



Стратегії стресоподолання у студентів-медиків в умовах війни

Вікторія Огоренко

Тамара Шустерман

Алла Ніколенко

Віктор Кокашинський

Дніпровський державний медичний університет

Даний текст є тезами конференції "Психосоматична медицина: наука та практика". Яка відбувалася 21-23 квітня 2023 року місті Київ на порталі Mediamed.

Описане нижче присвячене стратегіям стресоподолання у студентів-медиків в умовах війни.

Актуальність

Стресові навантаження – це повсякденна реальність сучасної людини, зокрема в Україні в умовах війни. Навчання у закладах вищої медичної освіти відноситься до специфічного виду діяльності, що пов'язана з високим рівнем психічних і фізичних навантажень.

В непростий час воєнної кризи підвищується актуальність не тільки пристосування, але і подолання труднощів, що виникають, тобто зростають вимоги до адаптивності та стресостійкості людей. Так, за думкою Г. Сельє уникнути стресових ситуацій не лише не можливо, а й не потрібно, оскільки «стрес – це і є життя, а його відсутність означає смерть».

Для збереження ментального та соматичного здоров'я важливо з'ясувати наявні у людини ресурси, що дозволяють зберігати адаптаційні можливості організму. Успішність подолання складних життєвих ситуацій безпосередньо залежить від розуміння власних ресурсів, вміння їх виявляти, від різноманітності, характеру і міри використання наявних і доступних ресурсів людини, що є вкрай актуальним для студентів-медиків.

Мета

Дослідження стратегій стресоподолання у студентів закладів вищої медичної освіти.

Матеріали і методи

Було обстежено 144 студента 4-6 курсів Дніпровського державного медичного університету за спеціальністю 222 «Медицина». Серед них: жінок 108 (75%), чоловіків – 36 (25%) осіб. Середній вік обстежуваних склав 20,22 (SD 3,05) роки, жінок – 20,21 (SD 3,04), чоловіків – 20,25 (SD 3,14). В дослідженні застосовувався психодіагностичний метод з використанням моделі стресодолання «BASIC Ph» (Lahad & Leykin, 2013).

Оцінка потенціалу подолання стресової події проводилась за шістьма модальностями:

1. В – Belief & values – віра, переконання, цінності, філософія життя.
2. А – Affect – вираження емоцій та почуттів.
3. S – Socialization – соціальні зв'язки, соціальна підтримка, соціальна приналежність,



спілкування.

4. I - Imagination - уява, мрії, спогади, творчість.
5. C - Cognition, thought - розум, пізнання, когнітивні стратегії.
6. Ph - Physical - фізична активність, тілесні ресурси.

Авторами серед вищенаведених модальностей, виділялися такі, що домінують у студентів-медиків, які й були основними стратегіями стресоподолання.

Результати дослідження

За результатами дослідження було виявлено, що у 135 (94%) осіб домінувала одна модальність подолання стресової події, а в 9 (6%) - дві.

При домінуванні однієї, модальності розподілилися наступним чином: когнітивні стратегії - 64%, уява - 12%, віра - 8%, емоції - 7%, соціальна підтримка - 7%, фізична активність - 3%.

При домінуванні двох, модальності розподілилися наступним чином: когнітивні стратегії - 89%, фізична активність - 33%, уява - 22%, емоції - 22%, соціальна підтримка - 22%, віра - 11%.

Середній бал когнітивної стратегії - 24,97 (SD 6,85), уяви - 18,40 (SD 6,84), віри - 18,09 (SD 6,49), емоцій - 16,87 (SD 6,52), соціальної підтримки - 15,42 (SD 6,70), фізичної активності - 16,52 (SD 6,37).

Також був проведений аналіз гендерних особливостей стресоподолання.

Було виявлено, що у 101 (94%) жінки домінувала одна модальність подолання стресової події, а в 7 (6%) - дві.

При домінуванні однієї, модальності розподілилися наступним чином: когнітивні стратегії - 64%, уява - 9%, віра - 9%, емоції - 9%, соціальна підтримка - 8%, фізична активність - 1%.

При домінуванні двох, модальності розподілилися наступним чином: когнітивні стратегії - 86%, фізична активність - 29%, емоції - 29%, соціальна підтримка - 29%, уява - 14%, віра - 14%.

Середній бал когнітивної стратегії - 25,25 (SD 6,53), уяви - 18,76 (SD 6,47), віри - 18,72 (SD 6,14), емоцій - 18,72 (SD 5,83), соціальної підтримки - 16,27 (SD 6,27), фізичної активності - 16,81 (SD 6,04).

У 34 (94%) чоловіка домінувала одна модальність подолання стресової події, а в 2 (6%) - дві.

При домінуванні однієї, модальності розподілилися наступним чином: когнітивні стратегії - 62%, уява - 21%, фізична активність - 9%, віра - 6%, соціальна підтримка - 3%, емоції - 0%.

При домінуванні двох, модальності розподілилися наступним чином: когнітивні стратегії - 100%, фізична активність - 50%, уява - 50%, емоції - 0%, соціальна підтримка - 0%, віра - 0%.

Середній бал когнітивної стратегії - 24,17 (SD 7,78), уява - 17,33 (SD 7,86), фізична активність - 15,69 (SD 7,33), віра - 16,22 (SD 6,99), соціальна підтримка - 12,89 (SD 7,41), емоції - 12,94 (SD 6,99).

Висновки

1. У переважної більшості студентів-медиків (94%) домінувала одна модальність



стресоподолання.

2. Найбільш поширеною та вираженою серед стратегій стресоподолання у студентів-медиків під час війни виявилася когнітивна стратегія. Дана тенденція спостерігалася і при гендерному аналізі вибірки.
3. Отримані дані щодо стратегій стресоподолання сприяють більш глибокому розумінню студентами-медиками своїх сильних та слабких сторін особистості, що направлено на посилення та збагачення їх ресурсів, особливо під час війни.