

ТЕОРЕТИЧНА МЕДИЦИНА

© Д.Б. Пилипів, Б.М. Шарга, В.П. Фекета, 2020

УДК 159.96

Психічне здоров'я студентів медичного факультету №2 Ужгородського національного університету під час пандемії COVID-19 за даними анонімного опитування

Д.Б. Пилипів, Б.М. Шарга, В.П. Фекета

ДВНЗ «Ужгородський національний університет», медичний факультет №2, кафедра фундаментальних медичних дисциплін, Ужгород

Реферат

Пандемія COVID-19 веде до значної смертності та психічних розладів серед населення. Мета дослідження – шляхом анонімного опитування з'ясувати стан загального здоров'я студентів на медичному факультеті №2 Ужгородського національного університету; оцінити вплив пандемії та карантину на психічне здоров'я студентів-іноземців; встановити, чи здатні вони реально оцінювати небезпеку та свідомо дотримуються правил безпеки для запобігання поширенню інфекції COVID-19.

Проводили анонімне онлайн-анкетування студентів-іноземців з 1-го по 6-й роки навчання шляхом створення опитувальника за допомогою сервісу Google-Форми після введення в Закарпатті «червоної зони». Учасниками дослідження стали 358 студентів. Більшу частину з них склали студенти 1-го і 3-го курсів.

5 (1,4%) і 9 (2,5%) респондентів інформували про «вкрай незадовільний» і «незадовільний» стан загального здоров'я, відповідно, що в стресових умовах пандемії загрожує його дальшим погіршенням.

В умовах пандемії і обмежувальних заходів більшість студентів-іноземців відчувають тривогу. Вона охопила найбільше опитаних (82,4%) з оголошенням пандемії та карантину з неповним локдауном. Послаблення карантину зменшило число стурбованих до 52%, запровадження «червоної зони» в Закарпатті збільшило їх частку до 58,4%. Розвиток подій в Закарпатті у зв'язку пандемією змінив стійкість студентів до стресу. У 57,2% опитаних вона зросла, у 26% – знизилася, дещо змінилася – у 16,8%. Близько 2/3 студентів, зазнали різких змін настрою за карантину з неповним локдауном. 33,3% опитаних суб'єктивно вважає, що їхнє психічне здоров'я погіршилося за цих обмежень, 48,3% студентів заявили про покращення психічного здоров'я, а у 18,4% воно суттєвих змін не зазнало.

Противіпандемічні обмеження викликають у студентів почуття тривоги за фінансовий добробут. У 137 опитаних (38,3%) справді виникли нестача грошей. Є сумніви, чи страхування, яке мають студенти, буде достатньо для лікування в разі захворювання на COVID-19. Це є додатковим чинником для виникнення у студентів психічних відхилень.

У більшості студентів (57,3%) в цей час число соціальних взаємодій зменшилося, у 26,5% з них – зросло, а у 16,2% змінилося мало. Лише 5,3% респондентів продовжували близьке спілкування з друзями і родичами. Період самостійного обмеження соціальних контактів у студентів тривав від кількох днів до 3 місяців і більше. 84 (23,5%) студенти не мали такого періоду. Це свідчить про неповне усвідомлення ними небезпеки інфекції COVID-19.

58,1% респондентів підтримали ідею «online» навчання, решті (41,9%) до вподоби «offline» заняття.

За словами студентів, всі вони використовують маски, перебуваючи в навчальних аудиторіях і лабораторіях. Однак приблизно 1/5 частина опитаних не дотримувалась безпечної соціальної дистанції і навчалися у неперітронних приміщеннях. Радимо на факультеті встановити (відновити) системи автоматичної вентиляції навчальних приміщень. Рекомендуємо і студентам, і викладачам не забувати про дотримання правил безпеки для запобігання поширенню коронавірусної інфекції в університеті.

Незважаючи на виявлення ознак часткової психічної адаптації студентів до стресових умов карантину з неповним локдауном, карантину «червоної зони» в час пандемії COVID-19, спостерігали погіршення психічного здоров'я студентів-іноземців. Мала кількість вакцинованих і тих, що перехворіли на інфекцію COVID-19 не дає достатньо колективного імунітету, а тому не знижує стурбованості у спільноті іноземних студентів, що не сприяє їх психічному здоров'ю. Не всі студенти дотримувались правил безпеки проти зараження коронавірусом під час навчання «offline». З ними слід проводити більше роз'яснювальної роботи щодо цього.

Ключові слова: анонімне опитування, загальне здоров'я, пандемія COVID-19, карантин, неповний локдаун, «червона зона», Internet-опитування, студенти-іноземці, психічне здоров'я, безпечні умови навчання.

Mental health of students of medical faculty N2 of Uzhhorod National University during the pandemic COVID-19 according to an anonymous survey

D.B. Pylypiv, B.M. Sharha, V.P. Feketa

Uzhhorod National University, Medical Faculty №2, Department of Fundamental Medical Disciplines

Abstract

The COVID-19 pandemic leads to significant mortality and mental disorders among people. The purpose of the study is using an anonymous survey to estimate the state of general health of students of the Medical Faculty №2 of Uzhhorod Na-

tional University; to assess the impact of the pandemic and quarantine on the mental health of foreign students; to determine whether they understand the danger and consciously keep the safety rules to prevent COVID-19 infection spread.

An anonymous survey of foreign students from the 1st to the 6th year of study was conducted via the Internet after the introduction of the "red zone" in Transcarpathia. 358 students were questioned. Most of them were 1st and 3rd year students.

5 (1,4%) and 9 (2,5%) of respondents reported an 'extremely unsatisfactory' and 'unsatisfactory' state of general health, respectively, which may result in their health further deterioration under conditions of pandemic stress.

In a pandemic and restrictive environment, most foreign students are concerned. It covered the largest number of respondents (82.4%) with the announcement of a pandemic and quarantine with an incomplete lockdown. Easing the quarantine reduced the number of concerns to 52%, the introduction of the "red zone" in Transcarpathia increased their share to 58.4%. Developments in Transcarpathia in connection with the pandemic have changed the resilience of students to stress. In 57.2% of respondents it increased, in 26% - decreased, slightly changed - in 16.8%. About 2/3 of students underwent abrupt mood swings during quarantine with incomplete lockdown. 33.3% of respondents believe that their mental health has deteriorated under these restrictions, 48.3% of students have reported an improvement in mental health, and 18.4% have changed little in mental health.

Anti-pandemic restrictions cause students to worry about financial well-being. 137 of respondents (38.3%) did have a lack of money. There are doubts as to whether the insurance that students have will be sufficient for treatment in the event of COVID-19. This is an additional causal factor for the occurrence of mental disorders in students.

For the majority of students (57.3%) at this time the number of social interactions decreased, for 26.5% of them it increased, and for 16.2% changed little. Only 5.3% of respondents continued to communicate closely with friends and relatives. The period of self-limitation of social contacts by students lasted from several days to 3 months or more. 84 students did not have such a period at all. This indicates that they are not fully aware of the dangers of COVID-19 infection.

58.1% of respondents supported the idea of learning "online", the rest (41.9%) liked "offline" studies.

According to the students' answers, they all use masks in classrooms and laboratories. However, about 1/5 of the respondents did not keep a safe social distance and studied in unventilated rooms. We advise the faculty to install (restore) automatic ventilation systems for the university's rooms. We recommend that both students and teachers do not forget to follow safety rules to prevent coronavirus infection spread in university.

Despite signs of partial mental adaptation of students to the stressful conditions of quarantine with incomplete lockdown and quarantine of the "red zone" during the COVID-19 pandemic, there was a deterioration in the mental health of foreign students. The small number of people vaccinated and recovered from COVID-19 infection. This does not provide enough of collective immunity, and therefore does not reduce the concern in the community of international students and does not contribute to improvement of their mental health. Not all students followed the safety rules against coronavirus infection while studying offline. They need more outreach concerning this.

Key words: anonymous survey, general health, COVID-19 pandemic, quarantine, incomplete lockdown, red zone, Internet survey, foreign students, mental health, safe conditions of learning.

Вступ. Кількості хворих і смертей від COVID-19 досягли максимуму у світі на кінець січня 2021 [1, 2]. Спад їх числа після піку був тимчасовим, пандемія знову демонструє зростання, особливо в країнах без вакцинації або з малим охопленням населення нею. Так, за даними МОЗ, станом на 28.03.2021 всього в Україні зареєстровано 1 652 409 випадків хвороби COVID-19; одужало – 1 303 500 осіб; летальних випадків – 32 132; зроблено ПЛР-тестів – 37 979, за добу виявлено 11 932 нових випадків коронавірусної хвороби. Зокрема, захворіли 564 дітей та 181 медпрацівник, госпіталізовано – 5 052 особи; летальних випадків – 203; одужало – 3 343 осіб [3]. За рівнем померлих Україну можна порівняти з Туреччиною (30 061), яка перевищує нашу країну за кількістю випадків хвороби у 2 рази (3 013 122) [2]. Дані неточно розкривають картину епідемії. Обмежені фінансові ресурси і велика кількість жителів нашої країни, не дозволяють терміново тестувати всіх, як у Словаччині [4], або вакцинувати >60% громадян хоч однією дозою, як в Ізраїлі [5]. За даними COVID-19 Data Explorer [6], Україна є останньою в Європі за кількістю введених доз вакцини на 100 чоловік населення – 0.19.

Ця та інша негативна інформація поширюється і повторюється щодня через мас-медіа, як от, повідомлення ВООЗ про появу, розповсюдження і пандемію нового небезпечного вірусу – COVID-19 [7], інформація про поширення нових більш вірулентних варі-

антів цього збудника, зокрема, для дітей і молоді [8, 9], про тимчасове припинення і відновлення щеплення вакциною «Oxford/AstraZeneca» [10, 11], про повне або близьке до 100% заповнення хворими шпиталів за кордоном [12], а в середині лютого 2021 - по Україні [13], про переведення до «червоної зони» Закарпаття та сусідніх областей [14], про нові і повторні випадки хвороби та смерть знайомих, колег, сусідів, родичів і близьких, веде до психоемоційного стресу.

Як повторюваний стрес-фактор зовнішнього середовища, подібна інформація негативно впливає на психічне здоров'я людини.

Карантин, ізоляція, соціальне дистанціювання впливають на психологічне благополуччя і на емоційні реакції на пандемію [15, 16, 17]. Такі проблеми як стрес, тривога, страх через пандемію COVID-19 поширені у всьому світі [18]. Масовий страх - «коронафобія» - генерував появу плетори психіатричних проявів серед різних шарів суспільства [19]. Статус студента є фактором ризику для розвитку психічних розладів [20].

Дослідження прямих і непрямих наслідків пандемії для психічного здоров'я вкрай необхідні для поліпшення лікування, планування охорони психічного здоров'я і профілактичних заходів під час потужних наступних пандемій [21].

Мета дослідження – шляхом анонімного опитування з'ясувати стан загального здоров'я студентів

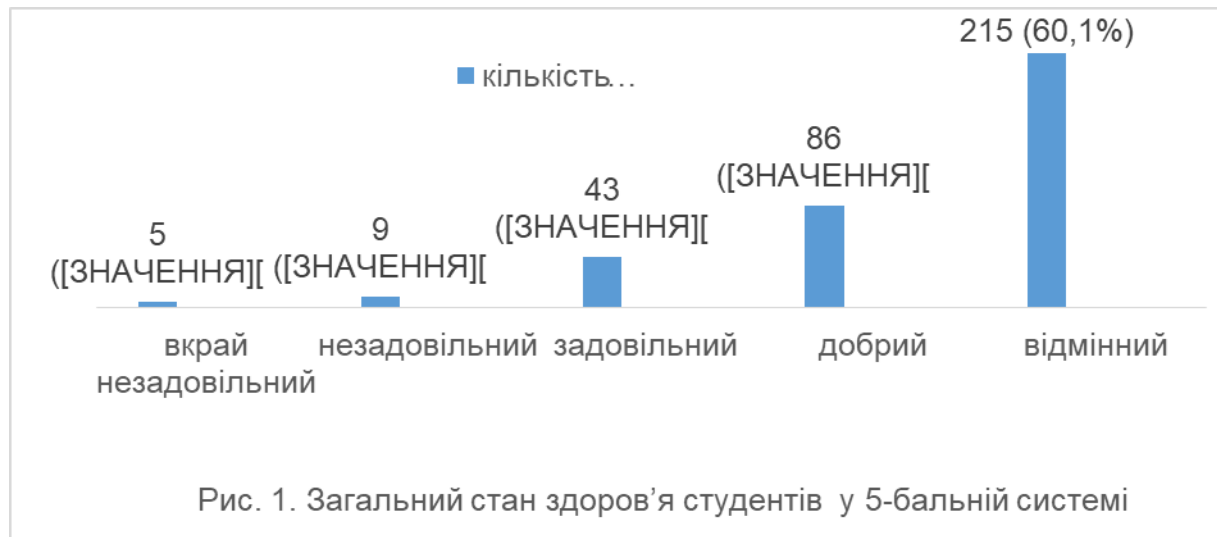
на медичному факультеті №2 Ужгородського національного університету; оцінити вплив пандемії та карантину на психічне здоров'я студентів-іноземців; встановити, чи здатні вони реально оцінювати небезпеку та свідомо дотримуються правил безпеки для запобігання поширенню інфекції COVID-19.

Матеріали та методи. Одразу після переведення нашого краю до «червоної зони» ми провели добровільне анонімне опитування студентів всіх курсів медичного факультету №2 через Google forms, в якому всього взяло участь 358 студентів з 1-го по 6 курс, з них осіб чоловічої статі 210 (58,7%), жіночої –

148 (41,3%). Кількість учасників за роком навчання склала 1-ий – 117 (32,7%), 2-ий – 42 (11,7%), 3-ій – 98 (27,4%), 4-ий – 48 (13,4%), 5-ий – 3 (0,8%), 6-ий – 49 (13,7%) від усіх учасників. Таким чином, більшу частину опитаних склали студенти 1-го і 3-го курсів.

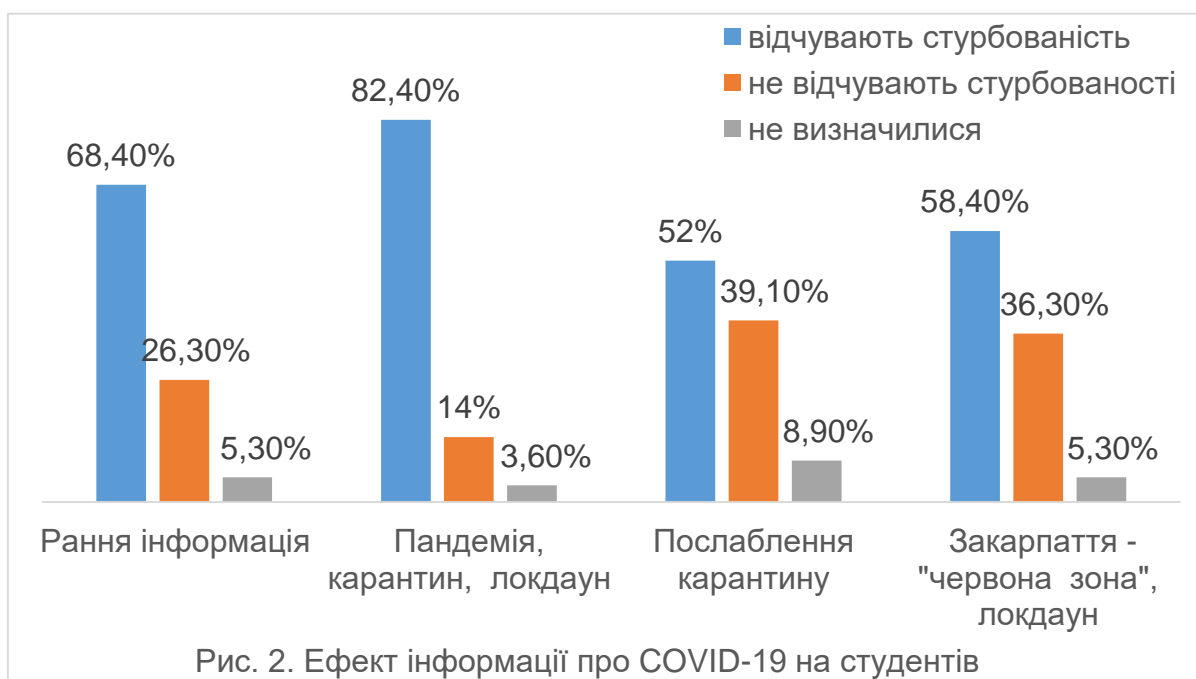
Результати досліджень та їх обговорення. Опитування виявило наступне.

При самооцінці загального стану здоров'я за 5-бальною шкалою відмінним його визначили 215 (60,1%), добрим – 86 (24%), задовільним – 43 (12%), незадовільним – 9 (2,5%), вкрай незадовільним – 5 (1,4%) студентів (рис. 1).



Серед опитаних 245 (68,4%) відчували тривогу за своє здоров'я і здоров'я рідних та друзів, коли почули перші повідомлення про поширення вірусу

і пандемію COVID-19, 94 (26,3%) не відчували її, а 19 (5,3%) на той момент не могли визначити свій стан (рис. 2, А).



У період карантину з неповним локдауном (коли не працювали міський транспорт, заклади освіти, ресторани, частина комерційних, спортивні і розважальні заклади) серед 358 опитаних 295 (82,4%) мали тривогу через можливі наслідки інфекції коронавірусу для свого здоров'я і здоров'я рідних та друзів, 50 (14%) не мали такої стурбованості, інші 13 (3,6%) не могли визначитися з відповіддю щодо занепокоєння здоров'ям своїх родичів або друзів (рис. 2, Б).

Із послабленням карантину (запрацювали міський транспорт, частково – заклади освіти, частина комерційних, спортивних і розважальних закладів) серед опитаних вже менше студентів відчували тривогу 186 (52%), 140 (39,1%) – не мали цього відчуття, а решта – 32 (8,9%) – не могли визначити свій стан. Тобто, кількість занепокоєних зменшилася, а тих, що не змогли оцінити свій стан – збільшилася, що теж може бути ознакою психічної адаптації до повторюваного подразника – негативної інформації про перебіг пандемії (Рис. 2, В).

Через введення «червоної зони» в Закарпатті та «червоних зон» в інших областях України, кількість таких стурбованих зросла до 209 осіб (58,4%), кількість тих, що не відчували тривожність зросла до 130 респондентів (36,3%), а кількість тих, які не змогли визначити свій стан, залишилась фактично без змін – 19 (5,3%). Це може

бути свідченням часткової психічної адаптації до негативної інформації як до повторюваного подразника та появи надії на покращення ситуації (рис. 2, Г).

В одному з подібних до нашого досліджень у середовищі коледжу спостерігали легку, помірну та сильну стурбованість у 21,3%, 2,7% та 0,9% студентів, відповідно Сао [22]. Сума цих цифр (24,9%) менша, ніж кількість стурбованих серед наших студентів-іноземців (68,4%, 82,4%, 52 % або 58,4%).

Проблеми психічного здоров'я несиндромного типу є загальною реакцією на пандемію COVID-19. За даними літератури, самозаявлені стурбованість, депресія (16–28%) та стрес (8%), є загальними психологічними реакціями на пандемію COVID-19 і можуть бути пов'язані з порушенням сну через неї [23].

Розвиток подій від першої інформації про поширення вірусу до «червоної зони» карантину і неповного локдауну в Закарпатті викликав зміни у стійкості організму до стресу, що суб'єктивно відчували усі студенти (рис. 3). За власною оцінкою, стресостійкість за цей період зросла у 205 (57,2%), знизилася у 93 (26%), дещо змінилася у 60 (16,8%) опитаних (Рис. 3). Очевидно, молоді люди поступово психічно адаптувалися до умов, які склалися.

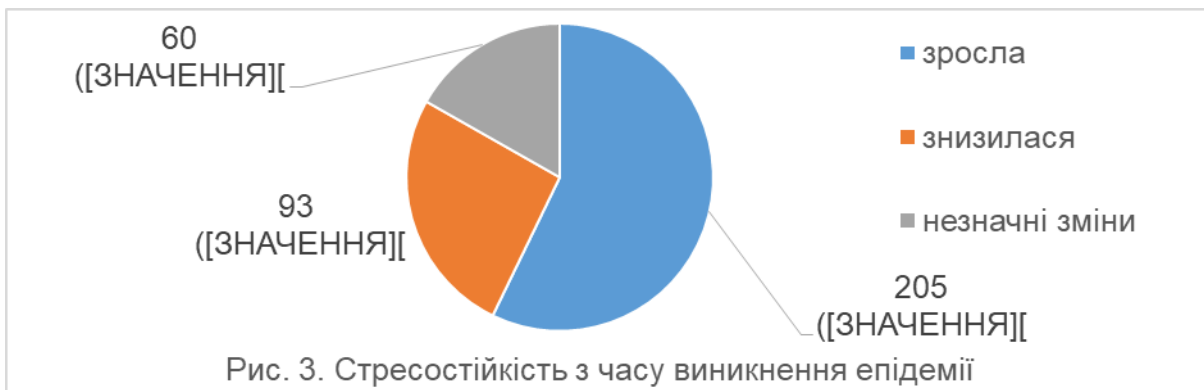


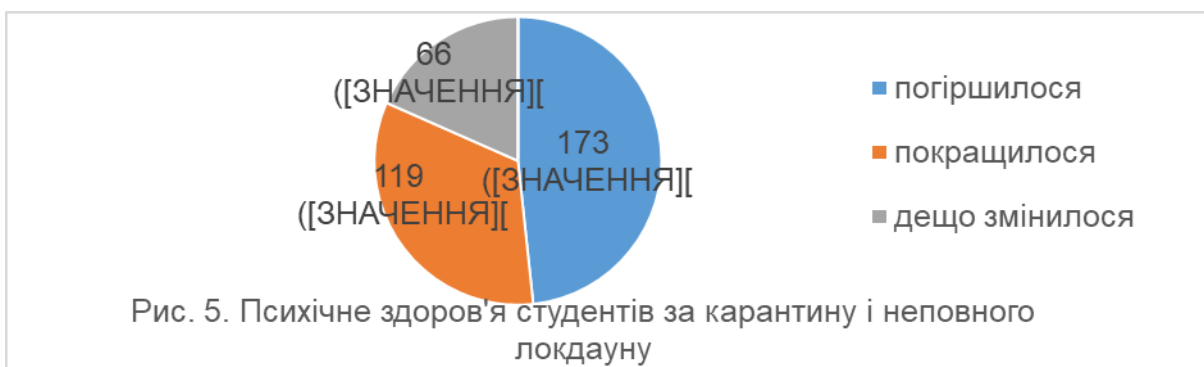
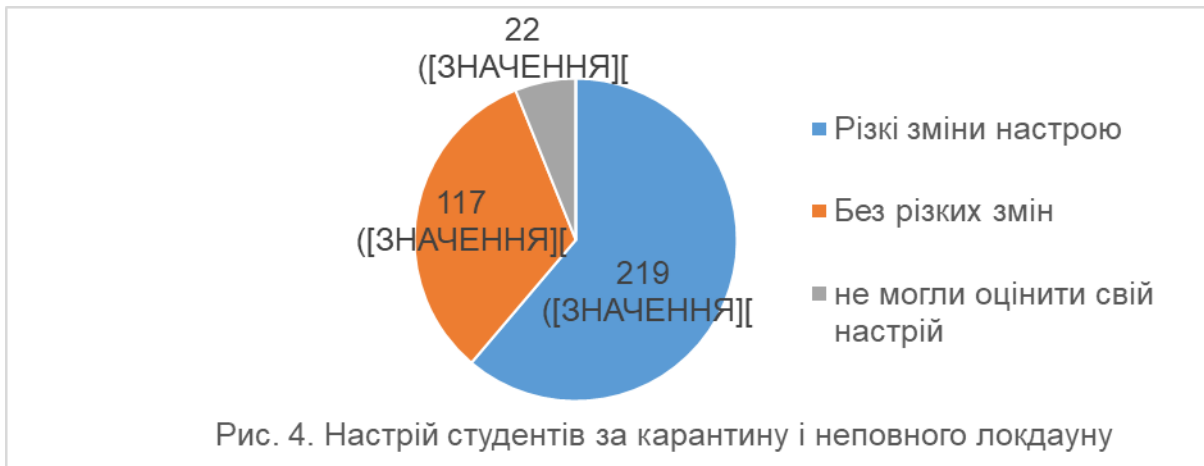
Рис. 3. Стресостійкість з часу виникнення епідемії

Локдаун може призвести до гострої паніки, стану тривоги, нав'язливої поведінки, патологічного накопичення, параної і депресії та посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у довгостроковій перспективі [Dubey]. Тому представляло інтерес вивчення впливу на психічне здоров'я особливо періоду карантину і часткового локдауну.

Ми намагалися уникнути незручних запитань, тому спитали лише про різкі зміни настрою за період карантину з неповним локдауном. З відповідей респондентів виходить, що у цей час різкі зміни свого настрою мали 219 (61,2%) студентів, 117 (32,7%) таких змін не спостерігали, а 22 студенти (6,1%) не могли

згадати, чи були у них такі зміни (рис. 4). Таким чином, близько 2/3 студентів, які взяли участь у дослідженні, зазнали різких змін настрою, що свідчить про їхню недостатню психічну стійкість в умовах стресу.

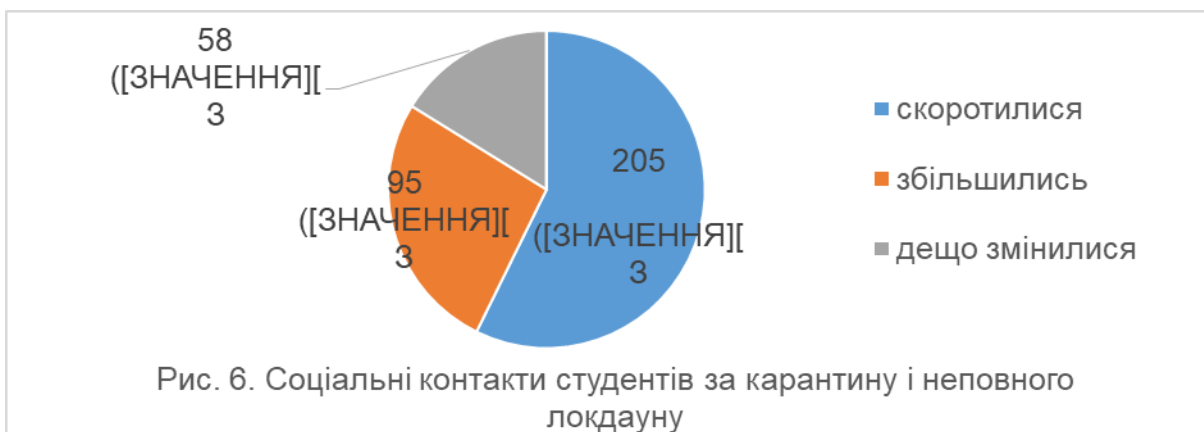
З відповідей опитаних іноземних студентів випливає, що карантин і неповний локдаун у впливали на психічне здоров'я усіх студентів. На думку 173 студентів, або 48,3%, в той час воно у них стало кращим, у 119 або 33,3% здоров'я стало гіршим, у 66 (18,4%) воно зазнало незначних змін (рис. 5). Отже, значна частина студентів – третина опитаних – суб'єктивно вважає, що їхнє психічне здоров'я погіршилося із запровадженням карантину і неповного локдауну.



250 (69,8%) студентів-іноземців були стривожені і можливими наслідками ситуації, яка склалася («червона зона» карантину і неповний локдаун) для їхнього фінансового добробуту, 80 (22,4%) – ні, а 28 (7,8%) не змогли визначитись з відчуттями у цей час. Справді зіткнулися з фінансовими проблемами 231 людина (64,5%) з опитаних на нашому факультеті, при цьому у 137 опитаних (38,3% респондентів) фінансові проблеми були значними. 89 студентів (24,9%) не відчуло таких проблем, а 38 (10,6%) не змогли відповісти на питання, чи мали вони фінансові проблеми в період карантину-локдауну. Людина яка відчуває реальну фінансову скруту не може бути спокійною. Погане харчуван-

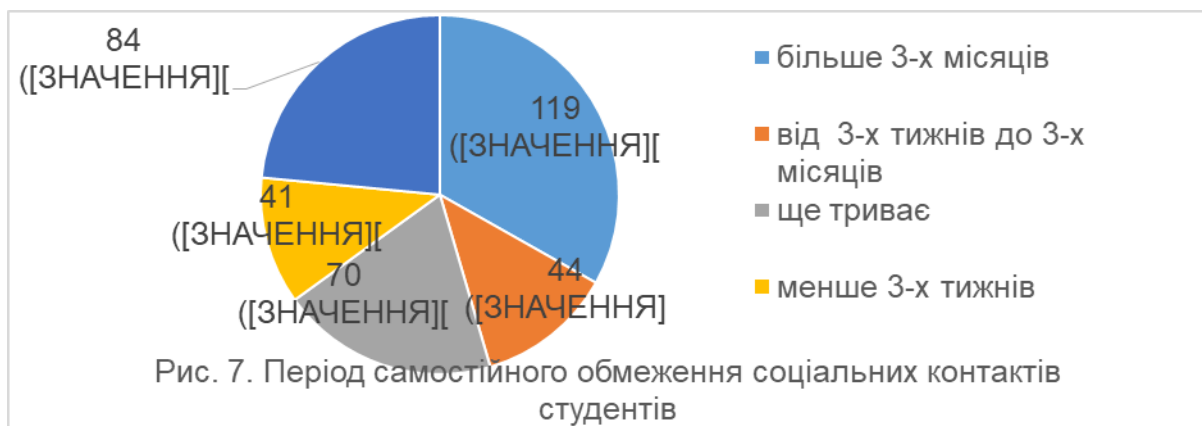
ня і тривога погіршують діяльність її мозку, а тому – і психічні процеси.

Було важливо також з'ясувати наскільки студенти схвалюють і дотримуються організаційних протиепідемічних заходів. На запитання про те, як вплинули суворі обмеження (введення карантину і неповного локдауну) на соціальні взаємодії, більше половини опитаних 205 (57,3%) відповіли, що їхні соціальні взаємодії зменшилися, а 95, або 26,5% – повідомили, що їхні соціальні контакти збільшилися, 58 (16,2%) сказали, що соціальні взаємодії змінилися незначно (рис. 6). Отже, приблизно четверта частина з кількості опитаних студентів збільшила число контактів з іншими особами, незважаючи на рекомендовані обмеження.



Період самостійного обмеження соціальних контактів з початку епідемії, за суб'єктивною оцінкою, тривав більше трьох місяців для 119 (33,2%), ще триває для 70 (19,6%) студентів, був до трьох тижнів у 41 (11,5%) студента, від трьох тижнів до трьох місяців у 44 (12,3%) респондентів, а 84 (23,5%) студенти не мали періоду соціальної самоізоляції. З цих цифр видно, що більшість студентів

правильно оцінює небезпеку COVID-19 і розуміє необхідність дотримання протиепідемічних заходів. Разом з тим те, що значна частина студентів не мали періоду обмеження соціальних контактів, свідчить про легковажне ставлення частини молодих людей до протиепідемічних заходів, можливо, через недостатню їх поінформованість про небезпеку інфекції COVID-19.



Під час карантину і неповного локдауну 19 (5,3%) студентів продовжували безпосередні близькі соціальні контакти з друзями і родичами, решта використовували для спілкування технічні засоби: соціальні мережі 99 (27,7%), месенджери 9 (2,5%), дзвінки 61 (17%) і відеодзвінки 166 (46,4%) з мобільних телефонів. Четверо опитаних (1,1%) використовували всі зазначені способи спілкування. Таким чином, мала кількість респондентів 23 (6,4%) продовжувала близьке спілкування з друзями і родичами в умовах карантину і неповного локдауну.

Більшість респондентів - 208 (58,1%) – віддають перевагу «online» навчанню, решті студентів 150 (41,9%) більше до вподоби «offline» заняття.

Основна кількість студентів, що взяли участь в опитуванні – 265 (74,2%) – інформували, що дотримуються правил безпеки для запобігання зараженню COVID-19 під час занять, зокрема, одягають маски і намагаються зберігати соціальну дистанцію 1,5 м, провітрювати приміщення. Приблизно п'ята частина учасників опитування – 72 (20,1%) – повідомили, що не дотримуються безпечної соціальної дистанції в університеті та не провітрюють приміщення, в яких займаються. Лише 21 студент (5,9%) не переймався безпечними умовами для себе і викладачів під час занять, вважаючи основною потребою лише навчання.

Тому вважаємо, що було би добре, де це потрібно, встановити (відновити) автоматизовані системи вентиляції навчальних приміщень з датчиками складу повітря.

Станом на 20 березня 2021 р., 28 (7,8%) студентів-респондентів уже перехворіли на лабораторно підтвержену в них інфекцію COVID-19. Одержали вакцинацію проти COVID-19 лише 7 осіб (1,9%). Таким чином, частково захищеними можна

вважати лише 35 (9,8%) з числа опитаних, що є недостатнім для колективного імунітету і для нормального психічного стану кожного студента.

Висновки. З аналізу відповідей студентів можна стверджувати таке:

1. Вкрай незадовільний і незадовільний стан загального здоров'я заявили 14 опитаних. Психічне напруження через пандемію погіршуватиме їхнє загальне здоров'я і порушуватиме його в інших студентів.

2. Серед опитаних 28 осіб перехворіли на інфекцію COVID, вакциновано проти неї 7 осіб. Цього недостатньо для колективного імунітету і психічного благополуччя.

3. В умовах протипандемічних обмежень найбільш поширеним серед студентів є стан стурбованості, передусім, за здоров'я і фінансовий добробут. Нестача грошей у більше третини респондентів є додатковим чинником психічних відхилень.

4. За суб'єктивною самооцінкою студентів, з початку пандемії і обмежувальних заходів, психічне здоров'я покращилося у близько половини з них, а у третини – погіршилося. Відчуття покращення здоров'я, можливо, пов'язане з частковою адаптацією до умов карантинних обмежень і потоку негативної інформації як повторюваного подразника.

5. Стійкість до стресу підвищилася у більше половини опитаних, знизилася – у понад у четвертині респондентів. Підвищення стресостійкості також, очевидно, є результатом часткової адаптації психіки до несприятливих умов, які тривають.

6. 2/3 респондентів зазнавали різких змін настрою, що характерно для поведінки в умовах стресу і є свідченням недостатньої психічної стійкості молодих людей.

7. Збільшення числа соціальних взаємодій у понад четвертини респондентів, як і те, що майже четвертина числа опитаних не мали періоду обмеження соціальних контактів, говорить про легковажне ставлення частини студентів до протиепідемічних заходів, можливо, через недостатню поінформованість про шляхи поширення COVID-19.

8. За словами студентів, усі вони використовують маски, перебуваючи в навчальних аудиторіях і лабораторіях університету. Однак під час занять приблизно 1/5 частина опитаних не дотримувалися безпечної соціальної дистанції і були у непровітрених приміщеннях. Це сприяє зараженню студентів COVID-19. Радимо відновити автоматичні системи вентиляції навчальних приміщень на факультеті. Рекомендуємо і викладачам, і студентам дотримуватись безпечних умов для змен-

шення ймовірності інфікування під час навчального процесу.

Таким чином, незважаючи на виявлення ознак часткової психічної адаптації студентів до стресових умов карантину з неповним локдауном, карантину «червоної зони» в час пандемії COVID-19, спостерігали погіршення психічного здоров'я студентів-іноземців. Мала кількість вакцинованих і тих, що перехворіли на інфекцію COVID-19 не дає достатньо колективного імунітету, а тому не знижує стурбованості у спільноті іноземних студентів, що не сприяє їх психічному здоров'ю. Не всі студенти дотримувалися правил безпеки проти зараження коронавірусом під час навчання «offline». З ними слід проводити більше роз'яснювальної роботи щодо цього.

Інформація про конфлікт інтересів. Немає.

Інформація про фінансування. Немає.

Особистий внесок кожного автора у виконання роботи:

Пилипів Д.Б. – обгрунтувала необхідність роботи, підготувала і провела опитування в Інтернеті, провела аналіз та інтерпретацію даних, написала первинний варіант статті.

Шарга Б.М. – провів аналіз та інтерпретацію даних, взяв участь написанні статті.

Фекета В.П. – провів аналіз та інтерпретацію даних, взяв участь написанні статті.

Список використаної літератури

1. Mallapaty S. Has COVID peaked? Maybe, but it's too soon to be sure// NATURE.- 2021.- MARCH 18. Available from: https://www.nature.com/articles/d41586-021-00705-9?utm_source=Nature+Briefing&utm_campaign=02e41775a1-briefing-dy-20210318&utm_medium=email&utm_term=0_c9dfd39373-02e41775a1-44588473 [Accessed 20th March 2021].
2. COVID-19 Coronavirus Pandemic. Worldometer. Last updated: March 22, 2021.- <https://www.worldometers.info/coronavirus/#countries> [Accessed 22nd March, 2021]
3. Максим Степанов.- Available from: <https://www.facebook.com/maksym.stepanov.official/> [Accessed 22nd March, 2021].
4. Edward Holt COVID-19 testing in Slovakia. The Lancet.Infectious Diseases. Jan. 2021, Vol 21: 32 Available from: www.thelancet.com/infection.
5. Wilson C. Israel's COVID-19 Vaccination Rollout Is Slowing at a Critical Moment. That's a Warning for the Rest of Us. Time. March 19, 2021 Available from: <https://time.com/5947967/israel-covid-vaccine-rollout/> [Accessed 20th March 2021].
6. Our World in Data. COVID-19 Data Explorer. Available from: <https://ourworldindata.org/> [Accessed 20th March 2021].
7. Tedros AG. WHO Director-General's statement on IHR Emergency Committee on Novel Coronavirus (2019-nCoV) Available from: [https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ih-er-emergency-committee-on-novel-coronavirus-\(2019-ncov\)](https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-statement-on-ih-er-emergency-committee-on-novel-coronavirus-(2019-ncov)) [Accessed 22nd March 2021].
8. About Variants of the Virus that Causes COVID-19. CDC. Centers for diseases control and Prevention. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/transmission/variant.html> Updated Feb. 12, 2021 [Accessed 20th March 2021].
9. Badshah N. New Philippines Covid variant found in England – as it happened. The Guardian. Available from: <https://www.theguardian.com/world/live/2021/mar/16/coronavirus-live-news-keep-using-astrazeneca-oxford-vaccine-says-who?page=with:block-605100838f0803630b9e9ef8#block-605100838f0803630b9e9ef8> [Accessed 20th March 2021].
10. Holmes O. Which European states have paused AstraZeneca jabs due to clotting concerns? The Guardian. Available from: <https://www.theguardian.com/society/2021/mar/15/which-european-states-have-paused-astrazeneca-jabs-due-to-clotting-concerns> [Accessed 22nd March 2021].
11. Davis B. Italy, Spain and France announce they will resume AstraZeneca rollout after jab deemed 'safe and effective' by regulator. Evening Standard. Available from: <https://www.standard.co.uk/news/world/astrazeneca-italy-spain-france-resume-vaccine-rollout-ema-b925006.html> [Accessed 22nd March 2021].

12. Christina Pagel This is what an ‘overwhelmed NHS’ looks like. We must not look away. The Guardian. Available from: <https://www.theguardian.com/commentisfree/2021/jan/12/overwhelmed-nhs-covid-britain-hospitals> [Accessed 22nd March 2021].
13. На Івано-Франківщині розгортають мобільний госпіталь для хворих на COVID-19. Радіо Свобода. 20.02. 2021. Available from : <https://www.radiosvoboda.org/a/news-koronavirus-prykarpatia-gospital/31112922.html>.
14. Урядовий портал. Департамент комунікацій Секретаріату Кабінету Міністрів України Рішення Комісії ТЕБ та НС. Наявно з: <https://www.kmu.gov.ua/news/z-8-bereznua-na-teritoriyi-zakarpatskoji-oblasti-diyatime-chervonij-riven-epidemichnoyi-nebezpeki-rishennya-komisiyi-teb-ta-ns> . Оpubліковано 06.03.2021.
15. Rubin GJ, Wessely S. The psychological effects of quarantining a city. *BMJ*. [Internet] 2020; 368:m313. Available from: doi: 10.1136/bmj.m313. PMID: 31992552.
16. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet* 2020; 395: 912-920.
17. Taylor S. The psychology of pandemics: preparing for the next global outbreak of infectious disease. Newcastle upon Tyne: Cambridge Scholars Publishing, 2019, 178 p.
18. Torales J, O’Higgins M, Castaldelli-Maia JM, Ventriglio A. The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *Int J Soc Psychiatry*. [Internet] 2020; 66(4): 317-320. Available from: Epub 2020 Mar 31. PMID: 32233719 doi: 10.1177/0020764020915212.
19. Dubey S, Biswas P, Ghosh R, Chatterjee S, Dubey MJ, Chatterjee S, Lahiri D, Lavie CJ. Psychosocial impact of COVID-19. *Diabetes Metab Syndr*. [Internet] 2020; 14(5):779-788. Available from: Epub 2020 May 27. PMID: 32526627; PMCID: PMC7255207 doi: 10.1016/j.dsx.2020.05.035.
20. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health*. [Internet] 2020; 17(5):1729. Available from: PMID: 32155789; PMCID: PMC7084952 doi: 10.3390/ijerph17051729.
21. Vindegaard N, Benros ME. COVID-19 pandemic and mental health consequences: Systematic review of the current evidence. *Brain Behav Immun*. [Internet] 2020; 89: 531-542. Available from: Epub 2020; 30. PMID: 32485289; PMCID: PMC7260522 doi: 10.1016/j.bbi.2020.05.048.
22. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res*. [Internet] 2020; 287:112934. Available from: Epub 2020 Mar 20. PMID: 32229390; PMCID: PMC7102633 doi: 10.1016/j.psychres.2020.112934.
23. Rajkumar RP. COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian J Psychiatr*. [Internet] 2020; 52:102066. Available from: Epub 2020 Apr 10. PMID: 32302935; PMCID: PMC7151415. doi:10.1016/j.ajp.2020.102066

Стаття надійшла до редакції: 3.11.2020 р.