
ANNALES
UNIVERSITATIS MARIAE CURIE-SKŁODOWSKA
LUBLIN – POLONIA

VOL. XXXVIII, 3

SECTIO J

2025

*Uniwersytet Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie, Wydział Pedagogiki i Psychologii

**Państwowy Uniwersytet Pedagogiczny im. Iwana Franki w Drohobyczu, Wydział Historii
Pedagogiki i Psychologii

EWA SARZYŃSKA-MAZUREK*

ORCID: 0000-0002-3464-6892

ewa.sarzyńska-mazurek@mail.umcs.pl

ORESTA KARPENKO**

ORCID: 0000-0003-1841-882X

oresta.karpenko@gmail.com

*Plany zawodowe ukraińskich studentów medycyny w czasie
wojny a ich samoocena*

Career Plans of Medical Students in Ukraine and Their Self-Esteem in Wartime

PROPOZYCJA CYTOWANIA: Sarzyńska-Mazurek, E., Karpenko, O. (2025). Plany zawodowe ukraińskich studentów medycyny w czasie wojny a ich samoocena. *Annales Universitatis Mariae Curie-Skłodowska. Sectio J, Paedagogia-Psychologia*, 38(3), 61–77. DOI: 10.17951/j.2025.38.3.61-77.

ABSTRAKT

Wojna w Ukrainie wpłynęła na proces edukacji przyszłych lekarzy. Studenci medycyny stanęli w obliczu bezprecedensowych wyzwań, wynikających ze zniszczenia infrastruktury medycznej, wzrostu liczby rannych w wyniku działań wojennych, ograniczeń w szkoleniu praktycznym ze względu na nauczanie na odległość oraz wysokiego poziomu odczuwanego stresu. Wysoka samoocena i posiadanie przez studentów konkretnych planów zawodowych zdecydowanie odgrywają kluczową rolę w radzeniu sobie z wyzwaniami związanymi z trwającą wojną. Celem badań było zdiagnozowanie samooceny studentów medycyny w Ukrainie oraz scharakteryzowanie ich planów edukacyjnych i zawodowych. Analizy miały na celu wykazanie, w jaki sposób samoocena warunkuje te plany badanych. W badaniu wzięło udział 106 studentów medycyny z Tarnopolskiego Narodowego Uniwersytetu Medycznego. Zastosowano Skalę Samooceny Rosenberga i samodzielnie skonstruowany kwestionariusz do badania planów edukacyjno-zawodowych. Analiza wyników wykazała, że większość studentów ma przeciętny poziom samooceny oraz plany edukacyjne i zawodowe o różnym stopniu konkretności. Plany związane z emigracją nie są dominujące wśród badanych. Wykazano, że samoocena w pewnym stopniu warunkuje plany edukacyjne i zawodowe studentów. Osoby o wysokiej samoocenie wykazują się większą konkretnością i szczegółowością

planów zawodowych. Wojna zdecydowanie odbiła się na planach edukacyjnych i zawodowych studentów. W tych trudnych czasach ważne jest, aby wspierać studentów i zapewniać im możliwość rozwoju i pomoc w planowaniu karier zawodowych.

Słowa kluczowe: plany zawodowe; samoocena; studenci medycyny; wojna; Ukraina

WPROWADZENIE

Wojna w Ukrainie radykalnie zmieniała proces kształcenia przyszłych lekarzy, zmuszając ich do adaptacji do pracy w ekstremalnych warunkach z ograniczonymi zasobami. Studenci medycyny stają w obliczu bezprecedensowych wyzwań, wynikających ze zniszczenia infrastruktury medycznej, wzrostu liczby rannych oraz konieczności zapewnienia wsparcia psychologicznego. Wojna powoduje stres, niepokój i niepewność co do przyszłości, co wpływa na motywację, wyniki w nauce i wybór zawodu studentów. Pomimo trudności studenci medycyny wykazują wysoki poziom adaptacji i gotowość do pracy w warunkach wojennych, co jest ważne dla przyszłej odbudowy systemu opieki zdrowotnej Ukrainy.

Aktualność badania planów zawodowych ukraińskich studentów uniwersytetów medycznych i ich samooceny wynika z kilku ważnych czynników. Po pierwsze, badanie pomaga zrozumieć motywację i cele przyszłych lekarzy, co jest ważne dla efektywnej organizacji procesu edukacyjnego. Po drugie, analiza samooceny studentów pozwala zidentyfikować problemy w ich rozwoju osobistym, co wpływa na sukces w nauce i rozwój zawodowy. Po trzecie, w warunkach reformy systemu opieki zdrowotnej w Ukrainie wyniki badania przyczynią się do opracowania efektywnych strategii kształcenia kadr medycznych, uwzględniając procesy migracyjne i rosnące zapotrzebowanie na wykwalifikowanych specjalistów. Tym samym badanie planów zawodowych ukraińskich studentów uniwersytetów medycznych i ich samooceny jest ważne dla zrozumienia potrzeb i wyzwań, przed którymi stają studenci medycyny w warunkach wojennych, opracowania efektywnych strategii wsparcia i adaptacji studentów medycyny do nowych realiów, formowania potencjału kadrowego sektora medycznego, zdolnego do efektywnej pracy w warunkach wojennych i powojennej odbudowy.

ZAŁOŻENIA TEORETYCZNE

Planowanie kariery przez studentów wydaje się niezwykle wymagającym zadaniem we współczesnym świecie, naznaczonym zmiennością, nieprzewidywalnością, nielinearnością. Wojna w Ukrainie stanowi wyjątkowo trudną sytuację dla studentów medycyny, wpływając nie tylko na przebieg ich edukacji, ale także na proces planowania kariery zawodowej. Przerwy w nauczaniu, przymusowe migracje oraz niepewność dotycząca przyszłości systemu ochrony zdrowia

tworzą złożone wyzwania dla przyszłych lekarzy (Armitage, Pavlenko, 2022; Srichawla i in., 2022).

Od początku inwazji rosyjskiej edukacja medyczna w Ukrainie została w dużej mierze prowadzona w trybie online, a zajęcia kliniczne i egzaminy praktyczne zostały zawieszone lub odwołane. Wielu studentów, zarówno krajowych, jak i zagranicznych, musiało szukać schronienia w innych krajach europejskich lub powrócić do swoich ojczyzn (Armitage, Pavlenko, 2022; Turkmen i in., 2024). Z uwagi na trwające działania wojenne ograniczona została możliwość odbywania praktyk klinicznych, co negatywnie wpływa na przygotowanie zawodowe i poczucie kompetencji przyszłych lekarzy. Wielu studentów musi podejmować decyzje dotyczące specjalizacji na podstawie ograniczonych doświadczeń klinicznych, co może prowadzić do wyborów nieadekwatnych do ich predyspozycji i zainteresowań (Hodkinson i in., 2023). Ponadto należy zauważyć, że wojna generuje dodatkowy stres związany z bezpieczeństwem osobistym, troską o rodzinę oraz koniecznością adaptacji do nowych realiów edukacyjnych i zawodowych (Turkmen i in., 2024).

Problematyka planów zawodowych studentów uniwersytetów medycznych jest aktualnym tematem badań w dziedzinie edukacji i medycyny. W literaturze naukowej badany problem rozpatrywany jest z różnych aspektów, w szczególności motywacji do wyboru zawodu medycznego, wpływu środowiska edukacyjnego na kształtowanie zamiarów zawodowych, a także czynników wpływających na wybór zawodu. Środowisko edukacyjne odgrywa ważną rolę w kształtowaniu planów zawodowych studentów medycyny. Wsparcie nauczycieli, dostęp do nowoczesnych materiałów edukacyjnych i technologii, a także możliwość odbycia praktyki klinicznej są kluczowymi czynnikami sprzyjającymi pozytywnemu kształtowaniu zamiarów zawodowych (Dornan i in., 2011). Badacze (Gibson, Brown, 2018) podkreślają znaczenie mentoringu i roli wzorców do naśladowania. Na plany zawodowe studentów medycyny wpływają nie tylko osobiste zainteresowania i zdolności, ale także czynniki zewnętrzne, takie jak sytuacja ekonomiczna w kraju, perspektywy zatrudnienia, warunki pracy i możliwości rozwoju zawodowego (Jones i in., 2015). Wielu studentów staje przed dylematem między chęcią pracy w swoim kraju a możliwością emigracji w celu uzyskania lepszych warunków pracy i możliwości kariery (Akl i in., 2007).

W analizie problemu planowania kariery w tak trudnych warunkach warto odwołać się do teorii konstruowania kariery (*career construction theory*, CCT) autorstwa Savickasa (2005). Teoria ta podkreśla, że rozwój kariery jest procesem dynamicznym, polegającym na adaptacji jednostki do zmieniających się warunków zewnętrznych i wewnętrznych. Ludzie w różnorodny sposób konstruują własne kariery, nadają osobiste znaczenie wspomnieniom, indywidualnym doświadczeniom i planom, odkrywają sens życia i precyzują przyszłe kierunki (Savickas, 2005; Wang, Li, 2024). Wojna zatem będzie w różny sposób rzutowała na plany

edukacyjno-zawodowe studentów. Ważna jest ich zdolność do adaptacji do zaistniałych warunków. Adaptacyjność, według Savickasa (2005), jest rozumiana jako zasoby psychospołeczne, które pozwalają radzić sobie z zadaniami rozwojowymi, przejściami i traumami – w tym przypadku z wojną i jej konsekwencjami. W warunkach wojny adaptacyjność zawodowa nabiera szczególnego znaczenia – studenci muszą wykazywać się elastycznością, odpornością psychiczną i zdolnością do redefiniowania swoich celów zawodowych w obliczu nieprzewidywalnych zmian.

Ważnym zasobem sprzyjającym radzeniu sobie z życiowymi wyzwaniami jest samoocena. Odgrywa ona istotną rolę w życiu człowieka, wpływając na jego zachowanie, motywację, osiągnięcia i relacje z innymi ludźmi. Według Rosenberga samoocena to subiektywny konstrukt, oparty na percepcji i ocenie własnej osoby. Jest świadomą postawą wobec własnego *Ja*, zależną zarówno od emocji związanych z własnym *Ja*, jak i poznawczych sądów na swój temat (Rosenberg, 1989; por. Dzwonkowska i in., 2008, s. 11–12). Samoocena to wewnątrzpsychiczna ocena właściwości i umiejętności (Orth, Robins, 2019). Jest to dynamiczny konstrukt, który kształtuje się przez całe życie pod wpływem interakcji czynników biologicznych, psychologicznych i społecznych. Podejście socjometryczne podkreśla ścisły związek samooceny z relacjami interpersonalnymi, traktując ją jako subiektywne doświadczenie, które odzwierciedla interakcję jednostki ze środowiskiem społecznym (Mann, 2004). Samoocena ma zarówno składową emocjonalną (samoakceptacja), jak i poznawczą (samokompetencja) (Lars, Ferguson, 2019). Samoakceptacja wyraża ogólną emocjonalną ocenę siebie, podczas gdy samokompetencja odzwierciedla wiarę we własne zdolności do osiągania celów (Usán Supervía i in., 2022). Samoocena jako determinant samoidentyfikacji często występuje jako subiektywne odzwierciedlenie jednostki, odbiegając od obiektywnych cech osobowości. Ta rozbieżność między wyidealizowanym obrazem „ja” a rzeczywistym stanem rzeczy jest siłą napędową samorozwoju, jednak w przypadku znacznego odchylenia może prowadzić do dysonansu poznawczego i zaburzeń emocjonalnych (Rogers, 2004). Wysoka samoocena jest zazwyczaj związana z większą gotowością do podejmowania odpowiedzialności, pokonywania trudności i osiągania sukcesów. Należy zauważyć, że niektórzy badacze zwracają uwagę na fakt, iż zbyt wysoka samoocena może prowadzić do egoizmu, agresywności i konfliktów z otoczeniem. Z drugiej strony, niska samoocena może ograniczać możliwości człowieka, obniżać jego motywację i uniemożliwiać realizację jego potencjału (Giri, 2020).

Samoocena jednostki jest pojęciem wielowymiarowym, obejmującym zarówno ogólną ocenę własnej wartości (samoocena globalna), jak i ocenę konkretnych cech i umiejętności w różnych sferach życia (samoocena przedmiotowo-specyficzna) (Donnellan i in., 2015; Marsh, 1990). Wysoki poziom samooceny globalnej sprzyja podniesieniu witalności, pewności siebie i ogólnemu dobrostanowi

psychicznemu. W przeciwieństwie do tego niska samoocena często wiąże się z rozwojem poczucia niższości, lęku, stanów depresyjnych i innych problemów psychologicznych (Maslow, 1981). Samoocena jest ważnym czynnikiem wpływającym na zdrowie fizyczne i psychiczne człowieka. Wysoka samoocena działa jako czynnik ochronny, zmniejszając ryzyko rozwoju różnych zaburzeń psychicznych i przyczyniając się do poprawy ogólnego dobrostanu psychicznego. Natomiast niska samoocena wiąże się z szerokim spektrum problemów psychicznych i zaburzeń adaptacyjnych (Mann, 2004). Wysoka samoocena odzwierciedlająca pozytywny stosunek do siebie, jest ważnym składnikiem dobrostanu osobistego. Wiąże się z podwyższonym poziomem zadowolenia z życia, sukcesami w różnych sferach i odpornością na problemy psychologiczne. Osoba o wysokiej samoocenie ma bardziej pozytywne postrzeganie siebie, co sprzyja jej ogólnemu dobrostanowi (Rosenberg, Pearlin, 1978).

Samoocena jest ważnym wynikiem procesu samooceny, który odbywa się w grupach. Proces ten pozwala jednostkom i grupom na bardziej efektywną interakcję, nawet w trudnych sytuacjach (Cast, Burke, 2002). Samoocena wpływa na motywację, dążenie do nowej wiedzy, pewność siebie, a w konsekwencji na osiągnięcia w nauce (Usán Supervía i in., 2022). Istnieje pozytywna korelacja między osiągnięciami akademickimi a poziomem samooceny (Daryazadeh, Yavari, 2022), a także pozytywna korelacja między poziomem samooceny studentów medycyny a ich postrzeganiem jakości środowiska edukacyjnego (Jamil i in., 2023). Studenci medycyny zazwyczaj mają wysoką samoocenę opartą na swoich osiągnięciach. Wysokie oczekiwania wobec siebie i dążenie do osiągnięć mogą nasilać wypalenie, nawet jeśli zdrowie fizyczne studenta nie jest zagrożone (Dahlin i in., 2007).

W ostatnich latach przeprowadzono badania wśród studentów uniwersytetów medycznych w różnych regionach Ukrainy, które ujawniły wpływ wojny na adaptację studentów do nauki, zdrowie psychiczne i plany zawodowe studentów medycyny w Ukrainie; zmiany w wartościach zawodowych i priorytetach studentów medycyny podczas wojny; samoocenę i tożsamość zawodową studentów medycyny w warunkach wojennych.

Na motywację studentów Lwowskiego Narodowego Uniwersytetu Medycznego im. Daniela Halickiego do nauki i jej efektywność wpłynęły takie czynniki jak: stan psychiczny studentów (ciągłe poczucie niepokoju i zagrożenia), potrzeba opuszczenia domu i adaptacji w nowym miejscu, zmiana priorytetów (ochrona życia, wkład w zwycięstwo), brak czasu z powodu dodatkowego obciążenia w nowych warunkach, niepewność co do przyszłości (Besh i in., 2022).

Badanie Yefimenko (2023), przeprowadzone wśród studentów Zaporoskiego Państwowego Uniwersytetu Medyczno-Farmaceutycznego, wykazało wysoką częstotliwość występowania (54%) wyczerpania psychicznego w badanej grupie. Zidentyfikowane objawy były różnorodne i niejednorodne, ze szczególnym uwzględnieniem zaburzeń wrażliwości interpersonalnej (34,8%), psychotyzmu

(41,7%), spektrum obsesyjno-kompulsywnego (26,8%) i depresyjnego (28%). Zidentyfikowano pięć najczęstszych kombinacji zjawisk psychopatologicznych, wśród których najczęstsze było połączenie spektrum depresyjnego i obsesyjno-kompulsywnego (26,3%).

Badanie (Pshuk i in., 2023) przeprowadzone wśród studentów Winnickiego Narodowego Uniwersytetu Medycznego im. M.I. Pirogowa wykazało oznaki psychospołecznej dezadaptacji i obniżenia jakości życia w kluczowych sferach odzwierciedlających stan psychoemocjonalny i subiektywne samopoczucie studentów medycyny w warunkach wojennych. Stwierdzono ścisły związek między psychospołeczną dezadaptacją a pogorszeniem jakości życia studentów. Obecność nawet pojedynczych przejawów psychospołecznej dezadaptacji okazała się decydującym czynnikiem obniżenia jakości życia, podczas gdy nasilenie dezadaptacji miało mniejszy wpływ. Uzyskane dane podkreślają potrzebę opracowania systemu wsparcia medyczno-psychologicznego dla studentów w warunkach wojny.

Wyniki badań przeprowadzonych w dniach 3.03.2022 i 31.08.2022 wśród studentów 4–5 roku studiów Tarnopolskiego Narodowego Uniwersytetu Medycznego im. I.J. Horbaczewskiego Ministerstwa Zdrowia Ukrainy wskazują na stabilizację stanu psychoemocjonalnego studentów i odzyskanie zasobów psychologicznych w ciągu pół roku od rozpoczęcia wojny (Denefil i in., 2022). Potwierdza to spadek wskaźników neurotyczności, agresywności i labilności emocjonalnej, a także wzrost zrównoważenia i ekstrawersji/introwersji. Przy tym adaptacja u studentów płci męskiej przebiegła pomyślniej. Dynamika stanu psychoemocjonalnego studentów odzwierciedla przejście od stadium szoku ogólnego zespołu adaptacyjnego, charakteryzującego się niestabilnością stanu emocjonalnego, do stadium rozwoju trwałej odporności, przejawiającej się wzrostem towarzyskości i zrównoważenia. Tym samym wojna sprowokowała zespół adaptacyjny – kompleks reakcji obronnych organizmu na stresory.

ZAŁOŻENIA METODOLOGICZNE BADAŃ WŁASNYCH

Celem badań była diagnoza samooceny ukraińskich studentów kształcących się na kierunkach medycznych oraz scharakteryzowanie ich planów edukacyjno-zawodowych. W prowadzonych analizach dążono do ukazania, w jaki sposób samoocena warunkuje plany edukacyjno-zawodowe badanych. Zatem problemy badawcze, które będą poddane weryfikacji empirycznej, zawierają się w pytaniach: Jaka jest samoocena studentów ukraińskich kształcących się na kierunkach medycznych? Jakie plany edukacyjno-zawodowe mają badani studenci? W jaki sposób samoocena warunkuje plany edukacyjno-zawodowe studentów?

Prowadzenie badań naukowych wymaga, oprócz sformułowania problemów badawczych, określenia hipotez roboczych. Są one niezbędne zwłaszcza

w przypadku badań dotyczących relacji między zmiennymi (Łobocki, 2010). Podstawą wysunięcia hipotezy była analiza dotychczasowego stanu badań z zakresu samooceny (Dzwonkowska i in., 2008; Rosenberg, 1989). Postawiono następującą hipotezę: Samoocena w znaczącym stopniu warunkuje plany edukacyjno-zawodowe studentów. Studenci mający wysoką samoocenę będą w większym stopniu niż studenci z niską samooceną przekonani, że będą w stanie zrealizować plany dotyczące własnej kariery, a to, co może im utrudnić ich realizację, to są czynniki niezależne, tj. sytuacja polityczna czy ekonomiczna.

Badanie przeprowadzono metodą sondażu diagnostycznego. Do zdiagnozowania samooceny badanych studentów użyto jednej z najbardziej popularnych na świecie metod badania tej zmiennej – Self-Esteem Scale (SES) autorstwa Rosenberga (1989). Pozwala ona zmierzyć ogólny poziom samooceny, tj. przekonania o własnej wartości, ujawnianej w samoopisie i traktowanej jako stosunkowo stała właściwość osoby. Skala ta jest metodą pomiaru globalnej samooceny. Zbudowana jest z 10 diagnostycznych twierdzeń. Zakres możliwych do uzyskania wyników wynosi od 10 do 40. Im wyższy wynik, tym wyższa samoocena (Rosenberg, 1989). Obliczony współczynnik rzetelności α Cronbacha Self-Esteem Scale wyniósł $\alpha = .089$, co pozwoliło uznać, że wykorzystana skala stanowi rzetelne narzędzia pomiarowe.

Do diagnozy planów edukacyjno-zawodowych wykorzystano narzędzie własnej konstrukcji składające się z pytań zamkniętych i półotwartych. Obliczenia statystyczne zostały wykonane za pomocą pakietu IBM SPSS IMAGO PRO version 29.0.

Badania w formie online prowadzono od maja do czerwca 2023 roku, czyli w czasie, gdy od ponad roku trwała zbrojna agresja Rosji na Ukrainę. Objęto nimi 106 studentów kierunków medycznych. Prezentowane wyniki badań stanowią jeden z elementów większego projektu badawczego, który miał na celu określenie strategii planowania przyszłości przez studentów ukraińskich w okresie wojny (Czepil, Sarzyńska-Mazurek, 2024). W niniejszym badaniu uczestniczyli studenci Narodowego Uniwersytetu Medycznego im. I.J. Horbaczewskiego w Tarnopolu. Udział w badaniu był dobrowolny, anonimowy i nie był wynagradzany żadnymi korzyściami. Wiek badanych mieścił się w granicach od 17 do 29 lat, średnia wieku wyniosła $M = 19,46$ ($SD = 2.20$). W badaniu uczestniczyło 18 mężczyzn (17,00%) i 88 kobiet (83,00%).

WYNIKI BADAŃ

Pierwszym etapem analizy statystycznej było określenie rozkładu zmiennej *samoocena*. W tym celu obliczono podstawowe statystyki wraz z testem Shapiro-Wilka badającym normalność rozkładu (tabela 1).

Tabela 1. Analiza podstawowych statystyk opisowych wraz z testem normalności rozkładu Shapiro-Wilka dla samooceny mierzonej kwestionariuszem SES ($N = 106$)

Zmienna	M	Me	SD	Sk.	Kurt.	Min.	Max	W	p
Samoocena	27,97	29	5,03	-0,25	-0,26	15	40	0,984	0,230

Oznaczenia: M – średnia; Me – mediana; SD – odchylenie standardowe; Sk. – skośność; Kurt. – kurtoza; Min. – wartość minimalna; Maks. – wartość maksymalna; W – wynik testu Shapiro-Wilka; p – wartość p dla testu Shapiro-Wilka.

Źródło: opracowanie własne.

Wynik przeprowadzonego testu Shapiro-Wilka okazał się nieistotny statystycznie ($p > 0,05$). Oznacza to, że rozkład zmiennej *samoocena* nie odbiega od rozkładu normalnego. Jednocześnie należy zwrócić uwagę, że wartości skośności i kurtozy rozkładu zmiennej są stosunkowo niewielkie – nie przekraczają wartości bezwzględnej równej 1 (George, Mallery, 2024), co oznacza, że rozkład ten jest asymetryczny w nieznacznym stopniu. W związku z tym, że rozkład wyników w zakresie samooceny uznano za nieodbiegający od normalnego, zasadne było posłużenie się średnią jako punktem wyjścia do określenia poziomów analizowanej zmiennej.

Uzyskany wynik w zakresie samooceny badanych studentów można uznać za przeciętny, jeżeli odniesiemy go do maksymalnego wyniku możliwego do uzyskania w Skali SES (40 punktów). W celu wyłonienia grup studentów o różnych poziomach samooceny od wartości średniej ($M = 27,97$) odjęto wartość 1 odchylenia standardowego ($SD = 5,03$) oraz do wartości średniej dodano wartość 1 odchylenia standardowego. Pozwoliło to wyróżnić osoby o: niskim poziomie tej zmiennej, które mają wynik poniżej 22,94; wysokim poziomie samooceny z wynikiem wyższym niż 33 oraz przeciętnym, czyli takie, które uzyskały wyniki w przedziale od 22,94 do 33 punktów (tabela 2).

Tabela 2. Wyniki w zakresie samooceny ukraińskich studentów kierunków medycznych

Poziom samooceny	N	%
Niski	18	16,98
Przeciętny	76	71,70
Wysoki	12	11,32
Razem	106	100

Źródło: opracowanie własne.

Z analizy danych przedstawionych w tabeli 2 wynika, że stosunkowo niewielu badanych osiągnęło wynik określony jako niski – 16,98%. Osoby te można określić jako stosunkowo mało zadowolone z siebie, niezbyt chętne do podejmowania wyzwań i przejawiania aktywności oraz dość krytyczne wobec siebie. Stosunkowo najmniej, bo 11,32% badanych, uzyskało wynik wskazujący na wysoką samoocenę. Z rozważań Rosenberga (1989) wynika, że osoby z wysoką samooceną czują się

wartościowe, mają szacunek do siebie, akceptują siebie takimi, jakie są, nie czują się gorsze od innych, chociaż znają swoje ograniczenia. Są to osoby, które mają potrzebę rozwoju. Wśród badanych najliczniejszą grupę – 71,70% – stanowili studenci, którzy uzyskali wyniki określone jako przeciętne w zakresie samooceny. Osoby te raczej nie mają tendencji do negowania własnej wartości, są skłonne sądzić, że zwykle wiedzie im się w życiu, a ich stopień zadowolenia z życia można określić jako umiarkowany, w ich odczuciu posiadają wiele pozytywnych cech.

W dalszym kroku prowadzonych analiz dokonano charakterystyki planów edukacyjno-zawodowych w odniesieniu do samooceny badanych studentów studiujących na kierunkach medycznych. Z przeprowadzonych analiz wynika, że wszyscy badani zastanawiają się nad swoją przyszłością, przy czym 34% (36 osób) badanych przyznaje, że czyni to sporadycznie. Jak wynika z prowadzonych analiz, samoocena warunkuje to, czy ludzie zastanawiają się na własną przyszłością i jak często to robią. Wskazuje na to istotny statystycznie wynik testu niezależności chi kwadrat ($\chi^2(4) = 15,194$; $p < 0,01$; $V_c = 0,354$). Można zauważyć, że wśród osób mających wysoką samoocenę aż połowa przyznaje się do sporadycznego myślenia o przyszłości, natomiast wśród osób z niską samooceną bardzo rzadko padały takie deklaracje, przyznało się do tego tylko 11,1% badanych. Wśród osób z niską samooceną aż 72,22% przyznało się do ciągłego zastanawiania się przyszłością.

W celu sprawdzenia, czy występuje związek między posiadaniem sprecyzowanych planów edukacyjno-zawodowych a samooceną badanych studentów kierunków medycznych, wykonano test niezależności chi kwadrat. Jego wynik okazał się nieistotny statystycznie, można więc uznać, że poziom samooceny nie warunkuje posiadania planów dotyczących przyszłości przez badanych studentów. Na podstawie analizy procentowej (tabela 3) okazało się, że 42,45% badanych deklaruje, iż ma sprecyzowane plany edukacyjno-zawodowe. Do braku sprecyzowanych planów przyznaje się prawie co piąta badana osoba (18,87%).

Tabela 3. Posiadanie planów przez badanych studentów a ich samoocena

Posiadanie planów	Poziom samooceny						Razem				
	Niski		Przeciętny		Wysoki				$\chi^2(4)$	p	V_C
	N	%	N	%	N	%	N	%			
Sprecyzowane plany	5	27,78	31	40,79	9	75,00	45	42,45	7,174	0,127	0,184
Plany nie do końca sprecyzowane, zmienne	8	44,44	31	40,79	2	16,67	41	38,68	—	—	—
Brak sprecyzowanych planów	5	27,8	14	18,42	1	8,33	20	18,87	—	—	—

Źródło: opracowanie własne.

Pozostali badani studenci kierunków medycznych mają plany na przyszłość, ale są one nie do końca określone bądź ulegają modyfikacjom. Z zaprezentowanych danych można zauważyć, że wśród osób o wysokiej samoocenie aż 3/4 badanych ma sprecyzowane plany zawodowe, natomiast wśród osób o przeciętnym poziomie samooceny takie osoby stanowią 40,79% badanych, a wśród osób o niskim poziomie tej zmiennej tylko 27,78%.

Z analizy planów studentów kierunków medycznych wynika, że po zakończonych studiach największy odsetek z nich, bo 39,6% badanych, chciałby podjąć pracę, łącząc ją z dalszym kształceniem, 1/3 (33%) studentów po zakończeniu studiów chciałaby podjąć pracę, natomiast 13,2% badanych ma w planie podjęcie dalszej edukacji. Pozostałych 14,2% badanych ma inne plany na życie, niezwiązane z pracą bądź edukacją. W przypadku tego aspektu analiz również nie wystąpiły istotne statystycznie różnice między planami dotyczącymi przyszłości a samooceną badanych ($\chi^2(6) = 11,335$; $p = 0,079$; $V_c = 0,231$).

W obliczu toczącej się wojny interesujące wydało się sprawdzenie, jak wielu badanych studentów planuje wyjazd za granicę po ukończeniu studiów. Z przeprowadzonych badań wynika, że 66% badanych studentów nie ma w planach wyjazdu za granicę. Tylko 13,2% studentów deklaruje, że chciałaby wyjechać za granicę, natomiast 20,8% ma trudność w określeniu swoich planów w tym kontekście. W celu sprawdzenia, czy samoocena badanych studentów warunkuje gotowość do wyjazdu za granicę, wykonano test niezależności chi kwadrat, który okazał się nieistotny statystycznie ($\chi^2(4) = 6,340$; $p = 0,175$; $V_c = 0,173$). Można zatem uznać, że samoocena nie warunkuje planów wyjazdu za granicę badanych studentów.

Plany odnośnie do własnej przyszłości badani najczęściej konsultują z najbliższą rodziną; tak odpowiedziało 54,49% badanych. Należy zauważyć, że wśród osób, których studenci radzą się odnośnie do swojej przyszłości, sporadycznie wymieniani byli doradcy zawodowi; zaledwie 4,72% badanych wskazało taką osobę. A co 10 badany student (10,38%) stwierdził, że z nikim nie konsultuje swoich planów odnośnie do przyszłości.

Z przeprowadzonych badań wynika, że badani studenci mają świadomość przeszkód, które mogą stanąć im na drodze w realizacji planów. Zaskakujące jest to, że najczęściej wymienianą przez badanych najważniejszą przyczyną utrudniającą realizację planów była własna postawa wobec życia. Taką przyczynę wymieniło 32,08% badanych. Dość często wymienianą przyczyną była też sytuacja polityczna. Wskazało ją 19,81% badanych, co nie jest zaskakujące w świetle toczącej się wojny. Studenci wymieniali również stosunkowo często sytuację ekonomiczną – 15,09%, oraz nieplanowane zdarzenia – 14,15%, jako przyczyny trudności w realizacji planów.

Realizacji planów sprzyja przekonanie człowieka, że da się je osiągnąć. Przekonanie takie można określić mianem poczucia własnej skuteczności (Bandura,

2007). W celu sprawdzenia, czy występuje związek między przekonaniem co do możliwości realizacji planów a samooceną badanych studentów kierunków medycznych, wykonano test niezależności chi kwadrat. Jego wynik okazał się istotny statystycznie, można więc uznać, że poziom samooceny warunkuje posiadanie przekonania badanych o możliwości zrealizowania planów dotyczących przyszłości. Z analizy procentowej (tabela 4) wynika, że wszystkie osoby posiadające wysoką samoocenę mają przekonanie, że będą w stanie zrealizować swoje plany edukacyjno-zawodowe. Wśród osób z niską samooceną 27,78% badanych ma trudności w jednoznacznym określeniu możliwości realizacji planów, a 16,17% takich studentów nie ma przekonania, że posiadane plany uda im się zrealizować. Wśród osób o przeciętnej samoocenie dominują osoby przekonane o możliwości realizacji planów. Stanowiły one 88,16% badanych. W grupie osób o niskiej samoocenie ujawnia się stosunkowo duży odsetek studentów niemających zdecydowanego przekonania o możliwości realizacji planów.

Tabela 4. Przekonanie badanych o możliwości realizacji posiadanych planów a ich samoocena

Możliwość zrealizowania planów	Poziom samooceny						Razem				
	Niski		Przeciętny		Wysoki				$\chi^2(4)$	p	V_c
	N	%	N	%	N	%	N	%			
Tak	10	55,56	67	88,16	12	100	89	83,96	14,131	0,01	0,258
Nie	3	16,17	3	3,95	–	–	6	5,66	–	–	–
Trudno powiedzieć	5	27,78	6	7,89	–	–	11	10,38	–	–	–

Źródło: opracowanie własne.

DYSKUSJA WYNIKÓW

Współczesne czasy naznaczone wojną stawiają studentów w sytuacji, do której nie byli przygotowani. Poradzenie sobie z nią to duże wyzwanie stojące przed młodymi ludźmi przygotowującymi się do wejścia na rynek pracy. Rynek pracy w Ukrainie przeszedł znaczące zmiany w wyniku wojny, powodując wzrost zapotrzebowania na specjalistów z określonych grup zawodowych, a taką grupą są niewątpliwie specjaliści kierunków medycznych (*Is there work in Ukraine during the war?*, 2023).

Odnosząc się do postawionych w badaniach problemów, można stwierdzić, że samoocena studentów ukraińskich kierunków medycznych kształtuje się na poziomie wyników przeciętnych. Osoby mające taką samoocenę stanowiły największy odsetek badanych. Najmniejszy odsetek badanych stanowiły osoby mające wysoką samoocenę.

Z przeprowadzonych badań wynika, że wszyscy badani deklarują, iż zastanawiają się nad swoją przyszłością, przy czym u osób mających niską samoocenę takie myśli występują częściej niż u osób z wysoką samooceną. W zdecydowanej

większości studenci z wysoką samooceną deklarują, że zastanawiają się nad własną przyszłością, ale czynią to sporadycznie.

W większości badani studenci mają plany na przyszłość, ale nie zawsze są one sprecyzowane. Podobny obraz wyłania się z badań biograficznych studentów ukraińskich prowadzonych przez Zarzycką (2023). Stwierdza ona na podstawie analizy dzienników badanych, że badani mają potrzebę planowania przyszłości, gdyż to umożliwi im realizację planów. Z przeprowadzonych analiz wynika, że samoocena nie różnicuje posiadania planów przez badanych, jednak wśród badanych o wysokiej samoocenie można zauważyć większą tendencję do posiadania sprecyzowanych planów odnośnie do swojej przyszłości edukacyjno-zawodowej. Osoby o niskiej samoocenie częściej przyznają, że ich plany są nieprecyzyjne bądź też jeszcze takich planów nie mają.

Z przeprowadzonych badań wynika, że zdecydowana większość badanych studentów po zakończeniu studiów ma w planach podjęcie pracy, kontynuowanie nauki bądź też łączenie tych dwóch obszarów aktywności. Podobne tendencje ujawniają badania Kuchyna i in. (2024) prowadzone wśród doktorantów medycyny z Narodowego Uniwersytetu Medycznego Bogomolec w Kijowie. Wynika z nich, że 85% przewiduje swoją przyszłą karierę w charakterze lekarzy, naukowców lub nauczycieli. Prowadzone analizy ujawniły, że samoocena nie różnicuje planów studentów dotyczących podjęcia pracy czy kontynuowania edukacji.

Interesującym spostrzeżeniem płynącym z badań jest to, że większość badanych studentów deklaruje, iż nie planuje wyjazdu za granicę po zakończeniu studiów. Uzyskane wyniki korespondują z badaniami prowadzonymi przez Kuchyna i in. (2024), w których zdecydowana większość badanych doktorantów studiów medycznych planuje realizację swojej kariery w Ukrainie. W tym przypadku również samoocena nie różnicuje planów edukacyjno-zawodowych badanych studentów kierunków medycznych.

Plany odnośnie do własnej przyszłości badani najczęściej konsultują z najbliższą rodziną. W bardzo nielicznych przypadkach zdarza im się konsultować ze specjalistami – doradcami zawodowymi. Tendencja do korzystania z rad nieprofesjonalistów, tj. rodziny, znajomych, kolegów, przy planowaniu przyszłości jest dość typowa dla młodych (zob. Czepil, Sarzyńska-Mazurek, 2024; Sarzyńska-Mazurek, 2021). Korzystanie z usług profesjonalistów przygotowanych do świadczenia usług doradczych nie jest powszechne.

Badani studenci źródeł trudności w realizacji planów upatrywali najczęściej we własnej postawie wobec życia, a dla co piątego badanego przyczyną tych trudności była sytuacja polityczna. Tocząca się wojna w Ukrainie może rzutować na samopoczucie. Pogorszenie stanu psychicznego studentów w wyniku wojny, a w konsekwencji zaburzenia depresyjne i wyczerpanie emocjonalne mogą sprzyjać mniejszej gotowości do aktywnego radzenia sobie z przeciwnościami losu. Aspekt pogorszenia dobrostanu studentów ukraińskich, wzrost ich poziomu lęku i stresu w wyniku

wojny został przedstawiony w badaniach Korda i in. (2025), Virchenko i Selezovej (2023). Na wysoki poziom lęku, objawy depresji oraz objawy stresu pourazowego PTSD studentów medycyny wskazują również badania Hozak i in. (2023).

Z przeprowadzonych badań wynika, że zdecydowana większość badanych studentów jest przekonana, iż uda im się zrealizować plany dotyczące własnej przyszłości. Optymistyczna wizja przyszłości studentów ukraińskich przejawia się także w badaniach biograficznych prowadzonych przez Zarzycką (2023). Autorka zauważa, że „własną przyszłość [...] widzą w jasnych barwach, choć mają świadomość czekających ich wyzwań” (Zarzycka, 2023, s. 366). Należy zauważyć, że wyniki badań wskazują, iż pozytywne zapatrywanie się na możliwość realizacji planów jest warunkowane poziomem samooceny. Osoby o wysokiej samoocenie jednoznacznie deklarują, że będą w stanie zrealizować posiadane plany edukacyjno-zawodowe. Zależność tę potwierdza istotny statystycznie wynik testu niezależności chi kwadrat. Samoocena jest związana z wykonawczym aspektem funkcjonowania człowieka. Osoby o wysokiej samoocenie są zwykle bardziej nastawione na działanie i podejmowanie wyzwań niż osoby o niskim przekonaniu o swojej wartości (Bandura, 2007). Na podstawie analizy badań można stwierdzić, że samoocena jest związana z wewnętrznym umiejscowieniem kontroli i poczuciem samoskuteczności, które to cechy decydują o dużej motywacji do podejmowania zadań, wytrwałości i odporności na niepowodzenia. Wysoka samoocena sprzyja przekonaniom, które uzasadniają sens podejmowania działań; zakładają, że człowiek ma wpływ na zdarzenia i jest w stanie pokonywać przeszkody (Dzwonkowska i in., 2008).

W prowadzonych badaniach częściowo potwierdzono postawioną hipotezę mówiącą o tym, że samoocena w znaczącym stopniu warunkuje plany edukacyjno-zawodowe studentów. Studenci mający wysoką samoocenę będą w większym stopniu niż studenci z niską samooceną przekonani, że są w stanie zrealizować plany dotyczące własnej kariery. Nie udało się potwierdzić hipotezy, że to, co może utrudnić im realizację planów, to czynniki niezależne od nich, tj. sytuacja polityczna czy ekonomiczna. Badani studenci najczęściej w sobie widzieli źródło trudności w realizacji planów.

ZAKOŃCZENIE

Wojna zdecydowanie odbija swoje piętno na planach edukacyjno-zawodowych studentów. Może mieć ona znaczący wpływ na przyszłą karierę zawodową studentów. Jej przebieg będzie zależał od wielu czynników, w tym od wyborów dokonywanych przez studentów i okoliczności świata zewnętrznego. Naturalną konsekwencją działań wojennych będzie nieregularność, nieprzewidywalność, zmienność biegu życia zawodowego. Nikogo nie powinny dziwić okresy bierności w realizacji planów, które mogą wynikać z doświadczanego stresu czy traum wojennych.

Wojna i działania wojenne uniemożliwiają realizację rzeczy, które były cenne dla młodych ludzi, takich jak zakładanie rodzin, stacjonarna nauka, spotkania z przyjaciółmi, podróże oraz spokojne życie z planami i prognozami na przyszłość. Studentom trudno snuć plany na przyszłość, jeśli nie są pewni bezpieczeństwa kraju, własnego bezpieczeństwa oraz emocjonalnie reagują na wszystkie wydarzenia na froncie, syreny przeciwlotnicze. Nieustannie martwią się o swoje życie, życie swoich krewnych, przyjaciół czy znajomych, a poczucie niepewności towarzyszy im na każdym kroku. To wszystko może spowodować obniżenie samooceny i gotowości do planowania swojego życia. Niezależnie od sytuacji ważne jest, aby wspierać studentów w trudnych czasach i zapewniać im możliwość rozwijania umiejętności i zdolności, które przyczynią się do rozwoju ich przyszłej kariery. „Brak adekwatnego do potrzeb wsparcia w momencie budowania projektu swego życia i podejmowania pierwszych prób sprawdzenia własnej samodzielności i niezależności zwiększa prawdopodobieństwo doświadczania niepewności i lęku, wzmacnia trudności z jednoznacznym określeniem własnej osoby i utrudnia podjęcie ważnych decyzji życiowych” (Brzezińska i in., 2011, s. 67).

OGRANICZENIA BADAŃ

Tocząca się w Ukrainie wojna wywarła duży wpływ na organizację kształcenia studentów, ich samopoczucie, a co za tym idzie na możliwość realizacji szeroko zakrojonych badań. Doświadczany stres i trauma wojenna negatywnie wpływały na gotowość studentów do udziału w badaniach. Dodatkowym problemem były ograniczenia i przerwy w dostawie prądu, zakłócenia w dostępie do Internetu, które utrudniały realizację kształcenia zdalnego. Okresy, w których prąd był dostępny, studenci wykorzystywali na realizację obowiązkowych zajęć, a niekoniecznie na dodatkowe działanie, czyli udział w badaniach. Badanie zostało przeprowadzone w Ukrainie w rejonie mniej dotkniętym wojną z uwagi na ograniczoną dostępność do uczelni funkcjonujących w strefie okupowanej. Ważne jest też to, że sytuacja w Ukrainie stale się zmienia. W okresie gdy prowadzone były badania, studenci mogli mieć inne plany związane z karierą z uwagi na to, że mieli nadzieję, iż wojna szybko się zakończy. Z perspektywy czasu te wyniki mogłyby być odmienne.

BIBLIOGRAFIA

- Akl, E., Maroun, N., Major, S., Chahoud, B., Choucair, J., Sakr, M., Schünemann, H. (2007). Why are you draining your brain? Factors underlying decisions of graduating Lebanese medical students to migrate. *Social Science and Medicine*, 64(6), 1278–1284.
- Armitage, R. Pavlenko, M. (2022). Medical education and war in Ukraine. *British Journal of General Practice*, 72(721), 386. DOI: 10.3399/bjgp22X720329.

- Bandura, A. (2007). *Teoria społecznego uczenia się*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Besh, L., Matsiura, O., Borysiuk, O., Dedyshyn, L. (2022). Optyimizatsiia metodyk dystantsiinoho navchannia studentiv v umovakh pandemii COVID-19 ta viiskovoho stanu [Optimization of distance learning methods for students in the context of the COVID-19 pandemic and martial law]. *Problemy klinichnoi pediatrii – Problems of clinical pediatrics*, 3(57), 6–10 [in Ukrainian].
- Brzezińska, A., Kaczan, R., Piotrowski, K., Rękosiewicz, M. (2011). Odroczone dorosłość: fakt czy artefakt? *Nauka*, 4, 67–107.
- Cast A., Burke, P. (2002). A Theory of Self-Esteem. *Social Forces*, 80(3), 1041–1068. DOI: 10.1353/sof.2002.0003.
- Czepil, M., Sarzyńska-Mazurek, E. (2024). *Studenci ukraińscy wobec swojej przyszłości. Perspektywa stanu wojennego*. Lublin: UMCS.
- Daryazadeh, S., Yavari, M., Sharif, M., Azadchahr, M., Kiani, M. (2022). Correlation Between Self-esteem and Academic Self-concept in Medical Students. *Educational Research in Medical Sciences*, 11(1), e119946. DOI: 10.5812/erms-119946.
- Dahlin, M., Joneborg, N., Runeson, B. (2007). Performance-based self-esteem and burnout in a cross-sectional study of medical students. *Medical Teacher*, 29(1), 43–48. DOI: 10.1080/01421590601175309.
- Denefil, O., Musiienko, S., Zomko, Yu. (2022). Psykholohichna adaptatsiia studentiv starshykh kursiv pid chas viiny [Psychological adaptation of senior students during the war]. *Zdobutky klinichnoi i eksperymentalnoi medytsyny – Achievements of clinical and experimental medicine*, 4, 100–104 [in Ukrainian].
- Donnellan, M., Trzesniewski, K., Robins, R. (2015). Measures of self-esteem. W: G. Boyle, D. Saklofske, G. Matthews (eds.), *Measures of personality and social psychological constructs* (s. 131–157). DOI: 10.1016/B978-0-12-386915-9.00006-1.
- Dornan, T., Boshuizen, H., King, N., Scherpbier, A. (2011). Experience-based learning: A model linking the processes and outcomes of medical students' workplace learning. *Medical Education*, 41(1), 84–91.
- Dzwonkowska, I., Lachowicz-Tabaczek, K., Łaguna, M. (2008). *Samoocena i jej pomiar. Polska adaptacja skali SES M. Rosenberga. Podręcznik*. Warszawa: Pracownia Testów Psychologicznych.
- George, D., Mallery, P. (2024). *IBM SPSS Statistics 29 Step by step: A Simple Guide and Reference*. Routledge. DOI: 10.4324/9781032622156.
- Gibson, D., Brown, A. (2018). Identity, institution, and institutional work: On the cultural performance of mentoring research. *Human Relations*, 71(12), 1585–1612.
- Giri, A. (2020). Self-harm behavior among adolescent students of higher secondary schools of Kathmandu Valley. *Nepal Journal of Health and Allied Sciences*, 10(1), 52–58. DOI: 10.37107/jhas.149.
- Hodkinson, J., Lillicrap, M., Wilkinson, P., Bevan, S., Shenheliia, T., Chupina, V., Fuld, J. (2023). Medical education through an invasion: insights from an elective programme for Ukrainian medical students at the University of Cambridge. *Front. Med.*, 10, 1211526. DOI: 10.3389/fmed.2023.1211526.
- Hozak, S., Yelizarova, O., Stankevych, T., Chorna, V., Tovkun, L., Lebedynets, N., Parats, A., Bondar, O., Chmel, L. (2023). Mental health and lifestyles of students during the war. *Reports of Vinnytsia National Medical University*, 27(4), 628–634. DOI: 10.31393/reports-vnmedical-2023-27(4)-17 [in Ukrainian].
- Is there work in Ukraine during the war?* (2023). <https://grc.ua/article/30090?hhtmFrom=main> [in Ukrainian] [dostęp: 18.04.2024].
- Jamil, A., Rao, M., Iqbal, K., Aziz, N., Bahoo, M. (2023). Association of perception of educational environment and self-esteem in students at medical college. *The Professional Medical Journal*, 30(03), 392–397. DOI: 10.29309/TPMJ/2023.30.03.6927.

- Jones, M., Hutt, P., Eastwood, S., Singh, S., Singh, S. (2015). Impact of a highly selective medical education bursary scheme on medical student aspirations and perspectives. *Medical Teacher*, 37(5), 473–477.
- Korda, M., Shulhai, A., Shevchuk, O., Shulhai, O., Shulhai, A.-M. (2025). Psychological well-being and academic performance of Ukrainian medical students under the burden of war: A cross-sectional study. *Frontiers in Public Health*, 12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1457026>.
- Kuchyn, I., Bielka, K., Lymar, L., Puljak, L. (2024). Academic performance, perceptions, and motivations of medical PhD students in Ukraine during wartime: A mixed methods study. *BMC Medical Education*, 24(1), 1421. <https://doi.org/10.1186/s12909-024-06400-3>.
- Lars, D., Ferguson, R. (2019). Why stigmatized adolescents bully more: the role of self-esteem and academic-status insecurity. *International Journal of Adolescence and Youth*, 25(1), 305–318. DOI: 10.1080/02673843.2019.1622582.
- Łobocki, M. (2010). *Wprowadzenie do metodologii badań pedagogicznych*. Kraków: Oficyna Wydawnicza Impuls.
- Mann, M. (2004). Self-esteem in a broad-spectrum approach for mental health promotion. *Health Education Research*, 19, 357–372.
- Marsh, H.W. (1990). A Multidimensional, Hierarchical Model of Self-Concept: Theoretical and Empirical Justification. *Educational Psychology Review*, 2(2), 77–172.
- Maslow, A. (1981). *Motivation and personality*. New Delhi: Prabhat Prakashan.
- Orth, U., Robins, R. (2019). Development of self-esteem across the lifespan. W: D. McAdams, R. Shiner, J. Tackett (eds.), *Handbook of Personality Development* (s. 328–344). New York: The Guilford Press.
- Pshuk, N., Bielov, O., Novytskyi, A. (2023). Psykosotsialna dezadaptatsiia ta yakist zhyttia studentiv medychnykh zakladiv vyshchoi osvity v umovakh voiennoho chasu [Psychosocial maladaptation and quality of life of students of medical institutions of higher education in wartime]. *Ukrainskyi visnyk psykhonevrologii – Ukrainian Bulletin of Psychoneurology*, 31(2), 69–74 [in Ukrainian].
- Rogers, K. (2004). The academic effects of acceleration. W: N. Colangelo, S. Assouline, M. Gross (eds.), *A Nation Deceived: How Schools Hold Back America's Brightest Students*. Vol. 2 (s. 47–58). Iowa: CB & JNBI CGETD.
- Rosenberg, M. (1989). *Society and the Adolescent Self-Image*. Revised edition. Wesleyan: University Press.
- Rosenberg, M., Pearlin, L. (1978). Social Class and Self-Esteem among Children and Adults. *American Journal of Sociology*, 84, 53–77. DOI: 10.1086/226740.
- Sarzyńska-Mazurek, E. (2021). Motywy podejmowania studiów przez przyszłych pracowników socjalnych w kontekście ich poczucia koherencji. *Praca Socjalna*, 36(3), 85–102. DOI: 10.5604/01.3001.0015.0735.
- Savickas, M.L. (2005). The theory and practice of career construction. W: S.D. Brown, R.W. Lent (eds.), *Career Development and Counseling. Putting Theory and Research to Work* (s. 147–186). Hoboken, New Jersey: John Wiley & Sons.
- Srichawla, B.S., Khazeei Tabari, M.A., Găman, M.A., Munoz-Valencia, A., Bonilla-Escobar, F.J. (2022). War on Ukraine: Impact on Ukrainian Medical Students *International Journal of Medical Students*, 10(2), 123–126. DOI: 10.5195/ijms.2022.1468.
- Turkmen, S., Kahal, S., Majed, K., Ahmed, A., Qureshi, I., Khan, Z., Khan, K., Al-Kurbi, M., Karakulucu, S. (2024). Influence of Ukraine war on the foreign medical students. *Qatar Med J*, 11(4). DOI: 10.5339/qmj.2024.66.
- Usán Supervía, P, Salavera Bordás, C, Quílez Robres, A. (2022). The Mediating Role of Self-Esteem in the Relationship Between Resilience and Satisfaction with Life in Adolescent Students. *Psychology Research and Behavior Management*, 15, 1121–1129. DOI: 10.2147/PRBM.S361206.

- Virchenko, V., Seleznova, V. (2023). Impact of mental health on the academic productivity of university students during the war. *Collection of Scientific Papers «ΑΙΟΓΟΣ»*, 27, 214–218. DOI: 10.36074/logos-27.10.2023.66.
- Wang D., Li, Y. (2024). Career construction theory: tools, interventions, and future trends. *Front Psychol.*, 5(15). DOI: 10.3389/fpsyg.2024.1381233.
- Yefimenko, S. (2023). Strukturno-dynamichni osoblyvosti staniv psykhichnoho vysnazhennia u studentiv medychnoho zakladu vyshchoi osvity [Structural and dynamic features of mental burnout states in students of a medical institution of higher education]. *Ukrainskyi visnyk psykhonevrologii – Ukrainian Bulletin of Psychoneurology*, 3(116), 74–77 [in Ukrainian].
- Zarzycka, G. (2023). Dzienniki czasu wojny studentów z Ukrainy. Próba memoryzacji świata i siebie. *Acta Universitatis Lodzensis. Kształcenie Polonistyczne Cudzoziemców*, 30, 353–378. DOI: 10.18778/0860-6587.30.22.

ABSTRACT

The war in Ukraine has affected the educational process for future doctors. Medical students have faced unprecedented challenges such as the destruction of medical infrastructure, an increase in the number of people injured due to military operations, limitations in practical training due to distance learning, and a high level of perceived stress. High self-esteem and students having concrete professional plans definitely play a crucial role in coping with the challenges associated with the ongoing war. The aim of the research was to diagnose the self-esteem of medical students in Ukraine and to characterize their educational and professional plans. The analyses aimed to show how self-esteem conditions the plans of the respondents. The study involved 106 medical students from Ternopil National Medical University. The Rosenberg Self-Esteem Scale and a self-constructed questionnaire for examining educational and professional plans were used. The analysis of the results showed that the majority of students have an average level of self-esteem and educational and professional plans with a varying degree of specificity. Plans related to emigration are not dominant among the respondents. It was demonstrated that self-esteem conditions students' educational and professional plans to some extent. Individuals with high self-esteem show greater specificity and detail in their professional plans. The war definitely had an impact on the students' educational and professional plans. In these difficult times, it is important to support students and provide them with opportunities for development and assistance in professional career planning.

Keywords: professional plans; self-esteem; medical students; war; Ukraine