

WORKING IN SMALL GROUPS WITH STUDENTS WHEN STUDYING DENTAL DISCIPLINES

Dvornyk V. M., Balya H. M., Marchenko K. V., Shemetov O. V.,
Perepelova T. V., Illiashenko Yu. I., Martynenko I. M.

Abstract. Modern teaching in medical institutions of higher education should include various approaches to student learning. Individualization and a competency-based approach to education have a positive effect on the final result. Working in small groups is an excellent method for learning the material, as it involves the active participation of each student in the discussion, analysis and solving of the assigned tasks; development of clinical thinking, as students learn to analyze information, evaluate different points of view and make informed decisions, development of communication skills – working in a group helps students practice the skills of effective communication, argumentation of their point of view and teamwork; as well as improving the practical skills of the students, necessary for the work of a dentist.

The purpose of working in small groups is for students to acquire skills necessary for communication and cooperation. Expressing their opinions helps them to feel their own capabilities and strengthen them.

Also, it is necessary to understand and not underestimate the role of the teacher in this method. Its main tasks are: first, defining educational goals, developing tasks taking into account the individual characteristics of students, changing the composition of groups if necessary, and developing educational materials and creating instructions and a positive atmosphere. During the lesson – providing the necessary assistance, time control and stimulation of the students' activity. Upon its completion: evaluation of the work of groups and each student individually.

Working in small groups is a powerful tool for the development of future dentists in combination with other methods, including traditional ones. It contributes not only to the assimilation of theoretical knowledge, but also to the development of clinical thinking, the formation of practical skills, communication skills and team spirit. Properly organized work in groups can significantly increase the effectiveness of the educational process and prepare students for successful professional activity.

Key words: work in small groups, dentistry, learning, communication skills, practical skills.

ORCID and contribution / ORCID автора та його внесок до статті:

Dvornyk V. M.: <https://orcid.org/0000-0002-9154-9351>^{AEF}

Balya H. M.: <https://orcid.org/0000-0002-9220-7089>^{ABF}

Marchenko K. V.: <https://orcid.org/0000-0001-8614-8986>^{BC}

Shemetov O. V.: <https://orcid.org/0000-0003-4691-9824>^{BC}

Perepelova T. V.: <https://orcid.org/0000-0002-4579-8277>^{ACDEF}

Illiashenko Yu. I.: <https://orcid.org/0000-0002-7890-7839>^{AC}

Martynenko I. M.: <https://orcid.org/0000-0002-7034-6512>^{BC}

Conflict of interest / Конфлікт інтересів:

The authors declare no conflict of interest / Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Corresponding author / Адреса для кореспонденції

Perepelova Tatiana Vasyilivna / Перепелова Тетяна Василівна

Poltava State Medical University / Полтавський державний медичний університет

Ukraine, 36000, Poltava, 23 Shevchenko str. / Адреса: Україна, 36000, м. Полтава, вул. Шевченка 23

Tel.: 0957795195 / Тел.: 0957795195

E-mail: t.perepelova@pdmu.edu.ua

A – Work concept and design, B – Data collection and analysis, C – Responsibility for statistical analysis, D – Writing the article, E – Critical review, F – Final approval of the article / A – концепція роботи та дизайн, B – збір та аналіз даних, C – відповідальність за статичний аналіз, D – написання статті, E – критичний огляд, F – остаточне затвердження статті.

Received 20.09.2024 / Стаття надійшла 20.09.2024 року

Accepted 07.02.2025 / Стаття прийнята до друку 07.02.2025 року

DOI 10.29254/2077-4214-2025-1-176-341-350

UDC 378.6:61-057.875:616-056.34]-056.157

Zhyvotovska L. V., Bodnar L. A., Bodnar V. A., Tarasenko K. V., Mohylnyk A. I.

PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL ASPECTS OF OVERCOMING THE STIGMATIC ATTITUDE OF FUTURE DOCTORS TOWARDS PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS

Poltava State Medical University (Poltava, Ukraine)

bod.lesya@gmail.com

The article analyses the problem of stigmatisation of patients with mental disorders, the reasons for its occurrence and spread, and outlines possible ways to solve it. It is revealed that stigmatisation of mentally ill people is the first barrier to treatment and recovery: it leads to rejection of such persons, discrimination and exclusion from public life in various spheres. This becomes especially significant if patients encounter such attitudes among doctors, nurses and other healthcare professionals. The article describes the stigmatising attitude and negative approach to

mentally ill people among medical students, which may be reflected in their professional activities as doctors in the future and negatively affect the quality of patient care.

The results indicate that psychiatric practice, which involves close interaction between students and patients, can effectively reduce stigma. Therefore, the researchers advocate the inclusion of direct patient contact components in medical education to reduce prejudice and discrimination, which can improve the effectiveness of treatment of patients with mental illness.

Thus, it has been established that the problem of stigmatisation of patients with mental disorders is highly relevant, even among healthcare professionals. The inclusion of components of direct interaction and close direct contact of future doctors with patients with mental disorders in educational programmes can increase acceptance and openness to them, as well as improve the effectiveness of treatment.

Key words: stigmatization, discrimination, mental disorders, medical workers, medical students.

Connection of the publication with planned research works.

The work was performed at the Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology and is a fragment of the department's research topic "Clinical and psychopathological and paraclinical studies and optimisation of treatment and rehabilitation measures for significant forms of mental pathology and comorbid disorders" (state registration number 0121U108235).

Introduction.

Stigma in Greek means 'stigma', 'mark', and in medical terms – 'a sign of illness'. In the socio-psychological context, stigma is a highly influential social label that changes attitudes towards oneself and others. It is interpreted as a characteristic feature of an individual that significantly discredits them in the eyes of others, forcing them to treat a person only as a carrier of an undesirable quality. Stigma, which is realised when imposing a negative social role on a person or a group of people, can have adverse consequences, such as loss of self-esteem or a sense of inferiority, social isolation and unwillingness to seek help [1].

It has been proven that stigma significantly impacts a person's self-awareness. Ignorance and fear can support stigmatised views, actions, and words. Manifestations of social stigma can relate to a person's gender, culture, religion, ethnicity, illness, etc. The phenomenon of negative stereotypes spreading to a group of people and leading to prejudice and discrimination can turn into a phenomenon of self-stigmatisation, when discriminated people accept a negative attitude towards them and shape their behaviour accordingly, feel devalued, and limit their opportunities. Self-stigmatisation leads to depression, self-absorption, isolation, and a sense of inferiority [1].

The opposite of stigmatisation is acceptance, openness and a desire to understand the other. First, it is a rejection of stereotypical perceptions because stereotypes give rise to prejudice against a person in the social environment. The most vulnerable groups are representatives of specific communities – people living with HIV or chronic diseases, drug addicts, people with experience of imprisonment, homeless people, sex workers, etc.

Prejudice against patients with mental disorders is a well-known phenomenon that is not limited to specific communities or countries. Stigma has a significant impact on the provision of mental health care. Profession, frequency of contact with mentally ill people, level of mental health awareness, personal experience, level of education, cultural factors, general value orientations,

gender and age are the most important factors that influence the perception of people with mental disorders [2].

Stigmatisation of psychiatric patients manifests itself in various forms: the attitude of society towards people with mental disorders, self-stigmatisation of patients, the attitude of doctors towards their patients, and the attitude of society towards psychiatrists and psychiatry in general [3]. Studies show that almost 50% of people with mental illness report prejudice from family and friends, 29% report problems in employment, and about 40% report problems from medical staff when receiving medical care [4]. The stigmatisation of mentally ill patients leads to negative labelling, marginalisation and determination of a person's social status just because they have a mental disorder. Stigma has negative consequences for the person and their family and psychiatry as a field of medicine and society. It hurts the patient, causes discrimination in employment and social relations, increases the feeling of alienation, which affects the course of the disease, creates a sense of low self-esteem and fear of rejection, which is why mentally ill people avoid communication and rarely speak publicly about their illness [5].

The study and understanding of the phenomenon of stigma allow us to identify the most effective ways of destigmatisation to change public opinion about people or groups who bear stigmatising characteristics, which allows us to improve the quality of their socialisation and adaptation in society. And healthcare professionals directly involved in providing care to people with mental illness play an important role in changing prejudiced attitudes towards psychiatric patients and reducing stigma towards psychiatry in general.

The aim of the study.

To analyse the problem of stigmatisation, the causes of its occurrence and spread, as well as to outline the psychological and pedagogical aspects of overcoming the stigmatising attitude of future doctors towards people with mental disorders.

Main part.

The literature analysis has demonstrated researchers' significant interest in the problem of stigma. For example, to understand the nature and characteristics of mental health-related stigma, Japanese scientists conducted a review of 19 scientific papers. According to the analysis, a tiny percentage of Japanese people believe that a person can be cured of mental disorders. Mental illness is often attributed to psychosocial factors, such as personality weakness, rather than biological preconditions. In addition, most of the Japa-

nese population keeps a significant social distance from people with mental illness, especially in close personal relationships. Schizophrenia is characteristically more stigmatised than depression, and its severity reinforces stigmatising attitudes towards mental illness [6].

The stigmatisation of mentally ill people is called the first barrier to their treatment and recovery: it leads to rejection, discrimination and exclusion from various spheres of social life. This becomes particularly significant when patients encounter such attitudes among doctors, nurses and other healthcare professionals.

Stigmatising beliefs, emotions and behaviours towards people with mental illness lengthen social distancing and cause a more acute course of the disease. Studies show that healthcare professionals, including psychiatrists also stigmatise victims.

For example, one research study examined the attitudes of Polish psychiatrists towards people with a mental health condition and compared them with similar studies among the general population using a self-administered questionnaire. The results showed that 95% of psychiatrists (compared to 75% of the general population) consider mental illness to be a problem that is hidden from others. Also noteworthy is the fact that 43% of psychiatrists (vs. 56% of the general population) state that mental illness significantly reduces the patient's ability to find permanent employment, while 13.5% (vs. 30% of the general population) believe that mental illness negatively affects the ability to work in a team, and 33% (vs. 71% of the general population) believe that it reduces the ability to perform work that requires a lot of self-confidence. Moreover, 16% of doctors (vs. 22% of the general population) oppose the location of specialised institutions for mental health patients near their place of residence. At the same time, psychiatrists were more likely to report close friendships with people suffering from mental illness (87.5% vs. 32% of the general population), as well as positive attitudes towards mentally ill people and their participation in public life (86.5% vs. 65%). In addition, 61.5% of psychiatrists (compared to 59% of respondents in the general population) believe that a mentally ill person has a chance of recovery. Thus, despite their education and professional mission, Polish psychiatrists also demonstrate a stigmatising attitude towards people with mental health conditions, as does the general population [7].

A multicentre cross-sectional study was conducted in 32 European countries from 2019 to 2021 to examine the life experiences and attitudes of psychiatrists towards patients with mental illness, as well as the relationship between stigma, psychosocial and professional factors. The final regression model in the study showed that across European countries, more favourable attitudes towards people with mental illness were significantly associated with participants' life experiences (including seeking help for their mental health, treatment for mental illness, and having a friend or family member with a similar disease), being surrounded by colleagues who are less stigmatising, providing psychotherapy to patients, and being open and active in discussions with patients. This study highlights the importance of these measures in reducing psychiatrists' stigmatising attitudes towards patients. As these

findings are cross-national predictors, they should be considered in developing pan-European health measures, national psychiatric education systems, and in managing psychiatric institutions [8].

A large number of studies indicate that stigmatising attitudes and discrimination against patients with mental disorders are a global problem also among general practitioners who come into contact with such patients in their professional activities. However, further research on mental disorders in the practice of family doctors and general practitioners is needed to develop targeted ways to overcome this problem, as well as knowledge about the extent to which stigmatising attitudes or behaviours towards specific mental pathologies are typical of healthcare professionals [9].

The problem of stigmatisation is relevant not only among healthcare professionals but also among medical students. The literature describes a stigmatising attitude and negative approach to mental illness even among medical students and may be associated with their subsequent similar behaviour as doctors, which negatively affects the quality of patient care [10]. For example, a systematic review of 128 studies shows that the prevalence of stigma about mental illness among medical students is 97%, which is higher than among students of other specialities [11, 12]. At the same time, other studies have reported a reduction in prejudice in the process of training and direct interaction with patients in psychiatric institutions [13]. Using educational films, lectures, role-playing games and other multidimensional approaches to teaching that go beyond theoretical knowledge also effectively reduces stigma among medical students.

For example, in one study, researchers determined whether stigmatising attitudes towards people with a mental health condition differed depending on the level of students' knowledge of mental illness. The attitudes of psychiatrists (n = 68), medical students (n = 194) and medical interns (n = 354) towards people with a mental health condition were assessed using the Mental Illness: Clinician Attitudes scale. It was found that the participants of the three groups stigmatised patients to varying degrees, which had statistically significant differences, with the degree of stigmatisation decreasing with the degree of familiarity with psychiatry. In addition, respondents who had friends or family members with mental illness or had mental illness themselves stigmatised their patients significantly less [14].

Given the highly urgent problem of stigmatisation of mentally ill people, we further focused on the search for literature on ways to overcome stigma towards such patients.

The findings indicate that psychiatric practice that involves close interaction between students and patients can effectively reduce stigma. Therefore, the researchers advocate the inclusion of direct student-patient contact components in medical education to reduce stigma and intolerant attitudes, which can improve the outcomes of treatment of patients with mental illness.

For example, one study has shown that learning 'at the bedside' allows students to interact directly with patients with various mental disorders and thus gain

reflective experience. In this study, the authors investigated the impact of controlled contact with mentally ill patients during a week-long clinical course in psychosomatic medicine on reducing stigma among medical students towards patients. The factors influencing stigma were also investigated. This prospective, non-randomised, controlled intervention study was conducted in 2019-2020 with fourth-year medical students attending a weekly practical course in psychosomatic medicine (study group). This group was compared with students who attended a weekly practical cycle in the somatic department during the same period (control group). Stigmatisation was measured before and immediately after the weekly training cycle. In the context of clinical training, stigma towards mentally ill people among medical students was significantly lower in the study group compared to students in the control group who studied in the somatic department. In addition, being female, having previous experience with mentally ill people, and having a general interest in psychiatry or psychosomatics at the beginning of the cycle was associated with less stigma. On the contrary, stigmatisation at the beginning of the study was higher in men and people with low self-esteem. Thus, learning at the bedside, which provides direct contact and reflective experience with mentally ill people, helps to reduce the stigmatising attitude of medical students towards mentally ill people, which confirms the need for practical training in the clinic [15].

Another quasi-experimental pilot study obtained similar results on the effectiveness of overcoming stigma during direct contact with patients. One hundred twenty-seven second-year students at the University of Valencia completed a questionnaire on the level of stigma before and after their medical psychology course. In addition, 20 students additionally attended the seminar 'Patient as Educator' with the participation of patient experts. The results of the study showed that although the respondents' levels of stigma and knowledge about mental illness were the same at the initial stage, students who had a short interaction with a patient had significantly lower scores on the subscales of "authoritarianism" and "social restrictions". This confirms that even a brief interaction between a student and a mentally ill patient during direct contact, in addition to basic medical education, can help reduce stigmatising attitudes towards people with mental disorders [16].

German researchers conducted a study of the impact of working in a psychiatric hospital on stigmatising attitudes towards patients with mental disorders. After a two-week internship programme involving direct interaction with patients, third- and fourth-year medical students significantly reduced overall stigma, including stigma towards psychiatry. Direct correlations were also identified between the severity of stigma and students' willingness to choose a psychiatry internship in the future [17].

In another study, the authors suggest interactive and collaborative activities for nursing students in psychiatry courses that include simulations with standardised patients, clinical practice and interaction with patients, and communication with people who have lived experience of mental illness to eliminate stigma-

tised views of serious mental disorders. It is considered appropriate for educators and practitioners to share their own tactics for managing patients with mental illness, including diagnostic procedures, care at the initial referral, treatment and rehabilitation stages, which may be particularly useful for nursing students.

The researchers suggested that a psychiatry course at a nursing faculty is unlikely to change preconceived notions of serious mental illnesses, so it should be supplemented by meeting and interacting with people with mental disorders, and involving teachers and practicing nurses with extensive professional experience in working with mentally ill patients in the provision of educational services [18].

The impact of internships in a psychiatric clinic on the stigmatising attitudes of medical students towards patients with psychiatric disorders was also determined. The study was conducted at the University of Bordeaux among 4th year students who simultaneously had clinical practice in the departments of psychiatry (main group) or neurology (comparison group). It was found that the educational practice reduced stigmatisation in psychiatry, and the positive effect was more noticeable when a clinical internship accompanied the educational programme. The authors of the study prove the importance of clinical training in psychiatric departments during medical school for all future practitioners, regardless of their future speciality [19].

A cross-sectional observational study conducted among students of the Greek Medical School of the Aristotle University of Thessaloniki highlighted the attitudes of future doctors towards mental illness and people suffering from it [20]. It was found that the degree of awareness of the mental illness, female gender, clinical medical education, previous clinical psychiatric practice, as well as living with or being with a person with a mental disorder are significantly associated with a lower degree of stigma towards people with mental disorders. The authors emphasise that mental health professionals play a key role in reducing stigma and discrimination in the provision of health care, and the introduction of appropriate educational and social measures will help future professionals counteract these negative phenomena at the therapeutic and organisational levels.

Conclusions.

Thus, the problem of stigmatization of patients with mental disorders is highly relevant even among medical personnel and applicants for higher medical education. It has been proven that the inclusion in educational programs of components of direct interaction and close direct contact of future doctors with such patients can effectively reduce stigmatization and improve the results of their treatment.

Prospects for further research.

Further research into the problem of stigmatization and intolerant attitudes towards patients with mental disorders will allow the development of effective methods and ways to overcome it, as a result – improve treatment results, improve the prognosis of the disease and improve the quality of life of patients.

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ПОДОЛАННЯ СТИГМАТИЗУЮЧОГО СТАВЛЕННЯ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ДО ОСІБ З ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ

Полтавський державний медичний університет (м. Полтава, Україна)

bod.lesya@gmail.com

В статті проаналізовано проблему стигматизації пацієнтів з психічними розладами, причини її виникнення та поширення, а також окреслені можливі шляхи її вирішення. Виявлено, що стигматизація психічно хворих є першим бар'єром, що перешкоджає лікуванню та одужанню: вона призводить до неприйняття таких осіб, їхньої дискримінації та виключення із суспільного життя в різних його сферах. Це стає особливо значущим, якщо пацієнти стикаються з таким ставленням серед лікарів, медичних сестер та інших медичних працівників. Описано стигматизуюче ставлення і негативний підхід до психічно хворих серед студентів-медиків, що може у майбутньому відобразитися у їхній професійній діяльності як лікарів та негативно впливати на якість надання допомоги пацієнтам.

Отримані результати вказують на те, що психіатрична практика, яка передбачає тісну взаємодію студентів з пацієнтами, може ефективно знизити рівень стигматизації. Тому дослідники виступають за включення компонентів безпосереднього контакту з пацієнтами в медичну освіту для зменшення упередженого ставлення та дискримінації, що може покращити ефективність лікування пацієнтів з психічними захворюваннями.

Таким чином, встановлено, що проблема стигматизації пацієнтів з розладами психіки вкрай актуальна, навіть серед працівників медичної сфери. Включення в освітні програми компонентів безпосередньої взаємодії та тісного прямого контакту майбутніх лікарів з пацієнтами, які мають психічні розлади, може посилити прийняття та рівень відкритості до них, а також підвищити ефективність лікування.

Ключові слова: стигматизація, дискримінація, психічні розлади, медичні працівники, студенти-медики.

Зв'язок публікації з плановими науково-дослідними роботами.

Робота виконана на кафедрі психіатрії, наркології та медичної психології та є фрагментом науково-дослідної теми кафедри «Клініко-психопатологічні та параклінічні дослідження і оптимізація лікувально-реабілітаційних заходів при основних формах психічної патології та коморбідних розладах» (номер державної реєстрації 0121U108235).

Вступ.

Стигма в перекладі з грецької означає «тавро», «відмітка», а в медичному значенні – «ознака хвороби». У соціально-психологічному контексті стигма є надзвичайно впливовим соціальним ярликом, що змінює відношення до себе та інших осіб. Вона трактується як характерна особливість індивіда, яка значно дискредитує її в очах оточуючих, примушуючи ставитися до людини тільки як до носія небажаної якості. Стигма, що реалізується в процесі нав'язування людині або групі людей негативної соціальної ролі, може мати несприятливі наслідки, такі як: втрата самооцінки або почуття власної неповноцінності, потрапляння в соціальну ізоляцію та небажання звертатися за допомогою [1].

Доведено, що стигма здійснює величезний вплив на самосвідомість людини. Стигматизованими можуть бути погляди, дії, слова, що підкріплюються невіглаством і страхом. Прояви соціальної стигматизації можуть стосуватися статі людини, культури, релігії, етнічної приналежності, хвороб тощо. Феномен, коли негативні стереотипи поширюються на групу осіб та призводять до упередженого ставлення та проявів дискримінації, може перетворюватися на явище самостигматизації, коли дискриміновані особи приймають негативне відношення до них та відповідно

до цього формують свою поведінку, відчують знецінення, обмежують власні можливості. Самостигматизація спричиняє депресію, занурення в себе, ізоляцію, формування відчуття власної неповноцінності [1].

Протилежними до стигматизації є прояви прийняття, відкритості та бажання зрозуміти іншого. Це передусім відмова від стереотипного уявлення, бо саме стереотипи породжують упереджене ставлення до людини в суспільному середовищі. Найбільш вразливими групами є представники окремих спільнот – люди, що живуть з ВІЛ, або мають хронічні захворювання, наркозалежні, особи, що мають досвід перебування у місцях позбавлення волі, безпритульні, працівниці та працівники комерційного сексу тощо.

Упереджене ставлення до пацієнтів з психічними розладами – широко відоме явище, яке не обмежується певними спільнотами або країнами. Стигматизація має великий вплив на надання психіатричної допомоги. Професія, частота контактів з психічно хворими особами, рівень обізнаності щодо психічного здоров'я, власний досвід, рівень освіти, культурні чинники, загальні ціннісні орієнтації, стать і вік є найбільш важливими факторами, що впливають на сприйняття людей з розладами психіки [2].

Стигматизація психіатричних пацієнтів виявляється у різних формах: ставлення суспільства до осіб, що страждають на психічні розлади, самостигматизація самих пацієнтів, ставлення лікарів до своїх пацієнтів, суспільства до лікарів-психіатрів та психіатрії загалом [3]. Дослідження показують, що майже 50% осіб із психічними захворюваннями повідомляють про упереджене ставлення до них з боку сім'ї та близьких, 29% – про проблеми під час працевлаштування, та

близько 40% – з боку медичного персоналу при отриманні медичної допомоги [4]. Стигматизація психічно хворих пацієнтів призводить до негативного маркування, маргіналізації та визначення соціального статусу людини тільки тому, що вона страждає на психічний розлад. Стигма має негативні наслідки для людини та її родини, а також для психіатрії, як галузі медицини, і всього суспільства. Вона несприятливо впливає на самого пацієнта, зумовлює дискримінацію при працевлаштуванні та в суспільних стосунках, посилює почуття відчуженості, що відображається на перебігу хвороби, створює відчуття низької самооцінки та страху бути відкинутими, через що психічно хворі люди уникають спілкування та дуже рідко публічно говорять про своє захворювання [5].

Вивчення та розуміння феномену стигматизації дозволяє виділити найбільш ефективні способи проведення дестигматизації з метою зміни суспільної думки стосовно людей чи груп, які є носіями стигматизуючих ознак, що дозволяє покращити якість їх ресоціалізації та адаптації в суспільстві. А медичні працівники, що беруть безпосередню участь у наданні допомоги особам із психічними захворюваннями, відіграють важливу роль у зміні упередженого ставлення до психіатричних пацієнтів та зниженні стигматизації щодо психіатрії в цілому.

Мета дослідження.

Проаналізувати проблему стигматизації, причини її виникнення та поширення, а також окреслити психолого-педагогічні аспекти подолання стигматизуючого ставлення майбутніх лікарів до осіб з психічними розладами.

Основна частина.

Проведений аналіз літературних джерел продемонстрував значний інтерес дослідників до проблеми стигматизації. Наприклад, щоб зрозуміти природу та характеристики стигми, пов'язаної з психічним здоров'ям, японськими вченими було проведене оглядове дослідження 19 наукових робіт. Відповідно до проведеного аналізу зовсім невеликий відсоток японців вважає, що людина може вилікуватися від психічних розладів. Причиною психічних захворювань часто вважають психосоціальні чинники, зокрема слабкість особистості, а не біологічні передумови. Крім того, більша частина населення Японії тримає значну соціальну дистанцію від людей із психічними захворюваннями, особливо в близьких особистих стосунках. Характерно, що шизофренія піддається більшій стигматизації, ніж депресія, і її тяжкість посилює стигматизуюче ставлення до психічних захворювань [6].

Стигматизацію психічно хворих називають першим бар'єром, що перешкоджає їхньому лікуванню та одужанню: вона призводить до неприйняття таких осіб, дискримінації та виключення їх з різних сфер суспільного життя. Це стає особливо значущим, якщо пацієнти стикаються з таким ставленням серед лікарів, медичних сестер та інших медичних працівників.

Стигматизуючі переконання, емоції та поведінка щодо душевнохворих подовжують соціальну дистанцію та спричиняють більш гострий перебіг хвороби. Дослідження показують, що постраждалі є об'єктом стигматизації також з боку медичних працівників, зокрема психіатрів.

Так, в одному з наукових досліджень вивчали відношення польських психіатрів до психічно хворих і порівнювали їх з аналогічними дослідженнями серед населення загалом з використанням анкети для самостійного заповнення. Отримані результати показали, що 95% лікарів-психіатрів (проти 75% серед населення загалом) вважають психічні захворювання проблемою, яку приховують від оточуючих. Також привертає увагу той факт, що 43% психіатрів (проти 56% серед населення загалом) стверджують, що психічне захворювання істотно знижує можливість для пацієнта працевлаштуватися на постійній основі, при цьому 13,5% (проти 30% серед населення загалом) вважають, що психічне захворювання негативно впливає на здатність працювати в колективі, а 33% (проти 71% серед населення загалом) – що воно знижує здатність виконувати роботу, яка вимагає великої впевненості у своїх силах. Більше того, 16% лікарів (проти 22% серед населення загалом) висловлюються проти розташування спеціалізованих установ для психічнохворих поруч із їхнім місцем проживання. Водночас психіатри частіше повідомляли про близьку дружбу з людьми, які страждають на психічні захворювання (87,5% проти 32% серед населення загалом), а також позитивне ставлення до психічно хворих та їхньої участі в суспільному житті (86,5% проти 65%). Крім того, 61,5% лікарів-психіатрів (проти 59% респондентів серед населення загалом) вважають, що психічно хвора людина має шанс на одужання. Отже, незважаючи на свою освіту і професійну місію, польські психіатри також демонструють стигматизуюче ставлення до психічно хворих, як і населення загалом [7].

У 32 європейських країнах у період з 2019 року по 2021 рік проводилося багатоцентрове крос-секційне дослідження з метою вивчення життєвого досвіду та ставлення психіатрів до пацієнтів із психічними захворюваннями, а також взаємозв'язку між стигмою, психосоціальними та професійними факторами. Підсумкова регресійна модель у дослідженні показала, що в різних країнах Європи більш сприятливе ставлення до людей із психічними захворюваннями було достовірно пов'язане з життєвим досвідом учасників (включаючи звернення за допомогою з приводу свого психічного здоров'я, лікування психічного захворювання, а також наявність друга/подруги або члена сім'ї, який страждає на подібне захворювання), перебування в оточенні колеґ, які меншою мірою стигматизують пацієнтів, проведення психотерапії пацієнтам, а також відкритість та активна участь в обговоренні клінічних випадків та супервізії. Це дослідження наголошує на важливості цих заходів для зниження стигматизуючого ставлення психіатрів до пацієнтів. Оскільки отримані дані є міжнародними предикторами, їх слід враховувати при розробці загальноєвропейських заходів у галузі охорони здоров'я, національних системах психіатричної освіти, а також в управлінні психіатричними установами [8].

Велика кількість досліджень свідчить про те, що стигматизуюче ставлення і дискримінація щодо пацієнтів із психічними розладами є світовою проблемою також серед лікарів загальносоматичного профілю, які у своїй професійній діяльності контактують з такими пацієнтами. Однак для розробки цілеспрямованих шляхів подолання цієї проблеми необхідні

подальші дослідження, присвячені психічним розладам у практиці сімейних лікарів та лікарів-терапевтів, а також знання про те, наскільки стигматизуюче ставлення або поведінка щодо конкретних психічних патологій характерні для медичних працівників [9].

Проблема стигматизації є актуальною не тільки в середовищі медичних працівників, а й серед студентів медичних вузів. В літературі описано стигматизуюче ставлення і негативний підхід до психічно хворих навіть серед студентів-медиків та може бути пов'язане з їхньою подальшою схожою поведінкою як лікарів, що негативно впливає на якість надання допомоги пацієнтам [10]. Так, проведений систематичний огляд 128 досліджень показує, що поширеність стигми щодо психічних захворювань серед студентів-медиків складає 97% і є вищим показником порівняно із студентами інших спеціальностей [11, 12]. Водночас інші дослідження повідомляють про зменшення упереджень в процесі навчання та безпосередньої взаємодії з пацієнтами психіатричних установ [13]. Ефективним для зниження рівня стигми серед студентів-медиків було також застосування освітніх фільмів, лекцій, рольових ігор та інших багатовимірних підходів у навчанні, що виходять за рамки теоретичних знань.

Так, в одному з досліджень науковці визначали, чи відрізняється стигматизуюче ставлення до психічно хворих залежно від рівня знань студентів про психічні захворювання. Була проведена оцінка ставлення лікарів-психіатрів ($n = 68$), студентів-медиків ($n = 194$) та лікарів-інтернів ($n = 354$) до психічно хворих за допомогою шкали «Психічні захворювання: відношення клініцистів». Встановлено, що учасники трьох груп в різному ступені стигматизували пацієнтів, що мало статистично значущі відмінності, причому в міру знайомства із психіатрією ступінь стигматизації знижувався. Крім того, респонденти, які мали друзів або членів родини з психічними захворюваннями, або самі страждали від психічних захворювань, стигматизували своїх пацієнтів значуще менше [14].

Враховуючи вкрай актуальну проблему стигматизації психічно хворих, в подальшому ми зосередилися на пошуку літературних даних про шляхи подолання стигми до таких пацієнтів.

Отримані результати вказують на те, що психіатрична практика, яка передбачає тісну взаємодію студентів з пацієнтами, може ефективно знизити рівень стигматизації. Тому дослідники виступають за включення компонентів безпосереднього контакту «студент-пацієнт» в медичну освіту для зменшення стигматизації і нетолерантного ставлення, що може поліпшити результати лікування пацієнтів з психічними захворюваннями.

Так, в одному з досліджень доведено, що навчання «біля ліжка хворого» дає здобувачам освіти можливість безпосередньо взаємодіяти з пацієнтами з різними психічними розладами і тим самим накопичувати рефлексивний досвід. У цьому дослідженні автори з'ясували вплив контрольованого контакту із психічно хворими пацієнтами протягом тижневого клінічного курсу психосоматичної медицини на зниження стигматизації серед студентів-медиків щодо пацієнтів. Також досліджувалися чинники, що впливають на стигматизацію. Це було проспективне нерандомізоване контрольоване інтервенційне

дослідження, проведене у 2019-2020 рр. за участю студентів четвертого курсу медичного факультету, які відвідували тижневий практичний цикл із психосоматичної медицини (досліджувана група). Цю групу порівнювали зі студентами, які відвідували тижневий практичний цикл в соматичному відділенні в той самий період часу (контрольна група). Стигматизацію вимірювали до і відразу після завершення тижневого циклу навчання. У контексті клінічного навчання стигматизація щодо психічно хворих серед студентів-медиків була достовірно нижчою в досліджуваній групі порівняно зі студентами контрольної групи, які навчалися у соматичному відділенні. Крім того, приналежність до жіночої статі, попередній досвід спілкування з психічно хворими і загальний інтерес до психіатрії або психосоматики на початку циклу асоціювалися з меншою стигматизацією. Навпаки, стигматизація на початку дослідження була вищою у чоловіків та осіб із низькою самооцінкою. Отже, навчання «біля ліжка хворого», яке забезпечує прямий контакт і рефлексивний досвід із психічно хворими, сприяє зниженню стигматизуючого ставлення студентів-медиків до психічно хворих, що підтверджує необхідність практичного навчання в клініці [15].

Подібні результати про ефективність в подоланні стигми під час прямого контакту з пацієнтами були отримані в іншому квазі-експериментальному пілотному дослідженні. 127 студентів другого курсу Університету Валенсії пройшли анкетування щодо рівня стигматизації до та після навчання на курсі медичної психології. Окрім того, 20 студентів додатково пройшли семінар «Пацієнт як педагог» за участю пацієнтів-експертів. Результати дослідження показали, що хоча на початковому етапі рівні стигматизації та знання про психіатричні захворювання у респондентів були однаковими, у студентів, що мали коротку взаємодію з пацієнтом, достовірно більше знизилася бали за субшкалами «авторитаризм» та «соціальні обмеження». Це підтверджує, що навіть коротка взаємодія між студентом і психічно хворим пацієнтом під час прямого контакту, на додаток до базової медичної освіти, може допомогти знизити стигматизуюче ставлення до осіб з психічними розладами [16].

Німецькими дослідниками було проведене вивчення впливу роботи в психіатричній лікарні на стигматизуюче ставлення до пацієнтів із психічними розладами. Після 2-тижневої програми стажування, що передбачала безпосередню взаємодію з пацієнтами, у студентів третього і четвертого курсів медичного факультету було констатовано значне зниження загального рівня стигматизації, зокрема щодо психіатрії. Також були визначені прямі взаємозв'язки між вираженістю стигми та бажанням студентів обрати в майбутньому інтернатуру з психіатрії [17].

В іншому дослідженні автори пропонують інтерактивні та спільні заняття студентів, які навчаються сестринській справі, на курсах з психіатрії, що включають моделювання зі стандартизованими пацієнтами, клінічні практики та взаємодію з пацієнтами, а також спілкуванням з людьми, які мають життєвий досвід боротьби з психічними захворюваннями, щоб усунути стигматизовані погляди на тяжкі психічні розлади. Вважається доцільним, щоб викладачі та практикуючі медичні сестри ділилися своєю власною тактикою ведення пацієнтів з психічними захворюваннями,

включаючи проведення діагностичних процедур, надання допомоги на етапах первинного звернення, лікування та реабілітації, що може виявитися особливо корисними під час опанування сестринської справи.

Дослідники висловили припущення, що курс психіатрії на медсестринському факультеті сам по собі навряд чи змінить упереджені погляди на тяжкі психічні захворювання, тому його слід доповнювати знаннями та взаємодією з особами, які страждають на психічні розлади, а також залучати до надання освітніх послуг викладачів та практикуючих медсестер, які мають великий професійний досвід роботи з психічнохворими пацієнтами [18].

Було також проведено визначення впливу проходження практики в психіатричній клініці на стигматизуєчне ставлення студентів-медиків до пацієнтів з психіатричними розладами. Дослідження проводили в Університеті Бордо серед студентів 4 курсу, які одночасно мали клінічну практику у відділеннях психіатрії (основна група) або неврології (група порівняння). Встановлено, що рівень стигматизації знижувався завдяки навчальній практиці з психіатрії, причому позитивний ефект був більш помітний, коли освітня програма супроводжувалася клінічним стажуванням. Автори дослідження доводять важливість клінічної підготовки в психіатричних відділеннях під час навчання в медичному виші для всіх майбутніх лікарів-практиків, незалежно від їхньої майбутньої спеціальності [19].

Крос-секційне обсерваційне дослідження, проведене серед студентів грецької медичної школи Університету Аристотеля в Салоніках, висвітлює став-

лення майбутніх лікарів до психічних захворювань та до людей, які від них страждають [20]. Встановлено, що ступінь обізнаності з психічними захворюваннями, жіноча стать, клінічна медична освіта, попередня клінічна психіатрична практика, а також проживання з людиною з психічним розладом або перебування з нею достовірно пов'язані з меншим ступенем стигматизації до осіб з психічними розладами. Автори наголошують, що спеціалісти у галузі психічного здоров'я відіграють ключову роль у зниженні стигматизації та дискримінації в процесі надання ними медичної допомоги, а впровадження відповідних освітніх і соціальних заходів допоможуть майбутнім фахівцям протидіяти цим негативним явищам на терапевтичному та організаційному рівні.

Висновки.

Таким чином, проблема стигматизації пацієнтів з психічними розладами вкрай актуальна навіть серед медичного персоналу та здобувачів вищої медичної освіти. Доведено, що включення у освітні програми компонентів безпосередньої взаємодії та тісного прямого контакту майбутніх лікарів з такими пацієнтами може ефективно знизити рівень стигматизації та покращити результати їхнього лікування.

Перспективи подальших досліджень.

Подальше дослідження проблеми стигматизації та нетолерантного ставлення до пацієнтів з психічними розладами дозволить розробити ефективні методи та шляхи її подолання, як наслідок – поліпшити результати лікування, покращити прогноз захворювання та підвищити якість життя пацієнтів.

References / Література

- Chutora MV. Styhmatyzatsiia: sutnist, vydy, prychny vynyknennia. Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho universytetu: Serii: Pedagogika. Sotsialna robota. 2011;20:229-231. [in Ukrainian].
- Dyduch A, Grzywa A. Stygmatacja i czynniki ja warunkujace na przykladzie stygmatacji zwiazanej z choroba psychiczna. Pol Merkur Lekarski. 2009;26(153):263-7.
- Haletska I, Vlokh I, Zhyvotovska L. Psyholohichni aspekty styhmatyzatsii ta reabilitatsii. Lviv: Vydavnytstvo Romana Romanka; 2007. Chastyna, Psyholohichni aspekty styhmy psykhichnykh rozladiv; s. 60-96. [in Ukrainian].
- Harangozo J, Reneses B, Brohan E, Sebes J, Csukly G, López-Ibor JJ, et al. Stigma and discrimination against people with schizophrenia related to medical services. Int J Soc Psychiatry. 2014;60(4):359-66. DOI: [10.1177/0020764013490263](https://doi.org/10.1177/0020764013490263).
- Babić D, Babić R, Vasilij I, Avdibegović E. Stigmatization of Mentally Ill Patients through Media. Psychiatr Danub. 2017;29(5):885-889.
- Ando S, Yamaguchi S, Aoki Y, Thornicroft G. Review of mental-health-related stigma in Japan. Psychiatry Clin Neurosci. 2013;67(7):471-82. DOI: [10.1111/pcn.12086](https://doi.org/10.1111/pcn.12086).
- Kochański A, Cechnicki A. The attitudes of psychiatrists toward people suffering from mental illnesses. Postawy polskich psychiatrów wobec osób chorujących psychicznie. Psychiatr Pol. 2017;51(1):29-44. DOI: [10.12740/PP/62400](https://doi.org/10.12740/PP/62400).
- Őri D, Szocsics P, Molnár T, Motlova LB, Kazakova O, Mörkl S, et al. Attitudes of psychiatrists towards people with mental illness: a cross-sectional, multicentre study of stigma in 32 European countries. EClinicalMedicine. 2023;66:102342. DOI: [10.1016/j.eclinm.2023.102342](https://doi.org/10.1016/j.eclinm.2023.102342).
- Sølvhøj IN, Kusier AO, Pedersen PV, Nielsen MBD. Somatic health care professionals' stigmatization of patients with mental disorder: a scoping review. BMC Psychiatry. 2021;21(1):443. DOI: [10.1186/s12888-021-03415-8](https://doi.org/10.1186/s12888-021-03415-8).
- Suwalska J, Suwalska A, Neumann-Podczaska A, Łojko D. Medical students and stigma of depression. Part I. Stigmatization of patients. Psychiatr Pol. 2016;51(3):495-502. DOI: [10.12740/PP/OnlineFirst/63515](https://doi.org/10.12740/PP/OnlineFirst/63515).
- Gervas R, Bueno G, Garcia-Ullan L, de La Mata R, Roncero C. Is there a stigma towards mental illness among medical students? A systematic review of the 1997-2018 Literature. J Evol Med Dent Sci. 2020;9:299-304. DOI: [10.14260/jemds/2020/67](https://doi.org/10.14260/jemds/2020/67).
- Gonzales L. The role of right-wing authoritarianism in distinguishing mental health stigma among treatment providers. Stigma Health. 2022;7:62-9. DOI: [10.1037/sah0000316](https://doi.org/10.1037/sah0000316).
- Ay P, Dilsad S, Fidanoglu O. Does stigma concerning mental disorders differ through medical education? A survey among medical students in Istanbul. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2006;41:63-7. DOI: [10.1007/s00127-005-0994-y](https://doi.org/10.1007/s00127-005-0994-y).
- Eksteen HC, Becker PJ, Lippi G. Stigmatization towards the mentally ill: Perceptions of psychiatrists, pre-clinical and post-clinical rotation medical students. Int J Soc Psychiatry. 2017;63(8):782-791. DOI: [10.1177/0020764017735865](https://doi.org/10.1177/0020764017735865).
- Hopp A, Decherling S, Wilm S, Pressentin M, Müller T, Richter P, et al. The influence of patient-centered teaching on medical students' stigmatization of the mentally ill. GMS J Med Educ. 2023;40(4):Doc46. DOI: [10.3205/zma001628](https://doi.org/10.3205/zma001628).
- Atienza-Carbonell B, Hernández-Évole H, Balanzá-Martínez V. A «patient as educator» intervention: Reducing stigmatizing attitudes toward mental illness among medical students. Frontiers in public health. 2022;10:1020929. DOI: [10.3389/fpubh.2022.1020929](https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1020929).
- Zavorotnyy M, Klatte S, Yang Y, Liu W, Wagner U, Kircher T. The effects of a psychiatric clerkship on stigmatizing attitudes toward mental disorders as held by German medical students. Frontiers in psychiatry. 2023;14:1306403. DOI: [10.3389/fpsy.2023.1306403](https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1306403).
- Martin A, Krause R, Chilton J, Jacobs A, Amsalem D. Attitudes to psychiatry and to mental illness among nursing students: Adaptation and use of two validated instruments in preclinical education. Journal of psychiatric and mental health nursing. 2020;27(3):308-317. DOI: [10.1111/jpm.12580](https://doi.org/10.1111/jpm.12580).
- Simon N, Verdoux H. Impact de la formation théorique et clinique sur les attitudes de stigmatisation des étudiants en médecine envers la psychiatrie et la pathologie psychiatrique. L'Encephale. 2018;44(4):329-336. DOI: [10.1016/j.encep.2017.05.003](https://doi.org/10.1016/j.encep.2017.05.003).

20. Porfyri GN, Athanasiadou M, Siokas V, Angelopoulos K, Skarpari S, Zagalioti SC, et al. Mental illness through the perspective of undergraduate medical students in Greece: a cross-sectional study at Aristotle University of Thessaloniki. *Front Psychiatry*. 2023;14:1228539. DOI: [10.3389/fpsy.2023.1228539](https://doi.org/10.3389/fpsy.2023.1228539).

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНІ АСПЕКТИ ПОДОЛАННЯ СТИГМАТИЗУЮЧОГО СТАВЛЕННЯ МАЙБУТНІХ ЛІКАРІВ ДО ОСІБ З ПСИХІЧНИМИ РОЗЛАДАМИ

Животовська Л. В., Боднар Л. А., Боднар В. А., Тарасенко К. В., Могильник А. І.

Резюме. Стигма та нетолерантне ставлення до психічно хворих – широко відоме явище, яке не обмежується певними спільнотами або країнами. Стигматизація має несприятливі наслідки для хворої людини та її родини, а також для психіатрії як галузі медицини та всього суспільства загалом. Стигма негативно впливає на психічно хворого, посилюючи почуття відчуженості, що відображається на перебігу хвороби. Стигматизація та самостигматизація створюють відчуття низької самооцінки та страху бути відкинутими, через що психічно хворі люди уникають спілкуватися та повідомляти про своє захворювання.

Метою нашої роботи було проаналізувати проблему стигматизації, причини її виникнення та поширення, а також окреслити психолого-педагогічні аспекти подолання стигматизуючого ставлення майбутніх лікарів до осіб з психічними розладами.

Більшість сучасних наукових робіт щодо стигми психічних захворювань досліджують це явище серед загальної популяції населення або серед медичних працівників. Виявлено, що стигматизація психічно хворих є першим бар'єром, що перешкоджає лікуванню та одужанню: вона призводить до неприйняття таких осіб, дискримінації та виключення їх із суспільного життя в різних його сферах. Це стає особливо значущим, якщо пацієнти стикаються з таким ставленням серед лікарів, медичних сестер та інших медичних працівників. Проблема стигматизації також є актуальною не тільки в середовищі медичних працівників, а й серед студентів медичних вузів. В літературі описано стигматизуюче ставлення і негативний підхід до психічно хворих серед студентів-медиків, що може у майбутньому відобразитися у їхній професійній діяльності як лікарів та негативно впливати на якість надання допомоги пацієнтам.

Отримані результати вказують на те, що психіатрична практика, яка передбачає тісну взаємодію студентів з пацієнтами, може ефективно знизити рівень стигматизації. Тому дослідники виступають за включення компонентів безпосереднього контакту «студент-пацієнт» в медичну освіту для зменшення стигматизації і нетолерантного ставлення, що може поліпшити результати лікування пацієнтів з психічними захворюваннями.

Таким чином, проблема стигматизації пацієнтів з психічними розладами вкрай актуальна навіть серед медичного персоналу та студентів медичних вишів. Доведено, що включення у освітні програми компонентів безпосередньої взаємодії та тісного прямого контакту студентів з такими пацієнтами може ефективно знизити рівень стигматизації та поліпшити результати їхнього лікування.

Ключові слова: стигматизація, дискримінація, психічні розлади, медичні працівники, студенти-медики.

PSYCHOLOGICAL AND PEDAGOGICAL ASPECTS OF OVERCOMING THE STIGMATIC ATTITUDE OF FUTURE DOCTORS TOWARDS PATIENTS WITH MENTAL DISORDERS

Zhyvotovska L. V., Bodnar L. A., Bodnar V. A., Tarasenko K. V., Mohylnyk A. I.

Abstract. Stigmatization and intolerance towards mentally ill people is a well-known phenomenon that is not limited to certain communities or countries. Stigmatization has negative consequences for the mentally ill person and their family, as well as for psychiatry as a field of medicine and society as a whole. Stigmatization increases the feeling of alienation, which is reflected in the course of the disease. Stigmatization and self-stigmatization create a feeling of low self-esteem and fear of rejection. Therefore, mentally ill people avoid communication and disclosure of their illness.

The aim of our work was to analyze the problem of stigmatization, the reasons for its emergence and spread, as well as to outline the psychological and pedagogical aspects of overcoming the stigmatizing attitude of future doctors towards people with mental disorders.

Most modern scientific studies on the stigmatization of mental illnesses examine this phenomenon among the general population or health workers. It was revealed that the stigmatization of mentally ill people is the first barrier to treatment and recovery. Stigmatization leads to the rejection of such persons, their discrimination and exclusion from participation in public life in its various spheres. This becomes especially important when patients encounter such attitudes from doctors, nurses and other health care workers. The problem of stigmatization is also relevant not only among health care workers, but also among medical students. The literature describes stigmatized attitudes and negative approaches to mentally ill people among medical students, which may be reflected in their future professional activities as doctors and negatively affect the quality of care provided to patients.

The findings suggest that psychiatric practice that involves close interaction between students and patients may be effective in reducing stigma. Therefore, the researchers advocate for the inclusion of student-patient components in medical education to reduce stigma and intolerance, which may improve treatment outcomes for patients with mental illness.

Thus, it was concluded that the problem of stigmatization of patients with mental disorders is extremely relevant even among medical personnel and students of medical universities. It has been proven that the inclusion of components of direct interaction and close direct contact of students with such patients in educational programs can effectively reduce the level of stigmatization and improve treatment results.

Key words: stigmatization, discrimination, mental disorders, medical workers, medical students.

ORCID and contribution / ORCID кожного автора та його внесок до статті:

Zhyvotovska L. V.: <https://orcid.org/0000-0002-1469-060X>^{DEF}

Bodnar L. A.: <https://orcid.org/0000-0002-0032-8853>^{BCD}

Bodnar V. A.: <https://orcid.org/0000-0002-1277-9344>^{CD}

Tarasenko K. V.: <https://orcid.org/0000-0002-7410-4107>^{ABC}

Mohylnyk A. I.: <https://orcid.org/0000-0003-1306-9528>^{BD}

Conflict of interest / Конфлікт інтересів:

The authors declare no conflict of interest. / Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

Corresponding author / Адреса для кореспонденції

Bodnar Lesia Anatoliivna / Боднар Леся Анатоліївна

Poltava State Medical University / Полтавський державний медичний університет

Ukraine, 36011, Poltava, 23 Shevchenka str. / Адреса: Україна, 36011, м. Полтава, вул. Шевченка 23

Tel.: +380679178679 / Тел: +380679178679

E-mail: bod.lesya@gmail.com

A – Work concept and design, B – Data collection and analysis, C – Responsibility for statistical analysis, D – Writing the article, E – Critical review, F – Final approval of the article / A – концепція роботи та дизайн, B – збір та аналіз даних, C – відповідальність за статичний аналіз, D – написання статті, E – критичний огляд, F – остаточне затвердження статті

Received 17.09.2024 / Стаття надійшла 17.09.2024 року
Accepted 20.02.2025 / Стаття прийнята до друку 20.02.2025 року

DOI 10.29254/2077-4214-2025-1-176-350-356

UDC 61:378:061.22-057.87

Kotsarenko M., Boyko O., Adamovych O., Rudnytska Kh., Vasylyv M-A., Sohuiko R., Masna Z.

THE ROLE OF STUDENT SCIENTIFIC SOCIETIES IN THE DEVELOPMENT OF HARD SKILL AND SOFT SKILLS IN MEDICAL STUDENTS

Danylo Halytsky Lviv National Medical University (Lviv, Ukraine)

kristinarudnytska@gmail.com

This study explores additional opportunities for the formation and improvement of hard skills and soft skills in medical students through their participation in student scientific societies.

Given that the specifics of a doctor's work involve performing a range of diagnostic and therapeutic procedures while also requiring communication with patients and medical colleagues to make optimal decisions, the skill set used by physicians in their professional duties can be divided into hard skills—specialized (theoretical and practical) competencies—and soft skills, which include social and communicative abilities.

Today, higher medical educational institutions prioritize the development of strong professional knowledge and skills among their graduates but often do not place enough emphasis on the formation of flexible socio-communicative competencies. Therefore, extracurricular engagement in student scientific societies during university studies serves as a universal opportunity for improving hard skills and developing soft skills such as communication, creativity, teamwork, the ability to formulate hypotheses and draw conclusions, active listening, scientific discussion, quick decision-making, risk assessment, and prevention strategies.

The development of hard skills and soft skills is an essential component of the educational process in higher medical institutions. Exploring the opportunities and conditions for developing these skills among medical students, while integrating a broad range of methods into their training, will significantly enhance the competitiveness of future medical professionals and ensure their successful self-realization.

Key words: medicine, student scientific societies, hard skills, soft skills, practical activity, scientific knowledge, communication.

Connection of the publication with the planned research work.

This work is a fragment of the planned research project “Investigation of the main parameters of pathological conditions and analysis of their diagnostic criteria using modern information technologies” (state registration number 0124U001060).

Introduction.

Among the various fields of human activity, medicine holds a special place as a domain that combines practical work with deep scientific knowledge, aiming to preserve human life and its quality through health promotion,

disease prevention, and effective treatment. Given the multifaceted nature of modern medicine, the education and professional training of future medical professionals cannot be limited to basic theoretical knowledge, practical skills, clinical reasoning, strict adherence to clinical protocols, mastery of clinical methods and treatment approaches, and the ability to apply them correctly, making quick and accurate decisions depending on the situation [1]. Equally important is a scientific approach to addressing contemporary challenges in medicine, which involves the development of critical thinking, the ability to formulate hypotheses and seek