і загальну якість життя. У середовищах високого рівня стресу, таких як зони конфлікту, персистенція травми, страху та нестабільності підвищує ймовірність коморбідних станів, що



робить цю сферу дослідження важливою для розробки цільових втручань у сферу психічного здоров'я.

## **Поширеність в Україні та інших зонах конфлікту**

Вторгнення в Україну спричинило значні проблеми з психічним здоров'ям серед студентів, а дослідження показали сплеск таких розладів, як безсоння, розлади харчової поведінки та поганий сон. Наприклад, Пінчук та співавтори (2024) спостерігали різке зростання безсоння та порушення харчової поведінки серед українських студентів протягом перших трьох місяців конфлікту, тоді як Огоренко та ін. (2023) повідомляли про погану якість сну, що зберігається навіть через 1,5 роки після початку повномасштабного вторгнення.

Так само в Лівані громадянська війна посилила розлади харчової поведінки, як виявив Aoun (2013), а пов'язана зі стресом харчова поведінка спостерігалася у студентів коледжів як спосіб подолання психологічного стресу (Houminer, 2024). Особливо поширеним був синдром нічного переїдання, тісно пов'язаний з депресією, оскільки студенти часто використовували їжу як стратегію подолання стресу та депресії (Aleksic, 2024).

У Сирії студенти університетів під час війни збільшили рівень куріння, що ще більше погіршило як психічне, так і фізичне здоров'я (Al Saadi, 2018). Гострий конфлікт може навіть призвести до психотичних розладів, як зазначається в дослідженнях зон тривалого конфлікту, як-от в Овосо (2018). Крім того, тривалий вплив стресу, пов'язаного з війною, асоціюється з суїцидальними думками, як це спостерігалось у студентів з постраждалої від війни Лівії (Elhadi, 2020).

Серед українських студентів, чим більше вони безпосередньо стикалися з подіями конфлікту, тим вищою була поширеність коморбідних ПТСР, депресії та тривоги. Примітно, що хоча показники ПТСР і депресії були подібними між статями, жінки демонстрували вищі показники тривожності (Abu-Saba, 1999). Близькість до лінії фронту також мала значний вплив, оскільки студенти, які живуть ближче до зон конфлікту, демонстрували вищі рівні соціальної дисфункції (Stadnik, 2023).

## **Глобальне порівняння**

Порівнюючи психічне здоров'я в постраждалих від конфлікту регіонах із глобальними даними, стає зрозуміло, що поширеність і тяжкість супутніх станів значно зростають у зонах бойових дій. Наприклад, хоча студенти вищих навчальних закладів по всьому світі схильні до тривоги, депресії та розладів харчової поведінки в періоди академічного стресу (Houminer, 2024), у студентів, які переживають додаткову травму війни, ці наслідки є більш глибокими. На відміну від студентів за межами зон конфлікту, студенти на територіях, що постраждали від війни, мають більше шансів на розвиток хронічних психічних розладів.

Хоча рівень стресу в студентів може коливатися залежно від академічних чи особистих факторів, тривалі конфлікти, як-от війна в Україні, з часом погіршують результати психічного здоров'я. У дослідженні Михайлишина (2024) підкреслено, що хоча рівень стресу дещо знизився протягом двох років після початку війни, тривога та депресія продовжували зростати, що свідчить про персистенцію цих станів. Крім того, супутні психічні розлади не лише впливають на емоційне благополуччя, але й погіршують фізичне здоров'я учнів, якість сну та соціальне функціонування, а тривалі конфлікти призводять до хронічних розладів психічного здоров'я (Михайлишин, 2024).

## **3. Вплив на якість життя та соціальне функціонування**

Стрес війни глибоко впливає на якість життя студентів, погіршуючи їхнє психічне, фізичне та

соціальне самопочуття. Українські студенти повідомляють про значне незадоволення якістю свого життя та зниження працездатності через конфлікт, що продовжується (Огоренко, 2024). Це погіршення проявляється не лише в їхньому психологічному стані, а й у фізичному здоров'ї, оскільки травми, пов'язані з війною, порушують базові функції організму. Дослідження показали, що війна також погіршує якість освіти: під час конфліктів студенти мають нижчу академічну успішність і гірші оцінки (Barnett-Vanes, 2016; Bergovec, 2002). Студенти часто занадто налякані, щоб відвідувати лекції, побоюючись небезпек, які війна несе в їхньому повсякденному житті (Jougu, 2023).

Цікаво, що в Сирії, хоча студенти відчували дистрес через тривогу і депресію, їхні проблеми з психічним здоров'ям були тісніше пов'язані з фінансовими труднощами, ніж із самою війною (Al Saadi, 2017). Це підкреслює складність впливу війни на психічне здоров'я, коли фінансовий стрес і дефіцит ресурсів посилюють психологічний дистрес. Крім того, студенти часто сприймають психологічний вплив війни як більш тривожний, ніж фізичні загрози, що посилює їхнє відчуття вразливості (Madsen, 2013).

## **Порівняльні висновки**

Якість життя студентів в Україні віддзеркалює досвід студентів в інших постраждалих від конфлікту регіонах, хоча існують певні відмінності. Наприклад, сирійські студенти також зіткнулися з різким зниженням якості життя, але на їхні страждання більше вплинули соціально-економічні чинники, ніж сама війна (Al Saadi, 2017). І навпаки, в Лівії поєднання війни та пандемії COVID-19 ще більше загострило проблеми психічного здоров'я, значно погіршивши якість життя та академічну успішність студентів (Elhadi, 2020).

У порівнянні зі своїми однолітками в неконфліктних зонах, студенти в постраждалих від війни регіонах відчують більш виражене погіршення психічного здоров'я, фізичного благополуччя та соціальних зв'язків. У той час як студенти в усьому світі можуть боротися з академічним стресом, студенти в зонах конфлікту стикаються з додатковим тягарем, включаючи травми і переміщення, які серйозно впливають на якість їхнього життя. Зокрема, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) постійно пов'язують з низькою академічною успішністю, навіть у контексті поза активними бойовими діями (Pegeira, 2018).

## **Вплив війни на соціальне функціонування**

Війна серйозно порушує соціальне функціонування студентів, впливаючи на їхню здатність формувати та підтримувати стосунки як в академічному, так і в особистому середовищі. Психологічні наслідки війни можуть призвести до соціальної замкнутості, погіршення комунікативних навичок і нездатності брати участь у звичайній соціальній діяльності. В Україні студенти, які живуть ближче до зон конфлікту, повідомили про вищий рівень соціальної дисфункції, що ще більше ізолює їх від однолітків (Stadnik, 2023). Крім того, свідчення насильства та інших травматичних подій мають гендерні особливості впливу на соціальне функціонування: чоловіки стикаються з новими викликами, такими як обмеження у спілкуванні та подорожах, тоді як жінки частіше відчують дистрес від насильства (Rynhach, 2023).

## **Порівняння між регіонами**

Вплив війни на соціальне функціонування різниться в різних зонах конфлікту, але незмінно демонструє негативний ефект. В Україні студенти, які проживають поблизу лінії фронту, продемонстрували більшу соціальну дезадаптацію, так само як і внутрішньо переміщені особи в Сирії (Yousef, 2021). Однак у Боснії та Герцеговині молодші студенти повідомляли про меншу тривожність і краще соціальне функціонування під час конфлікту, ніж старші мешканці (Hasanovic, 2008). У всьому світі студенти в невійськовому середовищі можуть відчувати

академічний або особистий стрес, але їхнє соціальне функціонування залишається менш порушеним порівняно зі студентами, які безпосередньо постраждали від конфлікту, чії проблеми з психічним здоров'ям призводять до хронічної соціальної ізоляції та зменшення участі в академічному та соціальному житті.

## 5. Методології та показники, використані в дослідженнях

### Загальні методології дослідження

У літературі про психічне здоров'я в регіонах, що постраждали від війни, використовуються різні дослідницькі схеми, насамперед, поперечні та поздовжні дослідження. Поперечні дослідження широко використовуються завдяки їхній здатності фіксувати стан психічного здоров'я в певний момент часу, пропонуючи моментальну картину тривоги, депресії, ПТСР та інших психологічних проблем серед студентів. Наприклад, кілька досліджень в Україні та інших зонах конфлікту використовували цей підхід для оцінки безпосереднього впливу на психічне здоров'я (Пінчук та ін., 2024). Поздовжні дослідження, хоча й менш поширені, дають цінну інформацію про розвиток психічних розладів з плином часу, особливо при вивченні довгострокових наслідків тривалого конфлікту (Михайлишин та ін. 2024). Цей метод був особливо корисним для розуміння того, як розвиваються симптоми психічного здоров'я, такі як тривога, депресія і ПТСР, коли студенти продовжують переживати стреси війни.

### Ключові показники

Основні показники, що використовуються в дослідженнях для оцінки психічного здоров'я, зазвичай включають тривогу, депресію, ПТСР і рівень стресу. Стандартизовані інструменти оцінки, які зазвичай використовуються серед населення, що постраждало від конфлікту, включають

- **PHQ-9 (Опитувальник здоров'я пацієнта-9):** Широко використовуваний інструмент для оцінки тяжкості депресії. Він використовувався в кількох дослідженнях, у тому числі серед українських студентів, для оцінки депресивних симптомів в умовах війни (Огоренко В., 2024; Юр'єва Л., 2022).
- **GAD-7 (Генералізований тривожний розлад-7):** Скринінговий інструмент для оцінки тривожності, що використовується разом із PHQ-9 у дослідженнях, присвячених українським та іншим студентам, які постраждали від конфлікту (Elhadi M. 2020; Ogorenko V. 2024).
- **DASS (Шкала депресії, тривоги та стресу):** Ще один інструмент, який часто використовують серед населення, що постраждало від війни, зокрема серед палестинських і сирійських студентів (Veronese G. 2022; Al Saadi, T. 2017). Він вимірює емоційні стани депресії, тривоги та стресу.
- **Опитувальник депресії Бека (BDI) та опитувальник тривоги Бека (BAI):** Використовуються в різних дослідженнях для оцінки рівня депресії та тривоги (Shawahna 2020; Aleksic V. 2024). Ці інструменти часто використовуються для кореляції академічної успішності та психічного здоров'я студентів.
- **Опитувальник тривожності Спілбергера (STAI):** Цей інструмент вимірює тривожність як тимчасовий стан і як загальну рису, і був використаний у нещодавніх дослідженнях українських студентів (Соболь Н., 2024).
- **Контрольний список облоги Гази:** Спеціалізований інструмент, розроблений для оцінки впливу умов облоги і тривалого конфлікту на психічне здоров'я, що використовується в Газі (Veronese G. 2022).
- **Опитувальник загального стану здоров'я (GHQ):** Цей інструмент, доступний у кількох формах (GHQ-12, GHQ-28, GHQ-30), використовувався в довгострокових дослідженнях, зокрема в Іраку та Україні, для оцінки психологічного дистресу (Al-Nimer, Marwan S. 2010; Stadnik A. 2023).

Інші спеціалізовані шкали включають **Шкала життєстійкості (RS)** для вимірювання життєстійкості студентів під час війни, **Берлінська шкала соціальної підтримки (BSSS)** для оцінки соціальної підтримки (Veronese G. 2022), а також спеціальні опитувальники, такі як **Опитувальник нічного харчування (NEQ)** для вивчення зв'язку між харчовою поведінкою та психічним здоров'ям (Aleksic V. 2024).

Ці показники та інструменти дозволяють дослідникам всебічно виміряти складні психологічні, соціальні та емоційні виклики, з якими стикаються постраждалі від війни студенти, сприяючи більш чіткому розумінню того, як конфлікт формує траєкторії їхнього психічного здоров'я.

## **6. Терапевтичні стратегії та рекомендації**

Воєнний стрес може призвести до різних стратегій подолання (копінг-стратегії), з різними результатами залежно від типу, що використовується. **Емоційні та унікаючі стратегії подолання** пов'язані з вищим рівнем депресії, тоді як **стратегії подолання, засновані на вирішенні проблем**, пов'язані з нижчим рівнем депресії (Chudzicka-Czupala 2024). Активні копінг-стратегії, хоча й ефективні в невоєнних умовах (Singh 2016), не завжди можуть бути застосовані в зонах конфлікту.

**Релігійна мотивація** також пов'язана з результатами психічного здоров'я. Вищі рівні внутрішньої релігійної мотивації були пов'язані з меншим психологічним дистресом, що вказує на те, що духовне подолання може бути захисним фактором для деяких студентів (Heuman, Janna C. 2010).

Рівень дистресу також може варіюватися залежно від індивідуальних особливостей учнів. Такі риси, як **гіпермобільна нервова система, демонстративна акцентуація характеру та жорстокість**, можуть впливати на те, як студенти реагують на різні стратегії подолання та терапевтичні рекомендації (Vasheka T., 2023).

### **Центри психоосвіти та життєстійкості:**

Центри психоосвіти та життєстійкості вважаються корисними для задоволення психологічних потреб студентів у зонах конфлікту. Ці центри можуть відігравати ключову роль у зміцненні психічного здоров'я, надаючи ресурси та навчаючи адаптивним механізмам подолання труднощів. В Україні такі центри були запропоновані для того, щоб допомогти студентам впоратися зі стресом і тривогою, пов'язаними з війною (Vus V. 2024).

### **Соціальна підтримка:**

Соціальна підтримка має вирішальне значення для пом'якшення стресу, спричиненого війною. Відсутність соціальних зв'язків може посилити соціальну тривогу та призвести до ізоляції, погіршуючи результати психічного здоров'я (Лазаренко В., 2022). Дослідження показують, що соціальна підтримка та дисфункціональні установки пояснюють близько 21% відмінностей у рівнях депресії, тривоги та стресу серед студентів (Weldemedin T. 2023). Крім того, студенти, які живуть далеко від зон конфлікту, можуть відчувати стрес через відчуття ізоляції, що ще більше підкреслює важливість міцних соціальних мереж (Almedom A. 2004).

Соціальна підтримка, поряд з пошуком інформації, була визначена як ефективна стратегія подолання стресу в умовах війни, а дослідження показують, що студенти з часом звикають до стресу (Bleich A., 2003).

### **Індивідуальні втручання:**

Копінг-стратегії можуть відрізнятися в залежності від індивідуальних особливостей, і деякі

учні можуть не реагувати на узагальнені поради. Стратегії подолання, **орієнтовані на перспективу, завдання та емоції**, серед інших, виявилися ефективними для різних груп, і їхня ефективність може варіюватися залежно від індивідуальних обставин і психологічних особливостей (Limone P. 2022). Більше того, втручання, адаптовані до конкретних рис, таких як гіпермобільність або особистісні характеристики, такі як демонстративні тенденції, можуть дати кращі результати (Vasheka T. 2023).

### **Зменшення стресу на основі усвідомленості (MBSR) та трансцендентальна медитація:**

Хоча метод **зменшення стресу на основі усвідомленості (MBSR)** показав помірну ефективність у зниженні стресу серед студентів-медиків, воно не вивчалось спеціально для студентів, які переживають стрес, викликаний війною. Ефективність MBSR має тенденцію знижуватися з часом, якщо не практикувати його регулярно, що робить його менш придатним для студентів, які не можуть підтримувати звичку усвідомленості (Pan Y. 2024; da Silva 2023). З іншого боку, було виявлено, що **трансцендентальна медитація** покращує симптоми ПТСР у південноафриканських студентів і може розглядатися як потенційно ефективне втручання для студентів, які постраждали від війни (Bandy, Carole L. 2020).

Дослідження, проведене в Україні, показало, що **техніки усвідомленості** ефективно допомагають студентам впоратися зі стресом, пов'язаним з війною, демонструючи потенціал таких інтервенцій у подібних конфліктних ситуаціях (Mishchenko M. 2024).

### **Втручання щодо способу життя:**

Доведено, що фізична активність має захисний вплив на психічне здоров'я. Понад 60 хвилин **фізичної активності від помірної до високої інтенсивності (MVPA)** пов'язані зі зменшенням симптомів тривоги та покращенням загального стану психічного здоров'я (Hozak S., 2024). Крім того, **організація вільного часу**, участь у спортивних заходах і розвиток комунікативних навичок мають важливе значення для того, щоб допомогти учням впоратися зі стресом, пов'язаним з війною. Такі види діяльності, як волонтерство, командні проекти та участь у культурних або патріотичних освітніх програмах, також відіграють важливу роль у підвищенні життєстійкості (Sobol N. 2024).

### **Покращення сну та зменшення використання соціальних мереж:**

Покращення якості сну та зменшення використання соціальних мереж, не лише серед студентів, а й загалом, є важливими рекомендаціями для зменшення тривоги та стресу. Надмірне використання соціальних мереж під час війни пов'язане з підвищеним стресом, що робить це важливим напрямком для втручання (Dopelt K. 2024).

Отже, терапевтичні стратегії для студентів у зонах конфлікту вимагають поєднання психоосвіти, розвитку ефективних стратегій подолання, соціальної підтримки та змін у способі життя, адаптованих до індивідуальних психологічних особливостей та обставин. Задовольняючи ці багатогранні потреби, студенти можуть розвинути стійкість, необхідну для подолання постійного стресу, пов'язаного з війною.

## **7. Обговорення**

У літературі висвітлюється складний взаємозв'язок між психічними розладами, соціальним функціонуванням та якістю життя серед студентів, які постраждали від війни. Студенти, які перебувають в умовах тривалого конфлікту, як, наприклад, в Україні, часто відчувають високий рівень депресії, тривоги, ПТСР і стресу. Супутні захворювання, такі як депресія і тривога, є поширеними, а певні стратегії подолання, такі як емоційно-зосереджені та

унікаючі, погіршують ці стан психічного здоров'я. На противагу цьому, проблемно-орієнтовані та адаптивні стратегії подолання, такі як соціальна підтримка та усвідомленість, демонструють помірну ефективність у полегшенні симптомів, хоча їхня довгострокова ефективність залишається недостатньо вивченою через безперервну природу таких стресових факторів, як війна.

Соціальне функціонування відіграє важливу роль у психічному здоров'ї студентів. Ті, хто має міцну мережу соціальної підтримки, як правило, відчувають менше страждань і краще справляються зі стресом. Однак ізоляція, спричинена війною, соціальна тривога та розірвані соціальні зв'язки сприяють погіршенню психічного здоров'я та зниженню якості життя. Крім того, хоча такі заходи, як фізична активність, психоосвіта та центри життєстійкості, є перспективними для покращення психічного здоров'я, індивідуальні особливості (наприклад, особистість, чутливість нервової системи) часто впливають на ефективність цих заходів, що вказує на необхідність більш персоналізованих підходів.

### **Впровадження нових стратегій та практик:**

Отримані результати мають чіткі наслідки для розвитку систем підтримки психічного здоров'я студентів у зонах бойових дій. Політика повинна визначати пріоритетність створення **центрів життєстійкості та програм психологічної освіти** в академічних установах, пропонуючи адаптовані інтервенції з охорони психічного здоров'я. Визнаючи важливість соціальної підтримки, заходи повинні сприяти **ініціативам на рівні громад**, таким як групи підтримки однолітків і програми наставництва, щоб зменшити ізоляцію і сприяти формуванню почуття приналежності. Ці ініціативи можна ще більше посилити, включивши в навчальні програми **грамотність з питань психічного здоров'я**, надавши учням інструменти для управління стресом і виявлення ознак психологічного розладу у себе і своїх однолітків.

Крім того, ефективність фізичної активності та інтервенцій на основі усвідомленості вимагає впровадження **структурованих оздоровчих програм** з акцентом на регулярні фізичні вправи та тренінги з усвідомленості. Однак такі програми повинні бути розроблені таким чином, щоб бути стійкими та інтегрованими в повсякденне життя учнів, особливо в умовах триваючого конфлікту. Нарешті, ці стратегії повинні враховувати різноманітні механізми подолання труднощів та індивідуальні особливості студентів, забезпечуючи **гнучкість та адаптивність** послуг з охорони психічного здоров'я до різних психологічних профілів.

### **Обмеження:**

Незважаючи на ці цінні висновки, наявна література має низку обмежень. Багато досліджень мають невеликі розміри вибірки, що ускладнює узагальнення результатів для всіх груп студентів, які постраждали від війни. Крім того, **упередженість відбору та упередженість публікацій** можуть спотворити результати, оскільки дослідження зі значними результатами мають більше шансів бути опублікованими. Крім того, **брак поздовжніх даних** обмежує розуміння того, як симптоми психічного здоров'я та копінг-стратегії змінюються з часом в умовах війни. Існують також **прогалини в дослідженнях** щодо конкретних втручань для студентів, які активно переживають війну, оскільки більшість досліджень зосереджені на постконфліктних ситуаціях або на групах населення, географічно віддалених від зони конфлікту. Для повного розуміння довготривалого впливу війни на психічне здоров'я студентів та ефективності різних втручань потрібні більш ґрунтовні, довготривалі дослідження.

Отже, хоча існуючі дослідження є цінним підґрунтям, існує потреба в подальших, більш комплексних дослідженнях для усунення цих обмежень і розробки ефективних, масштабованих інтервенцій з охорони психічного здоров'я студентів у зонах бойових дій.

## **8. Висновки**

Цей огляд демонструє значні психологічні наслідки війни для студентської молоді, особливо з точки зору супутніх захворювань, таких як депресія, тривога та ПТСР. Соціальна ізоляція, руйнування мереж підтримки та зниження якості життя є критично важливими проблемами, які ще більше ускладнюються неефективними механізмами подолання, такими як зосередженість на емоціях та стратегії уникнення. З іншого боку, адаптивні стратегії, включаючи проблемно-орієнтоване подолання, соціальну підтримку і техніки усвідомленості, демонструють помірний успіх у пом'якшенні стресу, але вимагають постійного застосування і не можуть бути універсальними. Підкреслюється важливість індивідуалізованих втручань, пристосованих до психологічних особливостей і потреб студентів, а також роль інституційної та громадської підтримки через центри життєстійкості, соціальні ініціативи та оздоровчі програми.

### **Майбутні напрямки:**

Майбутні дослідження повинні зосередитися на вдосконаленні та тестуванні терапевтичних стратегій, спеціально розроблених для студентів, які постраждали від війни, з огляду на унікальний і постійний характер їхніх стресових факторів. Для оцінки довгострокової ефективності таких втручань, як зменшення стресу на основі усвідомленості (MBSR) і трансцендентальна медитація в умовах конфлікту, необхідні **повдовжні дослідження**. Крім того, вивчення впливу **персоналізованих втручань у сфері психічного здоров'я**, які враховують індивідуальні відмінності, такі як особистісні риси і стилі подолання, може забезпечити більш цілеспрямовану і ефективну підтримку. Дослідження також повинні вивчити роль **цифрових і дистанційних втручань**, таких як онлайн-психоосвіта і віртуальні групи підтримки, для охоплення учнів у зонах активних конфліктів або переміщених осіб, які можуть не мати доступу до традиційних систем підтримки. Розширення доказової бази щодо **психосоціальних потреб** студентів немедичних спеціальностей на територіях, що постраждали від війни, також допоможе створити більш інклюзивну та комплексну політику у сфері психічного здоров'я.

### **Посилання**

1. Vus V, Shkoliar M, Fradelos E. Maintaining the mental health of Ukrainians in time of war: searching for a mechanism to provide a comprehensive system of psychosocial support and mental health awareness. *Polski Merkuriusz Lekarski*. 2024;52:373-379. doi:10.36740/Merkur202403116
2. Veronese G, Pepe A, Diab M, Abu Jamey Y, Kagee A. Living under siege: resilience, hopelessness, and psychological distress among Palestinian students in the Gaza Strip. *Glob Ment Health (Camb)*. 2021;8:e40. doi:10.1017/gmh.2021.37
3. Veronese G, Pepe A, Diab M, Abu Jamei Y, Kagee A. Social support, resilience, and mental health in a low-intensity warfare context: the effects of siege on university students in Gaza. *J Ment Health*. 2022;31(3):383-391. doi:10.1080/09638237.2021.1979486
4. Barnett-Vanes A, Hassounah S, Shawki M, et al. Impact of conflict on medical education: a cross-sectional survey of students and institutions in Iraq. *BMJ Open*. 2016;6(2):e010460. doi:10.1136/bmjopen-2015-010460
5. PSYCHOLOGICAL FACTORS OF STUDENTS' VITALITY DURING THE WAR IN UKRAINE - PubMed. Accessed September 17, 2024. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37364085/>
6. Singh S, Prakash J, Das RC, Srivastava K. A cross-sectional assessment of stress, coping, and burnout in the final-year medical undergraduate students. *Ind Psychiatry J*. 2016;25(2):179-183. doi:10.4103/ipj.ipj\_68\_16
7. Chudzicka-Czupala A, Hapon N, Man RHC, et al. Associations between coping strategies and psychological distress among people living in Ukraine, Poland, and Taiwan during the initial stage of the 2022 War in Ukraine. *Eur J Psychotraumatol*. 14(1):2163129. doi:10.1080/20008066.2022.2163129
8. Heyman JC, Brennan M, Colarossi L. Event-exposure stress, coping, and psychological

- distress among New York students at six months after 9/11. *Anxiety, Stress, & Coping*. 2010;23(2):153-163. doi:10.1080/10615800902926772
9. Aoun A, Garcia FD, Mounzer C, et al. War stress may be another risk factor for eating disorders in civilians: a study in Lebanese university students. *Gen Hosp Psychiatry*. 2013;35(4):393-397. doi:10.1016/j.genhosppsy.2013.02.007
  10. Al-Nimer MS. Measuring mental health following the 6-year American invasion of Iraq. A general health questionnaire analysis of Iraqi medical and dentistry students. *Neurosciences (Riyadh)*. 2010;15(1):27-32.
  11. Bergovec M, Kuzman T, Rojnić M, Maković A. Zagreb University School of Medicine: students grades during war. *Croat Med J*. 2002;43(1):67-70.
  12. Pan Y, Li F, Liang H, et al. Effectiveness of Mindfulness-Based Stress Reduction on Mental Health and Psychological Quality of Life among University Students: A GRADE-Assessed Systematic Review. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2024;2024:8872685. doi:10.1155/2024/8872685
  13. da Silva CCG, Bolognani CV, Amorim FF, Imoto AM. Effectiveness of training programs based on mindfulness in reducing psychological distress and promoting well-being in medical students: a systematic review and meta-analysis. *Syst Rev*. 2023;12(1):79. doi:10.1186/s13643-023-02244-y
  14. Idris A, Al Saadi T, Turk T, et al. Smoking behaviour and patterns among university students during the Syrian crisis. *East Mediterr Health J*. 2018;24(2):154-160.
  15. Owoso A, Jansen S, Ndeti DM, et al. A comparative study of psychotic and affective symptoms in Rwandan and Kenyan students. *Epidemiol Psychiatr Sci*. 2018;27(2):157-168. doi:10.1017/S2045796016001074
  16. Pinchuk I, Solonskyi A, Yachnik Y, et al. Psychological well-being of Ukrainian students three months after the emerge of full-scale war. *Psychiatr Pol*. 2024;58(1):121-151. doi:10.12740/PP/177073
  17. Bandy CL, Dillbeck MC, Sezibera V, et al. Reduction of PTSD in South African University Students Using Transcendental Meditation Practice. *Psychol Rep*. 2020;123(3):725-740. doi:10.1177/0033294119828036
  18. Shawahna R, Hattab S, Al-Shafei R, Tab'ouni M. Prevalence and factors associated with depressive and anxiety symptoms among Palestinian medical students. *BMC Psychiatry*. 2020;20(1):244. doi:10.1186/s12888-020-02658-1
  19. Aleksic V, Gazibara T, Jeremic B, et al. Associations of night eating with depressive symptoms among health sciences students living in a postconflict region. *Bull Menninger Clin*. 2024;88(1):29-47. doi:10.1521/bumc.2024.88.1.29
  20. Al Saadi T, Zaher Addeen S, Turk T, Abbas F, Alkhatib M. Psychological distress among medical students in conflicts: a cross-sectional study from Syria. *BMC Med Educ*. 2017;17(1):173. doi:10.1186/s12909-017-1012-2
  21. Elhadi M, Buzreg A, Bouhuwaish A, et al. Psychological Impact of the Civil War and COVID-19 on Libyan Medical Students: A Cross-Sectional Study. *Front Psychol*. 2020;11:570435. doi:10.3389/fpsyg.2020.570435
  22. Limone P, Toto GA, Messina G. Impact of the COVID-19 pandemic and the Russia-Ukraine war on stress and anxiety in students: A systematic review. *Front Psychiatry*. 2022;13:1081013. doi:10.3389/fpsy.2022.1081013
  23. Hasanović M, Herenda S. Post traumatic stress disorder, depression and anxiety among family medicine residents after 1992-95 war in Bosnia and Herzegovina. *Psychiatria Danubina*. 2008;20:277-285.
  24. Abu-Saba MB. War-related trauma and stress characteristics of American University of Beirut students. *J Trauma Stress*. 1999;12(1):201-207. doi:10.1023/A:1024766920789
  25. Joury E, Barnkgkei I, Al-Batayneh OB, et al. Impact of Protracted War Crisis on Dental Students: A Comparative Multicountry Cross-sectional Study. *Education for Health*. 2023;36(3):123. doi:10.4103/efh.efh\_127\_23
  26. Houminer Klepar N, Davidovitch N, Dopelt K. Emotional Eating among College Students in Israel: A Study during Times of War. *Foods*. 2024;13:1347-1356. doi:10.3390/foods13091347

27. IMAJ | The Israel Medicine Association Journal | Volume 15, Number 3, March 2013 | Foreign Students' Experience during a Time of War. Accessed September 12, 2024. <https://www.ima.org.il/MedicineIMAJ/viewarticle.aspx?year=2013&month=03&page=143>
28. Hoz R, Nisan M. The effects of the Yom Kippur War on values of Israeli female students. *J Youth Adolesc.* 1979;8(2):161-169. doi:10.1007/BF02087618
29. LAZARENKO V. MENTAL AND SOCIAL HEALTH OF HIGHER EDUCATION SEEKERS IN THE WAR-TIME. *Journal of Psychology Research.* 2022;28:84-99. doi:10.15421/102206
30. Raccanello D, Burro R, Aristovnik A, et al. Coping and emotions of global higher education students to the Ukraine war worldwide. *Scientific Reports.* 2024;14:1-11. doi:10.1038/s41598-024-59009-3
31. Weldemedin T. The Role of Social Support and Dysfunctional Attitude to Determine the Level of Mental Distress among Student in War Area: A Cross-Section Survey Study.; 2023. doi:10.22541/au.167602168.86755876/v1
32. Arheiam AA, Tantawi ME, Al-Omami M, Peeran SW, Elmisalati W. Perceptions of Stress Among Dental Students Living in a War-Affected Zone. *J Dent Educ.* 2019;83(1):48-55. doi:10.21815/JDE.019.006
33. Dopelt K, Houminer-Klepar N. War-Related Stress among Israeli College Students Following 7 October 2023 Terror Attack in Israel. *Eur J Investig Health Psychol Educ.* 2024;14(8):2175-2186. doi:10.3390/ejihpe14080145
34. Almedom A. Factors that mitigate war-induced anxiety and mental distress. *Journal of biosocial science.* 2004;36:445-461. doi:10.1017/S0021932004006637
35. Bleich A, Gelkopf M, Solomon Z. Exposure to Terrorism, Stress-Related Mental Health Symptoms, and Coping Behaviors Among a Nationally Representative Sample in Israel. *JAMA : the journal of the American Medical Association.* 2003;290:612-620. doi:10.1001/jama.290.5.612
36. СОБОЛЬ Н, ШИБА А. OVERCOMING THE NEGATIVE EFFECTS OF ANXIETY AMONG UKRAINIAN UNIVERSITY STUDENTS DURING THE WAR. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України Серія: педагогічні науки.* 2024;35:117-136. doi:10.32453/pedzbirnyk.v35i4.1512
37. Svitlana H, Yelizarova O, T.V. S, et al. Mental health and lifestyles of students during the war. *Reports of Vinnytsia National Medical University.* 2024;27:628-634. doi:10.31393/reports-vnmedical-2023-27(4)-17
38. Virchenko V, Seleznova V. IMPACT OF MENTAL HEALTH ON THE ACADEMIC PRODUCTIVITY OF UNIVERSITY STUDENTS DURING THE WAR. In: ; 2023. doi:10.36074/logos-27.10.2023.66
39. Mykhaylyshyn U, Stadnik A, Melnyk Y, Vveinhardt J, Oliveira M, Pypenko I. Psychological stress among university students in wartime: A longitudinal study. *International Journal of Science Annals.* 2024;7:27-40. doi:10.26697/ijsa.2024.1.6
40. Stadnik A, Melnyk Y, Mykhaylyshyn U, Matos M. Peculiarities of the psychological well-being and social adaptation of young students and cadets in wartime conditions. *International Journal of Science Annals.* 2023;6:2023. doi:10.26697/ijsa.2023.1.7
41. Stadnik A, Melnyk Y, Babak S, Vashchenko I, Krut P. Psychological Distress among Students and Cadets of Universities in the War Conditions. *International Journal of Science Annals.* 2022;5:20-29. doi:10.26697/ijsa.2022.1-2.0
42. Polyvianaia M, Pishel V. MENTAL HEALTH OF STUDENTS DURING INITIAL PERIOD OF THE WAR IN UKRAINE. In: ; 2023. doi:10.36074/logos-18.08.2023.64
43. Rynhach N, Vlasyk L, Kolodnitska T. Assessment of Mental Health Problems Caused by the War Through the Eyes of Students: Prerequisites for Rehabilitation Measures. *Acta Balneologica.* 2023;65:325-329. doi:10.36740/ABal202305111
44. Yousef L, Ebrahim O, AlNahr MH, Mohsen F, Ibrahim N, Sawaf B. War-related trauma and post-traumatic stress disorder prevalence among Syrian university students. *Eur J Psychotraumatol.* 12(1):1954774. doi:10.1080/20008198.2021.1954774
45. Pereira JL, Guedes-Carneiro GM, Netto LR, et al. Types of Trauma, Posttraumatic Stress Disorder, and Academic Performance in a Population of University Students. *J Nerv Ment Dis.* 2018;206(7):507-512. doi:10.1097/NMD.0000000000000842

46. Bychkova S, Korol T, Ikkert O. Psychophysiological state of students under the war. *Visnyk of Lviv University Biological series*. 2024;0:73-85. doi:10.30970/vlubs.2024.91.08
47. Mishchenko M, Batiashova Y. Mindfulness techniques for the development of resilience in war. *Psychological Journal*. Published online June 24, 2024:130-136. doi:10.31499/2617-2100.12.2024.306815
48. Svitlana H, Yelizarova O, T.V. S, et al. Mental health and lifestyles of students during the war. *Reports of Vinnytsia National Medical University*. 2024;27:628-634. doi:10.31393/reports-vnmedical-2023-27(4)-17
49. Ogorenko V, Kyrychenko A, Kornatsky V, et al. ANXIETY, STRESS AND COPING STRATEGIES IN UKRAINIAN MEDICAL STUDENTS AFTER THE YEAR OF THE RUSSIAN-UKRAINIAN WAR. *World of Medicine and Biology*. Published online December 1, 2023:120-124. doi:10.26724/2079-8334-2023-4-86-120-124
50. Ogorenko V, Shornikov A. Sleep disorders and quality of life of medical students during martial law. *Psychosomatic Medicine and General Practice*. 2023;8:e0801439. doi:10.26766/pmgrp.v8i2.439
51. Mohsen F, Bakkar B, Melhem S, et al. Psychological health problems among Syrians during war and the COVID-19 pandemic: National survey. Published online May 11, 2021. doi:10.1192/bji.2021.16
52. Ogorenko V, Shornikov A, С.С Ф, Shirokov O. Психічний стан здобувачів медичної освіти: підсумок двох років. *Bulletin of Problems Biology and Medicine*. Published online June 16, 2024:71-73.
53. Yur'yeva L, Ogorenko V, Shornikov A, Kokashynskyi V. Relationships between binge eating disorder, anxiety and depression in medical students during military conflict. *Psychosomatic Medicine and General Practice*. 2022;7:e0701355. doi:10.26766/pmgrp.v7i1.355
54. Ogorenko V, Shornikov A. Вплив тривоги і депресії на психічний стан здобувачів медичної освіти під час воєнного стану. *Psychosomatic Medicine and General Practice*. 2023;8(4). doi:10.26766/pmgrp.v8i4.453