

**ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНІ ФУНКЦІЇ ЛІКАРІВ-ОНКОЛОГІВ  
В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ**

**Літовченко О.Л., Смагло Д.Д., Ємельянов І.С., Шепель К.О.**

*Харківський національний медичний університет*

**Вступ.** Вплив воєнного стану на психофізіологічні показники лікарів може бути значним і варіюється в залежності від конкретних обставин, в яких вони працюють. Такі умови праці призводять до збільшення робочих годин і фізичного навантаження для лікарів, безперервної роботи, що може призвести до порушень сну та відпочинку. Лікарі у воєнних умовах схильні до підвищеного ризику щодо своєї особистої безпеки через активні бойові дії, що може відобразитися на їх функціональному стані.

**Мета дослідження.** Провести аналіз психофізіологічних функцій лікарів-онкологів, які надавали медичні послуги в умовах активних бойових дій в м. Харків.

**Матеріали та методи.** Дослідження проводилося з липня по листопад у 2022 році серед медичних працівників онкологічного профілю клініки ДУ «Інститут медичної радіології та онкології ім. С. П. Григор'єва НАМН України» м. Харків. Репрезентативна вибірка склала 27 осіб, з них 14 (52%) чоловіків і 13 (48%) жінок. В середньому, вік досліджуваних складав  $41,48 \pm 2,27$  років. Тестування здійснювали за допомогою комп'ютерного комплексу «НС-Психотест» за наступними методиками: простої зорово-моторної реакції (ПЗМР) та з рахунком (ЗМРЗР), пам'ять на зображення (ПнЗ). Замір показників здійснювали до початку робочого часу та після його завершення. Для перевірки гіпотези щодо впливу умов праці, в умовах бойових дій, на психофізіологічний стан лікарів-онкологів застосовували критерій Вілкоксона ( $W$ ). Статистичну обробку результатів проводили за допомогою IBM SPSS 26.0.

**Результати та обговорення.** Під час аналізу показників за методикою ПЗМР зміни не виходили за рамки допустимих норм, хоча характеризувалися збільшенням показників, що більше було притаманно групі віком 36-45 років, незалежно від статі. За методикою ЗМРЗР показники: кількість зроблених пропусків, хибні реакції, передчасні натискання також мали тенденцію до збільшення, як і в методиці ПЗМР. Разом з тим, було виявлено збільшення показника кількості помилок після роботи на 166,7% у віковій групі 36-45 років, стаж яких був в межах 11-21 років ( $W = p < 0,05$ ). Слід відзначити, що дані зміни були притаманні саме жіночій статі, збільшення показника встановлено на 100%; у чоловіків цей показник збільшився лише на 37,5%. За методикою ПнЗ виявлено тенденцію до подовження часу пошуку малюнків та водночас незначне зменшення показника об'єму оперативної пам'яті у чоловіків (11,2% та 18,8% відповідно), у жінок лише об'єм пам'яті мав зменшення майже на 8%. Після завершення роботи спостерігалось, що кількість правильних відповідей зменшувалася відносно початкових значень саме у чоловіків (18%) за віком до 35 років, але дані лишалися у припустимих межах норми. Водночас виявлено збільшення кількості помилок після роботи на 27,3% ( $W = p < 0,05$ ), що притаманно саме жінкам (157,1%) віком до 35 років зі стажем в межах 11-21 років. Для чоловіків цей показник збільшився на 85%.

Отримані результати свідчать про те, що підвищена чутливість амігдали до дії стресу (воєнні дії) може негативно впливати на функціональний стан мозку, про що свідчить збільшення кількості помилок при виконанні різних завдань. Особливо це спостерігається серед жінок віком до 45 років, які можуть мати вищу емоційну реактивність та інші індивідуально-типологічні особливості в порівнянні з чоловіками в умовах підвищеного стресу. Зазначене вимагає продовжити більш поглиблене дослідження в цьому напрямку.

**Висновок.** Спостереження підкреслює важливість розуміння впливу стресу на психофізіологічний стан та когнітивні функції лікарів. Результати свідчать про необхідність індивідуалізованого підходу при розробці стратегій психологічної підтримки та оптимізації робочих умов лікарів-онкологів, з

урахуванням гендерних та вікових аспектів, для збереження професійних функцій лікарів, а також забезпечення належного рівня якості медичної допомоги в екстремальних умовах.