DOI 10.11603/2411-1597.2026.2.16473
УДК 159.942:378.014:616.89

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЕМОЦІЙНОГО СТАНУ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ БАКАЛАВРСЬКОГО РІВНЯ ЗА СПЕЦІАЛЬНІСТЮ «МЕДСЕСТРИНСТВО» У СВІТІ ТА В УКРАЇНІ

Валентина Чорна, Вікторія Петрушенко, Олександр Белов, Людмила Матусевич, Наталія Рациборинська-Полякова

Вінницький національний медичний університет ім. М. І. Пирогова, Вінниця, Україна

Вступ. Навчання за освітніми програмами медсестринства пов'язане зі значними ризиками для психічного здоров'я через підвищене академічне навантаження, високі вимоги до якості знань і професійних навичок, професійними стресами та проблемами адаптації. Вивчення актуального стану і предикторів порушень психоемоційної сфери є важливою передумовою збереження психічного здоров'я та професійної реалізації медичних сестер.

Мета роботи – оцінити поширеність і вираження депресивних проявів та адиктивної поведінки у здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня, які навчаються за спеціальністю І5 «Медсестринство», та проаналізувати дані сучасної наукової літератури з проблеми поширеності, детермінант і тенденцій психоемоційних порушень у студентів медсестринських програм.

Основна частина. У здобувачів медсестринської освіти встановлено невисокий рівень вираження депресії ((12,00±6,21) бала за шкалою депресії А. Бека) при переважанні серед них осіб без ознак депресії (52,6 %), зі значною питомою вагою осіб з легкими порушеннями настрою (15,8 %). Водночас у 23,7 % студентів були наявні ознаки межової депресії, в 5,3 % – помірної, у 2,6 % – тяжкої. Серед здобувачів освіти медсестринської програми поширеними є прояви адиктивної поведінки: вживання алкогольних напоїв (епізодично – 47,4 %, регулярно – 5,2 %), тютюнокуріння (відповідно, 5,3 і 2,6 %), використання електронних цигарок та вейпів (відповідно, 31,6 і 13,1 %), а також вживання психотропних медикаментів (відповідно, 21,1 і 5,2 %). Поширеність депресивних проявів та адиктивної поведінки серед здобувачів медсестринської освіти загалом збігається з аналогічними показниками студентів за спеціальністю «Медицина». Дані аналізу сучасної наукової літератури підтверджують значну ураженість здобувачів медсестринської освіти депресивними, тривожними та стресовими розладами і проявами адиктивної поведінки й обґрунтовують доцільність інтеграції заходів із психопрофілактики, психокорекції та психотерапії в освітній процес підготовки майбутніх медичних сестер.

Висновки. Здобувачам освіти медсестринських програм переважно притаманні відсутність ознак депресії та легкі порушення настрою. Водночас наявність значної кількості студентів з ознаками помірної і тяжкої депресії та проявами адиктивної поведінки вимагає розробки комплексних програм психологічного супроводу та інтеграції їх в освітній процес підготовки фахівців з медсестринства.

Ключові слова: медсестринство; медична освіта; психоемоційний стан; депресія; адиктивна поведінка.

FEATURES OF THE PSYCHO-EMOTIONAL STATE IN STUDENTS OF THE BACHELOR'S LEVEL NURSING SPECIALTY WORLDWIDE AND IN UKRAINE

Valentyna Chorna, Viktoriia Petrushenko, Oleksandr Belov, Liudmyla Matusevych, Nataliia Ratsyborynska-Polyakova

National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsia, Ukraine

Introduction. Education within nursing programs is associated with substantial risks to mental health due to increased academic workload, high requirements regarding the quality of knowledge and professional skills, occupational stress, and adaptation difficulties. The investigation of the current state and predictors of psychoemotional disturbances constitutes an important prerequisite for preserving mental health and ensuring the professional realization of nurses.

The aim of the study – to assess the prevalence and severity of depressive manifestations and addictive behavior among first-cycle (bachelor's level) higher education students enrolled in specialty I5 «Nursing» and to analyze contemporary scientific literature concerning the prevalence, determinants, and trends of psychoemotional disorders among nursing students.

© Валентина Чорна, Вікторія Петрушенко, Олександр Белов, Людмила Матусевич, Наталія Рациборинська-Полякова, 2026

The main part. Nursing students demonstrated a relatively low level of depression severity (12.00±6.21 points according to the A. Beck Depression Scale), with a predominance of individuals showing no signs of depression (52.6 %) and a considerable proportion exhibiting mild mood disturbances (15.8 %). At the same time, signs of borderline depression were identified in 23.7 % of students, moderate depression in 5.3 %, and severe depression in 2.6 %. Manifestations of addictive behavior were also common among nursing students, including alcohol consumption (occasional – 47.4 %, regular – 5.2 %), tobacco smoking (5.3 % and 2.6 %, respectively), use of electronic cigarettes and vaping devices (31.6 % and 13.1 %, respectively), as well as the use of psychotropic medications (21.1 % and 5.2 %, respectively). Overall, the prevalence of depressive manifestations and addictive behavior among nursing students corresponds to similar indicators reported among students specializing in «Medicine». The analysis of contemporary scientific literature confirms the considerable susceptibility of nursing students to depressive, anxiety, and stress-related disorders, as well as manifestations of addictive behavior, thereby substantiating the feasibility of integrating psychoprophylactic, psychocorrective, and psychotherapeutic measures into the educational process of future nurses' training.

Conclusions. The majority of students enrolled in nursing programs demonstrate either the absence of depressive symptoms or only mild mood disturbances. However, the presence of a substantial proportion of students with signs of moderate and severe depression, as well as manifestations of addictive behavior, necessitates the development of comprehensive psychological support programs and their integration into the educational process of nursing specialist training.

Keywords: nursing; medical education; psycho-emotional state; depression; addictive behavior.

Вступ. Підготовка фахівців з медсестринства є однією з ключових ланок забезпечення закладів охорони здоров'я кваліфікованими кадрами, які відіграють важливу роль у лікувальному і реабілітаційному процесі, забезпечуючи виконання лікарських призначень, догляд за пацієнтами і ведення медичної документації.

Навчання в медичному закладі вищої освіти пов'язане з підвищеним інформаційним та стресовим навантаженням, зумовленим значним обсягом теоретичних знань і практичних навичок, які повинні опанувати студенти, жорстким контролем за якістю навчання через систему незалежних ліцензійних тестових іспитів, відповідальністю за життя і здоров'я людини, а також необхідністю адаптуватися до складного графіка навчання в медичному закладі освіти [1]. Це призводить до істотно більшої поширеності серед здобувачів медичної освіти депресивних, тривожних та стресових розладів, причому ця тенденція є універсальною для багатьох країн і підтверджена у ряді досліджень [2, 3].

Актуальність проблеми збереження психічного здоров'я здобувачів медсестринської освіти суттєво зросла за умов глобальних соціальних викликів, пандемічних загроз та повномасштабної війни в Україні, які супроводжуються хронічним стресом, невизначеністю майбутнього та порушенням звичних умов навчання і життя [4]. Синергічний вплив стресу навчання в медичному закладі вищої освіти та потужного психосоціального стресу війни для студентів за спеціальністю «Медсестринство» має особливо травматичний характер, оскільки їх майбутня професійна діяльність пов'язана з доглядом за тяжкохворими, пораненими та психологічно травмованими пацієнтами [5].

Водночас, попри виявлену в ряді досліджень асоційованість навчання в медичному закладі вищої освіти, зокрема на медсестринських освітніх програмах, з підвищеним ризиком порушень психічного здоров'я, які, у свою чергу, впливають на академічну успішність, професійне становлення, рівень емпатії студентів та якість майбутньої медичної допомоги, дані щодо особливостей психоемоційного реагування здобувачів медсестринської освіти за умов повномасштабної війни залишаються неповними і фрагментарними. Дослідження стану психоемоційної сфери майбутніх медичних сестер з використанням стандартизованих психодіагностичних методик дозволяє порівняти дані стосовно ментального здоров'я вітчизняних здобувачів освіти з результатами, отриманими в інших країнах. Важливими для вдосконалення системи психологічного супроводу здобувачів медсестринської освіти є аналіз наявної в сучасних наукових джерелах інформації щодо поширеності психопатологічних порушень та інтеграція цієї інформації з даними досліджень, проведених в Україні. Результати таких досліджень можуть бути покладені в основу вдосконалення існуючих та створення інноваційних програм психологічного супроводу здобувачів медсестринської освіти за умов війни і повоєнної відбудови, які покликані зменшити ризики виникнення порушень психічного здоров'я та психосоціальної дезадаптації, покращити якість життя і соціально-психологічного функціонування майбутніх медичних сестер.

Мета роботи – оцінити поширеність і вираження депресивних проявів та адиктивної поведінки у здобувачів вищої освіти першого (бакалаврського) рівня, які навчаються за спеціальністю І5 «Медсестринство», та проаналізувати дані сучасної наукової літератури з проблеми поширеності, детермінант і тенденцій психоемоційних порушень у студентів медсестринських програм.

Основна частина. На першому етапі було проаналізовано наукові публікації з проблеми психоемоційних порушень у здобувачів медсестринської освіти з використанням баз даних Scopus, PubMed та Google Scholar за період з 2017 до 2025 р. та застосуванням бібліосемантичного, аналітичного і систематичного методів. На другому етапі з дотриманням принципів біомедичної етики на підставі добровільної інформованої згоди проведено анонімне анкетування і психодіагностичне обстеження 38 здобувачів вищої освіти (37 жінок – 97,4 % та одного чоловіка – 2,6 %) першого (бакалаврського) рівня першого і другого років навчання у Вінницькому національному медичному університеті ім. М. І. Пирогова, які навчаються за спеціальністю І5 «Медсестринство». Групу порівняння становили 45 здобувачів вищої освіти (43 жінки – 95,5 % і 2 чоловіки – 4,5 %) другого (магістерського) рівня першого і другого років навчання за спеціальністю І2 «Медицина» в цьому ж університеті. Середній вік здобувачів за спеціальністю І5 «Медсестринство» – (19,6±2,6) року (від 16 до 30 років), за спеціальністю І2 «Медицина» – (18,8±1,5) року (від 17 до 24 років). Розбіжності між групами за віком і гендерним співвідношенням були статистично незначущими (p>0,05). Протоколи дослідження схвалив Комітет з біоетики Вінницького національного медичного університету ім. М. І. Пирогова. Дослідження проведено із застосуванням спеціально розробленої анкети й адаптованої україномовної версії опитувальника депресії А. Бека [6]. Статистичний аналіз включав описову статистику й аналіз розбіжностей між групами з використанням непараметричних тестів Фішера та Манна – Уїтні. Прийнятним вважали 95 % рівень значущості розбіжностей (p<0,05).

Дослідження особливостей депресивних проявів у здобувачів медсестринської освіти дозволило констатувати в них загалом невисокий рівень депресії (табл. 1).

Так, середнє значення показника депресії за шкалою А. Бека в майбутніх медичних сестер відповідало ознакам легкого порушення настрою, ближче до норми. При цьому в здобувачів освіти за спеціальністю І2 «Медицина» значення показника депресії було нижчим і відповідало верхній межі норми, хоча розбіжності між групами виявилися статистично незначущими (p>0,05). У здобувачів за спеціальністю І5 «Медсестринство» незначуще вищими були також показники за окремими субшкалами шкали А. Бека – когнітивно-афективною субшкалою, яка є індикатором психологічних проявів депресії, і субшкалою соматичних проявів депресії, що виявляє психосоматичні кореляти депресивних симптомів.

При аналізі розподілу здобувачів на групи залежно від рівня депресії за шкалою А. Бека встановлено, що в більшості студентів (52,6 % – за спеціальністю І5 «Медсестринство», 55,6 % – за спеціальністю І2 «Медицина», p=0,482) прояви депресії були відсутні, ще в 15,8 і 24,4 % здобувачів відповідно виявлено ознаки легких порушень настрою (p=0,243). Серед майбутніх медичних сестер була більшою питома вага осіб з межовою депресією (23,7 % проти 11,1 %, p=0,109). У 5,3 % здобувачів освіти за спеціальністю І5 «Медсестринство» виявлено ознаки помірної депресії,

Таблиця 1. **Середні показники вираження депресії за шкалою А. Бека у здобувачів вищої освіти за спеціальностями І5 «Медсестринство» і І2 «Медицина»**

Значення показника: середнє арифметичне±стандартне відхилення (95 % довірчий інтервал) / медіана [інтерквартильний діапазон], бали			
Показник	здобувачі за спеціальністю І5 «Медсестринство» (n=38)	здобувачі за спеціальністю І2 «Медицина» (n=45)	p
Загальний показник депресії за шкалою А. Бека	12,00±6,21 (9,96–14,04) / 10,00 [8,00–17,00]	10,73±6,69 (8,72–12,74) / 8,00 [6,00–14,00]	0,204
Показник за когнітивно-афективною субшкалою	7,58±4,06 (6,25–8,91) / 6,50 [5,00–10,00]	6,64±4,85 (5,19–8,10) / 5,00 [4,00–9,00]	0,096
Показник за субшкалою соматичних проявів депресії	4,42±2,68 (3,54–5,30) / 4,00 [2,00–6,00]	4,09±2,72 (3,27–4,91) / 3,00 [2,00–6,00]	0,549

серед здобувачів освіти за спеціальністю «Медицина» таких було 6,7 % (p=0,581). В одиничних випадках (2,6 % здобувачів освіти за спеціальністю І5 «Медсестринство» і 2,2 % – за спеціальністю І2 «Медицина») показники за шкалою А. Бека відповідали вираженій депресії (p=0,709) (рис.).

Дані нашого дослідження свідчать про загалом стабільний психоемоційний стан здобувачів вищої медичної освіти попри наявність постійного психосоціального стресу бойових дій в Україні та значне інформаційне і стресове навантаження, пов'язане з навчанням у медичному закладі освіти. Водночас серед здобувачів освіти за спеціальністю І5 «Медсестринство» доволі значною (близько чверті обстежених) була питома вага осіб з межовою депресією, ще близько 5 % мали ознаки помірної депресії, виявлено також випадки вираженої депресії. Наявність серед здобувачів освіти осіб з помірними та вираженими ознаками депресії свідчить про необхідність систематичного моніторингу стану афективної сфери з використанням стандартизованих психодіагностичних методик з метою раннього виявлення депресивних розладів і запобігання виникненню ускладнень депресії.

Вивчення особливостей адиктивної поведінки здобувачів медсестринської освіти засвідчило необхідність більш серйозної уваги до проблеми вживання студентами психоактивних речовин (табл. 2).

Так, питома вага здобувачів, які не вживають алкогольних напоїв і вживають їх епізодично, серед майбутніх медичних сестер виявилася рівною (по 47,4 %) і приблизно відповідала такій у здобувачів за спеціальністю І2 «Медицина». Регулярно вживали алкогольні напої 5,2 % здобувачів освіти за спеціальністю І5 «Медсестринство» і 8,9 % здобувачів освіти за спеціальністю І2 «Медицина». Поширеність куріння цигарок серед молоді істотно знизилася в останні роки: лише 2,6 % здобувачів освіти за спеціальністю І5 «Медсестринство» курять регулярно, 5,3 % – епізодично; серед студентів за спеціальністю І2 «Медицина» поширеність куріння виявилася незначуще вищою. Однак зменшення поширеності куріння цигарок серед молоді пов'язане насамперед з поширенням електронних цигарок і вейпів. Цей різновид адикції є вельми популярним серед студентів-медичних сестер: 31,6 % використовують електронні цигарки і вейпи епізодично, 13,1 % – регулярно, а серед студентів за спеціальністю І2 «Медицина» поширеність цього виду адикції виявилася ще вищою. Психотропні медикаменти (анксіолітики, антидепресанти, снодійні, седативні препарати тощо) доволі популярні серед здобувачів медичної освіти, що, на нашу думку, пов'язано зі значно більшою обізнаністю студентів медичних спеціальностей з фармакологічними препаратами та їх більшою доступністю для студентів-медиків. Загалом чверть здобувачів вищої освіти за спеціальністю І5 «Медсестринство» вживає психотропні медикаменти, причому 5,2 % роблять це регулярно.

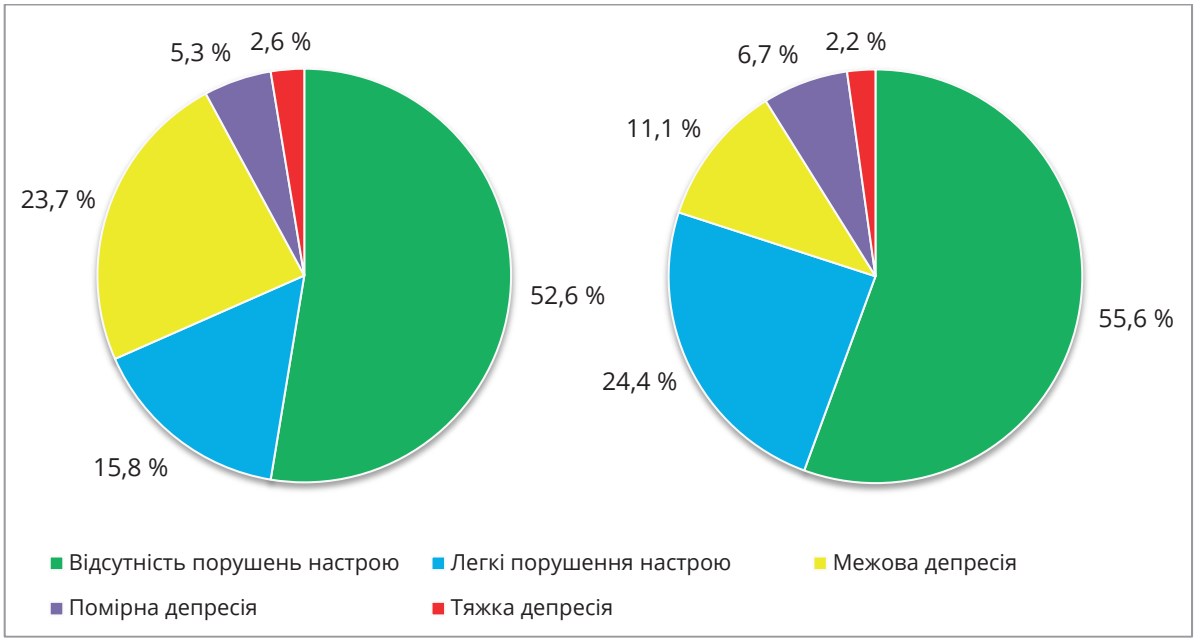

Рис. **Структура рівнів депресії у здобувачів за спеціальностями І5 «Медсестринство» і І2 «Медицина».**

Таблиця 2. **Поширеність різних форм хімічних адикцій серед здобувачів вищої освіти за спеціальностями І5 «Медсестринство» і І2 «Медицина»**

Показник	Здобувачі за спеціальністю І5 «Медсестринство» (n=38)		Здобувачі за спеціальністю І2 «Медицина» (n=45)		p
	абс.	%	абс.	%	
Вживання алкогольних напоїв					
Не вживає	18	47,4	21	46,7	0,562
Вживає епізодично	18	47,4	20	44,4	0,482
Вживає регулярно	2	5,2	4	8,9	0,422
Тютюнокуріння					
Не вживає	35	92,1	38	84,4	0,235
Вживає епізодично	2	5,3	5	11,1	0,292
Вживає регулярно	1	2,6	2	4,5	0,564
Використання електронних цигарок та вейпів					
Не вживає	21	55,3	16	35,6	0,057
Вживає епізодично	12	31,6	20	44,4	0,165
Вживає регулярно	5	13,1	9	20,0	0,298
Вживання психотропних медикаментів					
Не вживає	28	73,7	30	66,7	0,326
Вживає епізодично	8	21,1	11	24,4	0,460
Вживає регулярно	2	5,2	4	8,9	0,422

Аналіз поширеності адикцій серед здобувачів медичної освіти свідчить про необхідність регулярного моніторингу з метою виявлення залежних осіб і більш тісної інтеграції в освітньо-виховний процес заходів із профілактики адиктивної поведінки.

Аналіз даних сучасної наукової літератури свідчить про наявність численних факторів, що створюють стресове навантаження і впливають на психічне здоров'я здобувачів медсестринської освіти. Так, J. Uzzell та ін. (2025) зазначають, що освітній процес у медичних закладах характеризується вираженим психоемоційним навантаженням, асоціюється з підвищеним рівнем стресу та значною частотою відсіву серед здобувачів медсестринських програм [7]. Y. Sonmez та ін. (2023) виділяють дві основні групи стресорів, що діють на студентів-медичних сестер: академічні та клінічні [8]. До академічних автори відносять іспити, дослідницькі роботи, завдання на заняттях, низькі оцінки і напружені стосунки з викладачами, до клінічних – адаптацію до нового клінічного середовища, недостатність знань і навичок з медсестринства, страх помилитися, конфлікти з колегами та старшими медичними сестрами, тривогу щодо догляду за пацієнтами, в тому числі невиліковними, труднощі спілкування з пацієнтами та їх родичами, надмірне робоче навантаження та присутність при травматичних подіях, таких, як смерть пацієнтів [8]. Автори простежили динаміку поширеності афективних симптомів і психологічного дистресу в студентів-медичних сестер і встановили значне зростання їх вираження протягом навчання, що призвело до ураженості тривогою, депресією і стресом більш ніж половини здобувачів, що вимагає впровадження психологічних інтервенцій для зниження стресу, тривожності та депресії, а також навчання викладачів і клінічного персоналу [8]. Ці дані загалом узгоджуються з даними нашого дослідження, яке виявило серед здобувачів медичної освіти осіб з депресивними проявами різної тяжкості, включаючи тяжку депресію. Водночас необхідно зауважити, що контингент нашого дослідження був представлений студентами молодших курсів (I та II), і поширеність афективних та стресових розладів може зростати в міру збільшення навчального навантаження, наближення ліцензійних іспитів та розширення практики в закладах охорони здоров'я.

Це вимагає системного моніторингу психоемоційного стану здобувачів медсестринської освіти з використанням стандартизованих психодіагностичних інструментів у динаміці навчання з метою раннього виявлення та усунення депресивних, тривожних і стресових розладів у студентів.

У дослідженні M. E. Abu Ruz та ін. (2018) підтверджено вплив негативних емоційних станів, таких, як тривога і депресія, на академічну успішність та відвідування занять студентами-медичними сестрами і встановлено, що хронічні афективні порушення значно погіршують навчальні та професійні перспективи здобувачів медсестринської освіти. Автори наполегливо рекомендують адміністрації навчальних закладів вивчати причини депресії і тривоги та розробляти стратегії контролю негативних емоцій у студентів-медичних сестер [9]. H. D. Seshabela та ін. (2024) підкреслюють значний негативний вплив тривожних станів на студентів-медичних сестер і зазначають, що вони можуть проявлятися в психічних та соматичних симптомах, які негативно впливають на успішність. Це призводить як до особистих проблем у здобувачів медсестринської освіти, так і до ускладнень у роботі навчальних закладів, які стикаються зі зниженням академічної успішності й труднощами в опануванні практичних навичок студентами з тривогою [10]. На думку авторів, пріоритет психічного здоров'я та благополуччя студентів-медичних сестер має вирішальне значення для забезпечення їх професійного й академічного успіху; це вимагає інтеграції модулів обізнаності про психічне здоров'я до навчальної програми з медсестринства і запровадження програм психологічної підтримки та допомоги [10].

S. Y. Andargeery (2024) простежено зв'язок між депресією та академічним стресом серед студентів-медичних сестер і виявлено в 57 % нормальне або легке вираження депресивних симптомів, при цьому від 47,7 до 56,1 % з них оцінили рівень академічного стресу як помірний, за винятком стресу управління часом та стресу контролю знань, який було оцінено як високий. При цьому встановлено значущий позитивний кореляційний зв'язок академічного стресу з депресією. Основним значущим предиктором депресії у студентів-медичних сестер виявився стрес від навчання в групі, менш тісними були зв'язки з автостресом, тривалістю навчання і проблемами зі сном. На думку авторів, для попередження несприятливого впливу академічного стресу на психоемоційну сферу студентів-медичних сестер необхідно сприяти відкритому спілкуванню та взаємоповазі, навчанню студентів комунікативних навичок, розумінню причин автостресу, нормалізації сну, а також обмеженню негативних впливів, причому ці заходи потрібно розпочинати вже на першому році навчання [11].

Значну поширеність депресивних симптомів серед здобувачів медсестринської освіти було встановлено у дослідженні S. M. Alreshidi (2025). При цьому було з'ясовано, що на рівень депресії впливають усі ключові фактори, пов'язані з навчанням, такі, як навчальний статус, стрес і тривожність. Автори наголошують на необхідності впровадження цілеспрямованих стратегій допомоги студентам-медичним сестрам у подоланні стресу та тривожності, а також підтримки в подоланні труднощів, що сприятиме прихильності професії медичної сестри й успішній професійній реалізації в майбутньому [12].

Вивчення 25 метааналізів, що охоплюють 375 первинних досліджень та загалом 171 828 студентів-медичних сестер, яке провели M. Efstathiou та ін. (2025), дозволило виявити загальну поширеність проблем психічного здоров'я на рівні 27 %, порушень сну в 50 %, тривоги в 41 %, емоційного вигорання в 32 %, депресії у 29 %. На думку авторів, ці результати вказують на необхідність цілеспрямованих втручань та подальших досліджень причинно-наслідкових факторів, гендерної нерівності та стратегій розвитку стійкості [13].

У великому дослідженні O. E. Santangelo та ін. (2019) повідомляється, що, крім більшої ураженості депресією і порушеннями сну, здобувачам медсестринської освіти були притаманні низька самооцінка економічного статусу (77,28 %), низька самооцінка стану здоров'я (26,57 %) та значна поширеність тютюнокуріння (29,41 %) [14]. Ці дані узгоджуються з результатами нашого дослідження, яке виявило значну поширеність адикцій, зокрема куріння у формі електронних цигарок і вейпів, серед здобувачів медсестринської освіти. Крім того, наші дані свідчать про активне вживання студентами-медичними сестрами психофармакологічних препаратів, переважно седативних та анксіолітиків, що також вимагає розробки заходів з попередження адиктивної поведінки в майбутніх медичних сестер.

Наведений вище аналіз сучасних наукових джерел свідчить, що у здобувачів медсестринської освіти простежується тісний взаємозв'язок між рівнем

психоемоційного благополуччя та академічними результатами. Виявлено також високу поширеність тривожних і депресивних проявів, порушень сну та емоційного виснаження у студентів-медичних сестер, що в сукупності призводить до емоційного вигорання вже на етапі фахової підготовки. Ці особливості зумовлюють необхідність різноманітних підходів до збереження та відновлення психологічного благополуччя в освітній процес, зокрема запровадження окремих навчальних курсів, реалізацію структурованих програм підтримки, використання комплексу оздоровчих інтервенцій, підвищення педагогічної компетентності викладачів у сфері підтримки психічного здоров'я, а також розробку узгодженої стратегії впровадження заходів, спрямованих на благополуччя, в межах навчальної програми з медсестринства. Дані сучасних досліджень свідчать про необхідність системного включення таких компонентів до кожного етапу підготовки здобувачів медсестринської освіти. Застосування комплексного підходу може не лише сприяти підвищенню академічної успішності, але й суттєво зменшити ризик емоційного вигорання, формуючи психологічно стійких та професійно підготовлених фахівців у сфері медсестринства.

Так, у дослідженні K. Gawlik та ін. (2021) було проаналізовано вплив коротких оздоровчих інтервенцій на основі мікронавчання серед здобувачів медсестринських програм бакалаврського рівня. Учасники інтервенційної групи продемонстрували тенденцію до вищого рівня переконань щодо здорового способу життя, а також зниження рівнів тривожності та стресу порівняно з контрольною групою. Отримані результати свідчать, що впровадження оздоровчих мікроінтервенцій у навчальний процес може сприяти формуванню здоров'язбережувальних переконань і покращенню психоемоційного благополуччя студентів медсестринських спеціальностей [15].

J. Crawford та ін. (2024) зазначають, що в сучасній медсестринській освіті спостерігається зростання уваги до питань гендерно-утверджувальної допомоги. Водночас залишається недостатньо зрозумілим, наскільки повно й ефективно освітні програми забезпечують підготовку здобувачів до професійної діяльності. У межах аналізу наукові джерела було узагальнено за двома ключовими напрямами: безпосереднє впровадження гендерно-інклюзивних і підтверджувальних втручань у формальну навчальну програму та аналітично-рефлексивні підходи, спрямовані на осмислення, обговорення й оцінювання практик. Встановлено, що більшість інтервенційних досліджень має характер поодиноких освітніх заходів, які переважно реалізуються з використанням симуляційних методів навчання. Результати дослідження показують, що, незважаючи на наявність формалізованих освітніх ініціатив у сфері гендерно-утверджувальної допомоги, в програмах медсестринської освіти зберігається суттєва прогалина в інтеграції гендерно-інклюзивних і підтверджувальних практик на неформальному та прихованому рівнях навчального процесу. Системне впровадження таких підходів у межах усіх компонентів медсестринської освіти сприятиме формуванню культурно безпечного середовища, а також покращенню освітнього і професійного становлення студентів та практичних медичних сестер [16].

У дослідженні A. Yüksel, E. Bahadır Yılmaz (2020) акцентовано увагу на тому, що навчання за програмами медсестринської підготовки супроводжується значним академічним і клінічним навантаженням, яке для більшості здобувачів стає джерелом психоемоційного стресу. При відсутності сформованих і ефективних стратегій подолання стресових ситуацій такі навантаження можуть призводити до розвитку стресових реакцій, підвищення рівня тривожності та виникнення депресивних проявів, що негативно позначається як на психологічному стані студентів, так і на якості їх навчання. Результати дослідження свідчать, що впровадження групової когнітивної терапії на основі усвідомленості має позитивний вплив на психоемоційний стан здобувачів медсестринських освітніх програм. Після завершення інтервенції в експериментальній групі було зафіксовано істотне підвищення рівня усвідомленої уваги порівняно з контрольною групою, а також помітне зниження рівня стресу впродовж періоду спостереження. Важливо, що позитивні зміни в показниках усвідомленості зберігалися й на етапі віддаленого контролю, що вказує на тривалий і стійкий ефект застосованого психотерапевтичного втручання. Автори роблять висновок, що групова програма когнітивної терапії, основана на принципах усвідомленості, є ефективним засобом психоемоційної підтримки здобувачів медсестринської освіти; її використання сприяє зниженню рівня стресу, розвитку навичок усвідомленої уваги та формуванню більш адаптивних механізмів подолання навчальних і клінічних труднощів. Через це така програма може бути рекомендована для інтеграції в освітнє середовище медсестринських

програм як складова комплексної стратегії підтримки психічного благополуччя майбутніх медичних сестер [17].

В оглядовому дослідженні C. McVeigh та ін. (2021) постулюється, що здобувачі медсестринських програм протягом усього періоду здобуття освіти належать до групи підвищеного ризику щодо негативного впливу стресових чинників. Тривале психоемоційне навантаження часто супроводжується розвитком емоційного виснаження та призводить до зростання рівня відрахувань з освітніх програм. На сьогодні спостерігається стійка тенденція до накопичення наукових доказів, які підтверджують ефективність інтервенцій, побудованих на принципах усвідомленості, у зниженні рівня тривожності, депресивних проявів і покращенні загального психологічного благополуччя майбутніх медичних фахівців. У межах цього огляду було проаналізовано дослідження, результати яких дозволили виокремити три ключові тематичні напрями. Перший напрям засвідчував позитивний вплив практик усвідомленості на комплексне благополуччя здобувачів медсестринської освіти. Другий акцентував увагу на використанні підходів, основаних на усвідомленості як ефективного та адаптивного ресурсу подолання труднощів, пов'язаних із навчальним процесом і клінічною підготовкою. Третій напрям охоплював різноманітні форми, моделі та способи впровадження інтервенцій усвідомленості в освітньому середовищі. Таким чином, програми, що ґрунтуються на усвідомленості, можна розглядати як результативні стратегії зменшення стресового навантаження, розвитку саморефлексії та підвищення академічної й клінічної ефективності здобувачів освіти медсестринських програм [18].

У дослідженні M. Lee, M. Jung (2023) розглянуто соціально-когнітивну усвідомленість як концепт, що тривалий час залишався поза належною увагою в контексті медсестринської освіти. Отримані результати засвідчили, що вищий рівень соціально-когнітивної усвідомленості асоціюється з розвитком повсякденної креативності, яка, у свою чергу, позитивно впливає на формування клінічної компетентності майбутніх медичних сестер. Водночас безпосередній вплив соціально-когнітивної усвідомленості на клінічну компетентність не виявився значущим. Важливою науковою знахідкою стало встановлення повного опосередковувального ефекту повсякденної креативності у взаємозв'язку між досліджуваними змінними. Результати дослідження дають підстави стверджувати, що соціально-когнітивна усвідомленість сприяє підвищенню клінічної компетентності здобувачів медсестринської освіти не безпосередньо, а через стимулювання їх повсякденної креативності. Виявлений медіаційний механізм підкреслює значущість розвитку креативного потенціалу як важливої складової професійної підготовки майбутніх медичних сестер та обґрунтовує необхідність упровадження освітніх програм, орієнтованих на формування соціально-когнітивної усвідомленості й креативного мислення з метою підвищення рівня клінічної готовності здобувачів медсестринської освіти [19].

У дослідженні B. Calderón-Cruz (2025) психологічне благополуччя розглядається як ключовий компонент психічного здоров'я здобувачів медсестринської освіти, які перебувають в умовах підвищеного психоемоційного навантаження. Результати дослідження засвідчили, що у половини респондентів (49,4 %) було виявлено знижений рівень психологічного благополуччя, тоді як інша частина студентів (51,5 %) характеризувала свій стан як такий, що супроводжується вираженими негативними емоційними симптомами. Аналіз факторів, пов'язаних із несприятливими показниками психоемоційного стану, засвідчив наявність статистично значущих асоціацій між психологічним благополуччям та окремими аспектами способу життя і навчального процесу. Зокрема, погіршення психологічного стану частіше спостерігалося серед здобувачів, які курять, регулярно вживають фастфуд, сплять менше ніж 7 год на добу, а також навчаються на III курсі університетської програми. Отримані результати свідчать про суттєвий вплив поведінкових і освітніх чинників на психоемоційне здоров'я здобувачів-медичних сестер та підкреслюють важливість формування здорового способу життя в період професійної підготовки [20].

Y. Tung та ін. (2018) зазначають, що здобувачі освіти медсестринських програм становлять групу підвищеного ризику щодо розвитку депресивних станів, оскільки поряд із типовими для вищої освіти академічними стресорами вони зазнають додаткового психоемоційного навантаження, пов'язаного з клінічною практикою, постійною взаємодією з пацієнтами та усвідомленням майбутньої професії. Особливістю медсестринства є переважання жінок, що відображає гендерну специфіку медсестринської освіти в більшості країн світу. Узагальнені результа-

ти продемонстрували високу загальну поширеність депресії серед здобувачів, яка сягала 34,0 %, причому серед здобувачів молодшого віку поширеність депресії була вищою і сягала 41,0 %, що може бути пов'язано з періодом адаптації до навчання та професійних вимог. Водночас на рівень поширеності психічних порушень можуть впливати культурні, соціальні та освітні особливості в різних країнах. Це підкреслює нагальну потребу в перегляді та вдосконаленні освітніх стратегій у закладах медсестринської освіти з урахуванням необхідності збереження психічного здоров'я [21].

У дослідженні T. Vo та ін. (2023) наголошується на важливості оцінки рівня стресу і тривожності серед здобувачів медсестринських спеціальностей як важливих показників психоемоційного стану в процесі професійної підготовки. Автори встановили, що більшість здобувачів (42,1 %) характеризувалася помірним рівнем стресу, що вказує на напруженість навчального процесу. Поширеність тривожних розладів варіювала від 19,4 до 25,1%, при цьому домінували легкі та помірні форми тривожності, що можна розглядати як реакцію на тривалі навантаження. Особливу увагу зосереджено на аналізі взаємозв'язку між рівнем стресу та етапом навчання: було встановлено, що студенти III та IV курсів значно частіше демонстрували високі показники стресу порівняно зі здобувачами освіти перших двох курсів (29,0 % проти 15,1 %). Така тенденція зумовлена поступовим зростанням інтенсивності освітнього процесу, збільшенням обсягу клінічної практики, а також підвищенням відповідальності, пов'язаної з набуттям професійних компетентностей. На основі отриманих даних автори наголошують на необхідності системного перегляду підходів до організації медсестринської освіти, а саме розроблення адаптованих навчальних програм, які б поєднували високий рівень професійної підготовки із заходами, спрямованими на зниження психоемоційного навантаження майбутніх медичних сестер [22].

Таким чином, формування психологічної стійкості та навичок саморегуляції у здобувачів медсестринської освіти необхідно розглядати як складову професійної підготовки майбутніх фахівців. Реалізація комплексних профілактичних програм сприятиме зменшенню ризику емоційного вигорання, підвищенню професійної адаптації та підготовці психологічно стійких, компетентних і соціально відповідальних медичних сестер і медичних братів.

Висновки. Здобувачам вищої освіти бакалаврського рівня за спеціальністю І5 «Медсестринство» переважно притаманні задовільні характеристики стану психоемоційної сфери з переважанням відсутності ознак депресії та легких проявів порушень настрою. Водночас близько чверті здобувачів мають ознаки депресивних розладів, включаючи виражену депресію. Це вимагає вдосконалення існуючих та розробки інноваційних підходів до психологічного супроводу здобувачів медсестринської освіти з урахуванням специфіки навчання, гендерної структури контингенту, а також індивідуальних характеристик студентів.

Аналіз сучасної наукової літератури свідчить про загальносвітову тенденцію до більшої ураженості студентів медсестринських освітніх програм проявами депресії, тривоги та стресу, а також проявами залежностей. Консенсусною в сучасній науковій літературі є думка щодо необхідності розробки і впровадження у навчальний процес медсестринської освіти комплексних психопрофілактичних, психокорекційних і психотерапевтичних програм, спрямованих на запобігання порушенням психічного здоров'я, протидію стресу навчання та покращення психосоціального функціонування майбутніх медичних сестер.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з вивченням актуальних соціально-демографічних, індивідуально-психологічних та психосоціальних предикторів порушень психічного здоров'я та психосоціальної дезадаптації у здобувачів медсестринської освіти, а також з розробкою комплексних персоніфікованих програм психологічної підтримки та супроводу здобувачів медсестринської освіти.

Джерела фінансування. Це дослідження не мало жодного зовнішнього фінансування.

Внесок авторів.

Усі автори зробили суттєвий внесок у підготовку цієї статті.

Валентина Чорна – формування концепції дослідження; розробка ідеї та дизайну дослідження; збір первинних даних емпіричного дослідження; статистико-математична обробка й аналіз даних; проведення огляду літератури; написання тексту; обговорення результатів.

Вікторія Петрушенко – формування концепції дослідження; розробка ідеї та дизайну дослідження; обговорення результатів; редагування статті.

Олександр Белов – формування концепції дослідження; розробка ідеї та дизайну дослідження; збір первинних даних емпіричного дослідження; статистико-математична обробка й аналіз даних; проведення огляду літератури; написання тексту; обговорення результатів.

Людмила Матусевич – розробка ідеї та дизайну дослідження; написання тексту; обговорення результатів; редагування статті.

Наталія Рациборинська-Полякова – розробка ідеї та дизайну дослідження; збір первинних даних емпіричного дослідження; написання тексту, обговорення результатів.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів, пов'язаного із цією статтею.

Інформація про використання штучного інтелекту. Під час підготовки статті інструментів штучного інтелекту автори не застосовували.

REFERENCES

1. Belov, O.O., Markov, A.R., Markova, M.V., Shevchenko-Bitensky, K.V., Novytskyi, A.V. & Lukash, N.D. (2025). Analiz vzayemozv'yazku mizh posttravmatychnym zrostannyam ta osobystisnymy osoblyvostyamy u student·s'koyi molodi v umovakh povnomasshtabnoyi viyny [Analysis of the relationship between post-traumatic growth and students' personality in the conditions of full-scale war]. *Psykhiatriya, nevrolohiya ta medychna psykholohiya – Psychiatry, neurology and medical psychology, 12,* 2 (28), 152-161 [in Ukrainian]. DOI 10.26565/2312-5675-2025-28-01.

2. Dewi, S., Tenggara, R. & Hasan, S. (2021). Association between stress, depression, and anxiety with body fat percentage among medical students of Faculty of Medicine and Health Sciences of Atma Jaya Catholic University. *Public Health Prev. Med. Arch. 9,* 7. DOI 10.15562/ phpma. v9i1.275.

3. Albasheer, O., Al Ageeli, E., Aljezani, T.I., Bakri. K.A., Jathmi, S.M., Maashi A., ... Ahmed A. (2025). Prevalence of depressive, anxiety, and stress symptoms and barriers to mental health services among medical students at Jazan University, Saudi Arabia: A cross-sectional study. *Medicine (Baltimore), 104* (1), e41185. DOI 10.1097/ MD.0000000000041185.

4. Polyvianaia, M., Yachnik, Y., Fegert, J.M., Sitarski, E., Stepanova, N., & Pinchuk I. (2025). Mental health of university students twenty months after the beginning of the full-scale Russian-Ukrainian war. *BMC Psychiatry, 25,* 236. DOI 10.1186/ s12888-025-06654-1.

5. Bilyk, L.V. (2021). Kliuchovi skladnyky profesiinoi kompetentnosti medychnoho fakhivtsia [Key components of professional competence of a medical specialist]. *Scientific journal of the National Pedagogical University named after M. P. Dragomanov, 81,* 34-37 [in Ukrainian]. DOI 10.31392/ NPU-nc.series5.2021.81.08.

6. Nikitchuk, U. (2020) Psykhometrychni vlastyvosti ukrayins'koyi versiyi opytuval'nyka depresiyi A. Beka (BDI-I) na students'kiy vybirtsi [The psychometric properties of the Ukrainian version of Beck Depression Inventory-I determined with a student sample]. *Psykholohichnyy chasopys – Psychological magazine, 11* (43), 56-68 [in Ukrainian]. DOI 10.31108/1.2020.6.11.

7. Uzzell, J., Divin, C. & Zinn, K. (2025). Integration of Student Well-Being in Undergraduate Nursing Curricula: A Scoping Review. *Worldviews Evid Based Nurs, 22* (3), e70029. DOI 10.1111/wvn.70029.

8. Sonmez, Y., Akdemir, M., Meydanlioglu, A., & Aktekin, M.R. (2023). Psychological Distress, Depression, and Anxiety in Nursing Students: A Longitudinal Study. *Healthcare (Basel), 11* (5), 636. DOI 10.3390/healthcare11050636.

9. Abu Ruz, M.E., Al-Akash, H.Y., & Jarrah, S. (2018). Persistent (Anxiety and Depression) Affected Academic Achievement and Absenteeism in Nursing Students. *Open Nurs J., 12,* 171-179. DOI 10.2174/1874434601812010171.

10. Seshabela, H.D., & Shakwane, S. (2024). Impact of anxiety-related conditions on nursing students' academic excellence. *Curationis, 47* (1), e1-e10. DOI 10.4102/curationis. v47i1.2571.

11. Andargeery, S.Y. (2024). The perception and association between depression and academic stress among female undergraduate nursing students: a cross-sectional study. *Front Public Health, 12,* 1414469. DOI 10.3389/ fpubh.2024.1414469.

12. Alreshidi, S.M. (2025). College nursing students' prevalence of depressive symptoms and associated factors: A cross-sectional study. *Medicine (Baltimore), 104* (46), e46033. DOI 10.1097/MD.0000000000046033.

13. Efstathiou, M., Kakaidi, V., Tsitsas, G., Mantzoukas, S., Gouva, M., & Dragioti, E. (2025). The prevalence of mental health issues among nursing students: An umbrella review synthesis of meta-analytic evidence. *Int J Nurs Stud., 163,* 104993. DOI 10.1016/j.ijnurstu.2025.104993.

14. Santangelo, O.E., Provenzano, S., Giordano, D., Alagna, E., Armetta, F., Gliubizzi, C., ... Firenze, A. (2019). Nursing students and depressive symptomatology: an observational study in University of Palermo. *Ment Illn, 11* (2), 25-31. DOI 10.1108/MIJ-10-2019-0006.

15. Gawlik, K., Guo, J., Tan, A., & Overcash, J. (2021) Incorporating a Microlearning Wellness Intervention Into

Nursing Student Curricula. *Nurse Educ, 46* (1), 49-53. DOI 10.1097/NNE.0000000000000842.

16. Crawford, J., Brandt, A., Kramer, M., Ristock, J., & Schultz, A.S.H. (2024). Gender inclusive and affirming practices across undergraduate nursing curriculum: A scoping review. *Nurse Educ Today, 141,* 106320. DOI 10.1016/j.nedt.2024.106320.

17. Yüksel, A., & Bahadır Yılmaz, E. (2020). The effects of group mindfulness-based cognitive therapy in nursing students: A quasi-experimental study. *Nurse Educ Today, 85,* 104268. DOI 10.1016/j.nedt.2019.104268.

18. McVeigh, C., Ace, L., Ski, C.F., Carswell, C., Burton, S., Rej, S., & Noble, H. (2021). Mindfulness-Based Interventions for Undergraduate Nursing Students in a University Setting: A Narrative Review. *Healthcare (Basel), 9* (11), 1493. DOI 10.3390/healthcare9111493.

19. Lee, M., & Jung, M. (2023). Structural Relationships between Socio-Cognitive Mindfulness, Everyday Creativity, and Clinical Competence in Nursing Students: Mediating Effects of Everyday Creativity. *Healthcare (Basel), 12* (1), 5. DOI 10.3390/healthcare12010005.

20. Calderón-Cruz, B., García-Sánchez, U,. González-Oya, J.L., & Prieto-Campo, Á. (2025). Factors related to well-being and psychological health in nursing students: A cross-sectional survey. *Int J Nurs Stud Adv., 9,* 100421. DOI 10.1016/j.ijnsa.2025.100421.

21. Tung, Y.J., Lo, K.K.H., Ho, R.C.M., & Tam, W.S.W. (2018). Prevalence of depression among nursing students: A systematic review and meta-analysis. *Nurse Educ Today, 63,* 119-129. DOI 10.1016/j.nedt.2018.01.009.

22. Vo, T.N., Chiu, H.Y., Chuang, Y.H., & Huang, H.C. (2023). Prevalence of Stress and Anxiety Among Nursing Students: A Systematic Review and Meta-analysis. *Nurse Educ, 48* (3), E90-E95. DOI 10.1097/NNE.0000000000001343.

Надійшла до редакції: 04.05.2026
Прийнято після рецензування: 11.05.2026
Подано до друку: 22.05.2026