





**В.В. Огоренко,**   
**А.Є. Ніколенко,**   
**Т.Й. Шустерман,**   
**В.О. Кокашинський** \* 

## РЕСУРСООРІЄНТОВАНА МОДЕЛЬ СТРЕСОПОДОЛАННЯ В ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВІЙНИ

Дніпровський державний медичний університет  
вул. Володимира Вернадського, 9, Дніпро, 49044, Україна  
Dnipro State Medical University  
Volodymyra Vernadskoho str., 9, Dnipro, 49044, Ukraine  
\*e-mail: viltord.koka16@gmail.com

**Цитування:** *Медичні перспективи*. 2023. Т. 28, № 3. С. 94-109

**Cited:** *Medicni perspektivi*. 2023;28(3):94-109

**Ключові слова:** стресоподолання, ресурси, здобувачі вищої освіти, копінг-стратегії, модальності, Basic Ph, війна

**Key words:** *resiliency, resources, seekers higher education, coping strategies, modalities, Basic Ph, war*

**Реферат.** Ресурсоорієнтована модель стресоподолання в здобувачів вищої освіти в умовах війни.

**Огоренко В.В., Ніколенко А.Є., Шустерман Т.Й., Кокашинський В.О.** У статті наведено результати дослідження модальностей стресоподолання в здобувачів вищої освіти в умовах війни. Обстежено 174 здобувачі вищої освіти, з них: 144 студенти 4-6 курсів медичного факультету й факультету медицини і фармації Дніпровського державного медичного університету за спеціальністю 222 «Медицина» (основна група) та 30 студентів 4-5 курсів Українського державного університету науки та технологій (група порівняння). Метою дослідження було визначення модальностей стресоподолання в здобувачів вищої освіти в умовах війни. У дослідженні застосовувався психодіагностичний метод з використанням багатомірної моделі стресоподолання «BASIC Ph». Досліджувався розподіл модальностей, їхній ступінь вираженості (у балах), гендерні особливості розподілу модальностей та їхні кореляційні зв'язки. У переважній більшості здобувачів вищої освіти домінувала одна модальність стресоподолання (94% – в основній групі, 100% – у групі порівняння), яка виявилась когнітивною (основна група – 64%, група порівняння – 67%) як найбільш зрілий, адаптивний та конструктивний спосіб подолання кризи саме під час війни. У 6% досліджених основної групи виявлено домінування двох модальностей, серед яких когнітивна стратегія знову ж таки була провідною (89%). Виявлені деякі гендерні особливості використання стратегій стресоподолання. Так, спостерігалася статистично значуща різниця між показниками модальностей «Віра», «Емоції» та «Соціальна підтримка» серед чоловіків і жінок основної групи й «Емоції» та «Уява» в групі порівняння ( $p < 0,05$ ). При аналізі гендерних особливостей кореляційних зв'язків модальностей стресоподолання більш багатогранну модель виявлено в студентів-медиків чоловічої статі. Отримані дані сприяють більш глибокому розумінню здобувачами вищої освіти своїх сильних сторін особистості та залученню менш розвинених, що направлено на посилення та збагачення їхніх ресурсів для стресоподолання кризи війни. Таким чином, результати дослідження слід враховувати при розробці психоосвітніх і психокорекційних заходів та при проведенні психологічного супроводу здобувачів вищої освіти в умовах війни та повоєнного часу.

**Abstract.** The integrative model of resiliency in higher education seekers in war conditions. **Ogorenko V.V., Nikolenko A.Ye., Shusterman T.Y., Kokashynskiy V.O.** The article presents the results of the study of “The Integrative Model of Resiliency” in higher education seekers in war conditions. 174 higher education seekers were examined, among them: 144 students of the 4th-6th year of the medical faculty and the faculty of medicine and pharmacy of the Dnipro State Medical University, majoring in 222 “Medicine” (main group) and 30 students of the 4th-5th year of the Ukrainian State University of Science and Technology (comparison group). The aim of the study was to determine the modalities of resiliency in higher education seekers in the war condition. A psychodiagnostic method with the integrative model of resiliency “BASIC Ph” was used in the research. The distribution of modalities, their degree of expression (scoring), gender features of the distribution of modalities and their correlations were studied. In the vast majority of higher education seekers, one modality of resiliency dominated (94% in the main group, 100% in the comparison group), which was cognitive modality (64% in the main group, 67% in the comparison group) as the most mature, adaptive and constructive way of overcoming the crisis, especially during the war. In 6% of the investigated ones in the main group, the dominance of two modalities was found, among which the cognitive strategy was once again the leading one (89%). Some gender features of the use of stress coping strategies were revealed. Thus, a statistically significant difference was observed between the indicators of the modalities “Belief”, “Emotions” and “Social support” among males and females of the main group and “Emotions” and “Imagination” in the comparison group ( $p < 0.05$ ). Analyzing the gender

*characteristics of the correlations of resiliency modalities, a more multifaceted model was found in medical students of male gender. The obtained data contribute to a deeper understanding of own personal strengths and the involvement of less developed ones by higher education seekers, aimed at strengthening and enriching their resources to overcome resiliency of war crisis. Thus, the results of the study should be taken into account when developing psychoeducational and psychocorrective measures and conducting psychological support for of higher education seekers in the conditions of war and post-war time.*

Стресові навантаження – це повсякденна реальність сучасної людини, зокрема в Україні в умовах війни. За даними Міністерства охорони здоров'я України, війна вплине на психічне здоров'я українців у довгостроковій перспективі. Очікується, що психологічної підтримки потребуватимуть близько 15 мільйонів громадян, причому приблизно 20% (3-4 мільйони) осіб потребуватимуть уже допомоги психолога або психотерапевта [1, 2, 3].

Здобувачі вищої освіти є групою ризику щодо психологічних наслідків війни, оскільки, крім стресу війни, саме навчання в закладах вищої освіти пов'язане з високим рівнем психічних і фізичних навантажень [4, 5]. Згідно з рекомендаціями Всесвітньої організації охорони здоров'я, зберігання та підтримка здоров'я молоді є одним з пріоритетних напрямків подальшого розвитку практичної медицини у XXI столітті [6]. Медицина вважається однією з найбільш вимогливих професійних дисциплін. Протягом усього навчання студентам-медикам потрібна допомога з освітніми потребами та подоланням щоденного стресу [7, 8].

Різноманітність стресогенних ситуацій і факторів та індивідуально-психологічні особливості особистості зумовлюють різні стратегії подолання (копінг-стратегії) стресових обставин у житті людини. Для збереження ментального та соматичного здоров'я важливо з'ясувати наявні в людини ресурси, що дозволяють використовувати адаптаційні можливості організму [9]. Успішність подолання складних життєвих ситуацій, здатність до позитивної адаптації після стресової події та здатність повертатися до попереднього рівня функціонування (резильєнтність) залежить від розуміння власних ресурсів, вміння їх виявляти, від їхньої різноманітності, характеру, міри використання, наявності й доступності [10].

Проблема виявлення моделей та стратегій стресоподолання в здобувачів вищої освіти є вкрай актуальною для подальшої розробки та імплементації психоосвітніх та психопрофілактичних заходів для вищезазначеного контингенту осіб.

Метою дослідження було визначення модальностей стресоподолання в здобувачів вищої освіти в умовах війни.

## МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕНЬ

Було обстежено 174 здобувачі вищої освіти, з них: 144 студенти 4-6 курсів медичного факультету й факультету медицини і фармації Дніпровського державного медичного університету за спеціальністю 222 «Медицина» (основна група) та 30 студентів 4-5 курсів металургійного та електро-металургійного факультетів Українського державного університету науки та технологій (група порівняння).

Дослідження проводилось із суворим дотриманням принципів біоетики, згідно з Гельсінською декларацією «Етичні принципи медичних досліджень за участю людей», розробленою Всесвітньою медичною асоціацією, «Загальною декларацією про біоетику та права людини (ЮНЕСКО)» й ухвалено комісією з питань біомедичної етики Дніпровського державного медичного університету (протокол № 10 від 21.06.2023 р.) [11, 12].

Критеріями включення в дослідження були: отримання згоди на проходження дослідження; здобувачі вищої освіти старших курсів навчання (4-6 курси). Дослідження проводили на засадах добровільності та анонімності шляхом заповнення запропонованої анкети на платформі GoogleForms (Alphabet Inc.), у період з березня до квітня 2023 року, через рік після початку війни.

Серед студентів-медиків жінок було 108 (75%), чоловіків – 36 (25%) осіб. Середній вік обстежуваних становив 20,22 (SD 3,05) року, жінок – 20,21 (SD 3,04), чоловіків – 20,25 (SD 3,14).

У групі порівняння: жінок – 12 (40%) осіб, чоловіків – 18 (60%). Середній вік обстежуваних становив 21,0 (SD 2,66) року, жінок – 20,33 (SD 2,81), чоловіків – 20,25 (SD 3,14).

За віком обидві групи були статистично однорідними ( $p > 0,05$ ). За статтю була виявлена статистично значуща різниця між двома групами ( $p < 0,05$ ).

Розподіл учасників у групах за статтю представлений на рисунку 1.

У дослідженні застосовувався психодіагностичний метод з використанням багатовимірної моделі стресоподолання «BASIC Ph». Ця методика є результатом багаторічного емпіричного аналізу здорових способів подолання людиною кризових ситуацій М. Lahad [13]. Оцінка потенціалу

подолання стресової події проводилась за шістьма модальностями:

B – Belief & values – віра, переконання, цінності, філософія життя;

A – Affect – вираження емоцій та почуттів;

S – Socialization – соціальні зв'язки, соціальна підтримка, соціальна приналежність, спілкування;

I – Imagination – уява, мрії, спогади, творчість;

C – Cognition, thought – розум, пізнання, когнітивні стратегії;

Ph – Physical – фізична активність, тілесні ресурси.

Максимальна сума балів за кожною модальністю дорівнює 36.

Серед вищенаведених модальностей виділялися такі, що домінують у здобувачів вищої освіти, та аналізувались їхні позитивні прояви й потенційні ресурси в подоланні стресу війни.

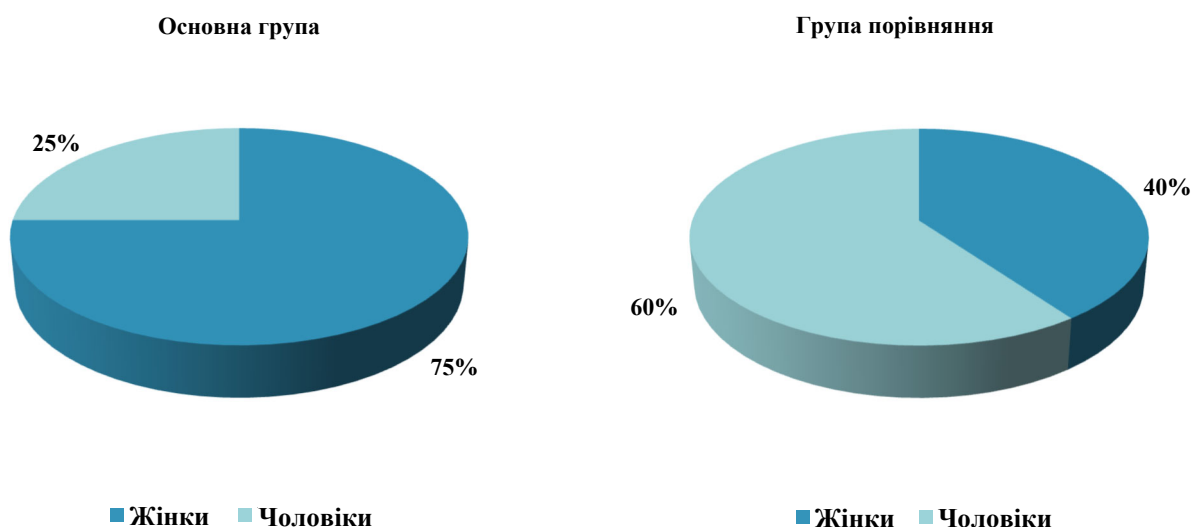


Рис. 1. Розподіл учасників у групах за статтю

Статистичний аналіз проводився з використанням статистичного пакету STATISTICA 6.1 (StatSoftInc., Серійний № AGAR909E415822FA). Перевірка на нормальність розподілу показників проводилась за допомогою критерію Шапіро-Уїлка. Для показників з нормальним типом розподілу використовували параметричні статистичні методи (середнє арифметичне та стандартне відхилення (M (SD)) для презентації показника та критерій Стьюдента для порівняння показників між групами). Для показників з типом розподілу, відмінним від нормального, використовували непараметричні статистичні методи (медіана та 1-3 квартилі (Me [Q1;Q3]) для презентації показника та критерій Манна-Уїтні для порівняння показників між групами). Враховуючи наявність кількісних параметрів з типом розподілу, відмінним від нормального, кореляційний аналіз показників проводився з використанням непараметричного коефіцієнта кореляції Спірмена. Однорідність груп за статтю перевірялася за критерієм хи-квадрат. Значу-

щими вважали відмінності при статистичній значущості результату  $p < 0,05$  [14].

### РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Статистичний аналіз показників модальностей стресоподолання обох груп представлений у таблиці 1.

За результатами аналізу даних було встановлено, що в обох групах спостерігався нормальний тип розподілу даних за модальностями стресоподолання, крім «Когнітивна стратегія» в основній групі. Серед учасників основної групи (за середнім балом) провідні модальності розподілилися таким чином: «Когнітивна стратегія», «Уява», «Віра», у групі порівняння – «Когнітивна стратегія», «Віра», «Уява»; тобто «Когнітивна стратегія» виявилася такою, що домінувала в здобувачів вищої освіти обох груп. Хоча групи не були однорідними за статтю, нами були порівняні показники модальностей між обома групами й статистично значущої різниці не було виявлено.

Таблиця 1

**Характеристика модальностей стресоподолання  
в основній та групі порівняння (у балах)**

Модальності	Основна група	Група порівняння	p
Віра, М (SD)	18,09 (6,49)	19,5 (5,84)	0,26
Емоції, М (SD)	16,87 (6,52)	14,5 (7,28)	0,08
Соціальна підтримка, М (SD)	15,42 (6,70)	14 (8,03)	0,31
Уява, М (SD)	18,40 (6,84)	18,2 (7,82)	0,87
Когнітивна стратегія, Ме [Q1;Q3], М (SD)	25 [20,5; 31]	24,1 (7,68)	0,69
Фізична активність, М (SD)	16,52 (6,37)	16,97 (7,62)	0,74

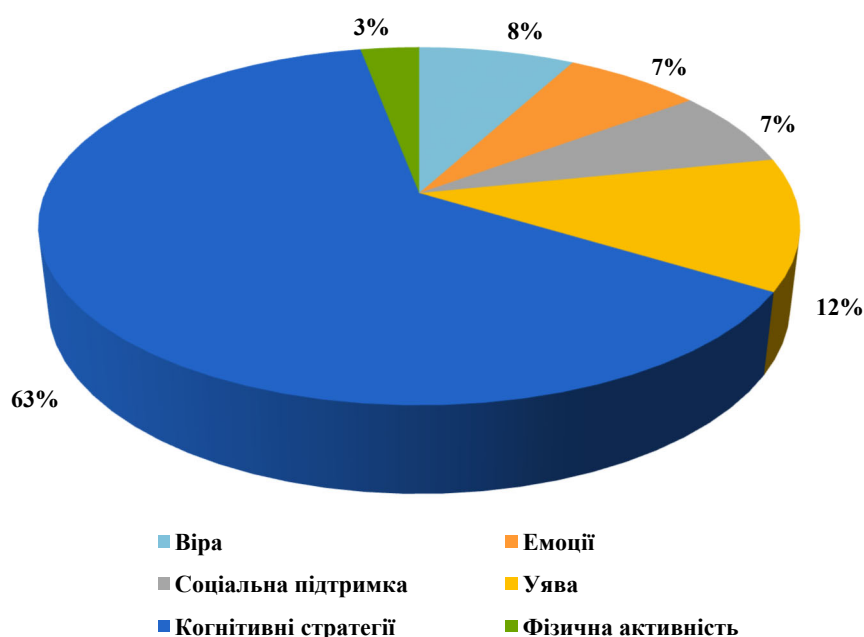
З'ясовано, що в основній групі домінувала одна модальність стресоподолання (94% учасників), а в 6% – дві модальності (максимальні бали виявились однаковими за двома стратегіями). У групі порівняння у всіх учасників домінувала одна модальність стресоподолання.

В основній групі при домінуванні однієї модальності когнітивна стратегія домінувала серед 63% студентів, при домінуванні двох стратегій – у 89% обстежених.

У групі порівняння когнітивна стратегія переважала в 67% учасників.

Процентний розподіл модальностей стресоподолання в основній групі представлений на рисунках 2, 3, у групі порівняння – на рисунку 4.

Був проведений кореляційний аналіз показників основної групи (стать, модальність) за критерієм кореляції Спірмена, виявлені кореляції представлені на рисунку 5.



**Рис. 2. Розподіл модальностей стресоподолання в основній групі  
(при домінуванні однієї модальності, %)**

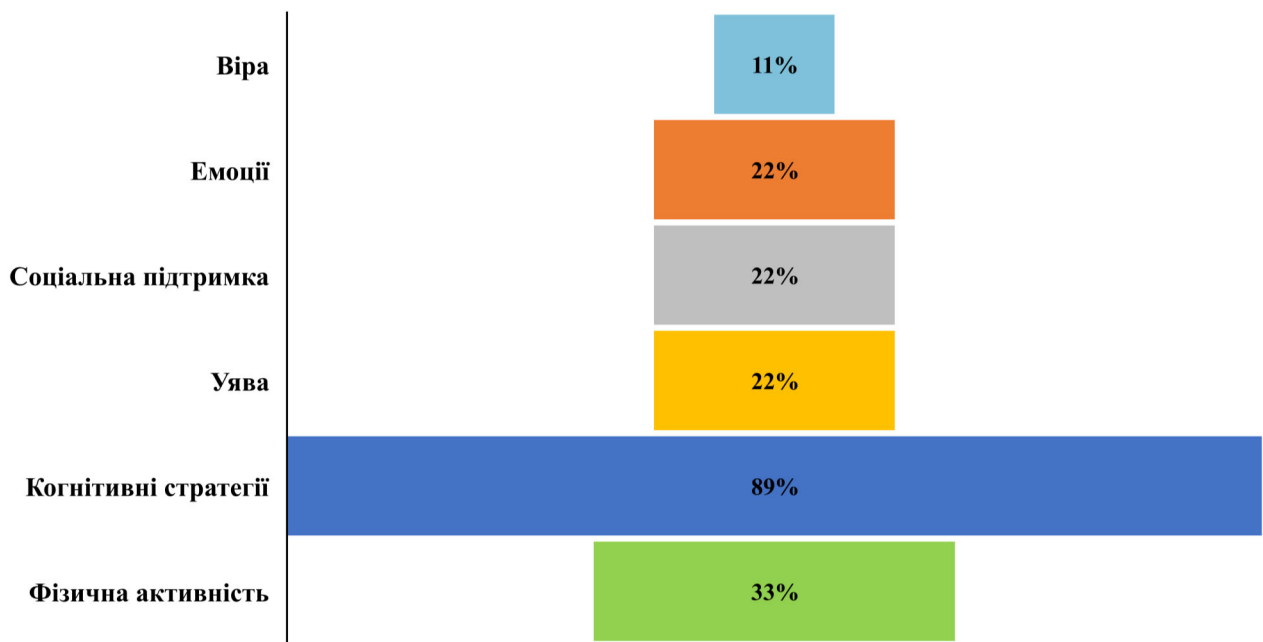
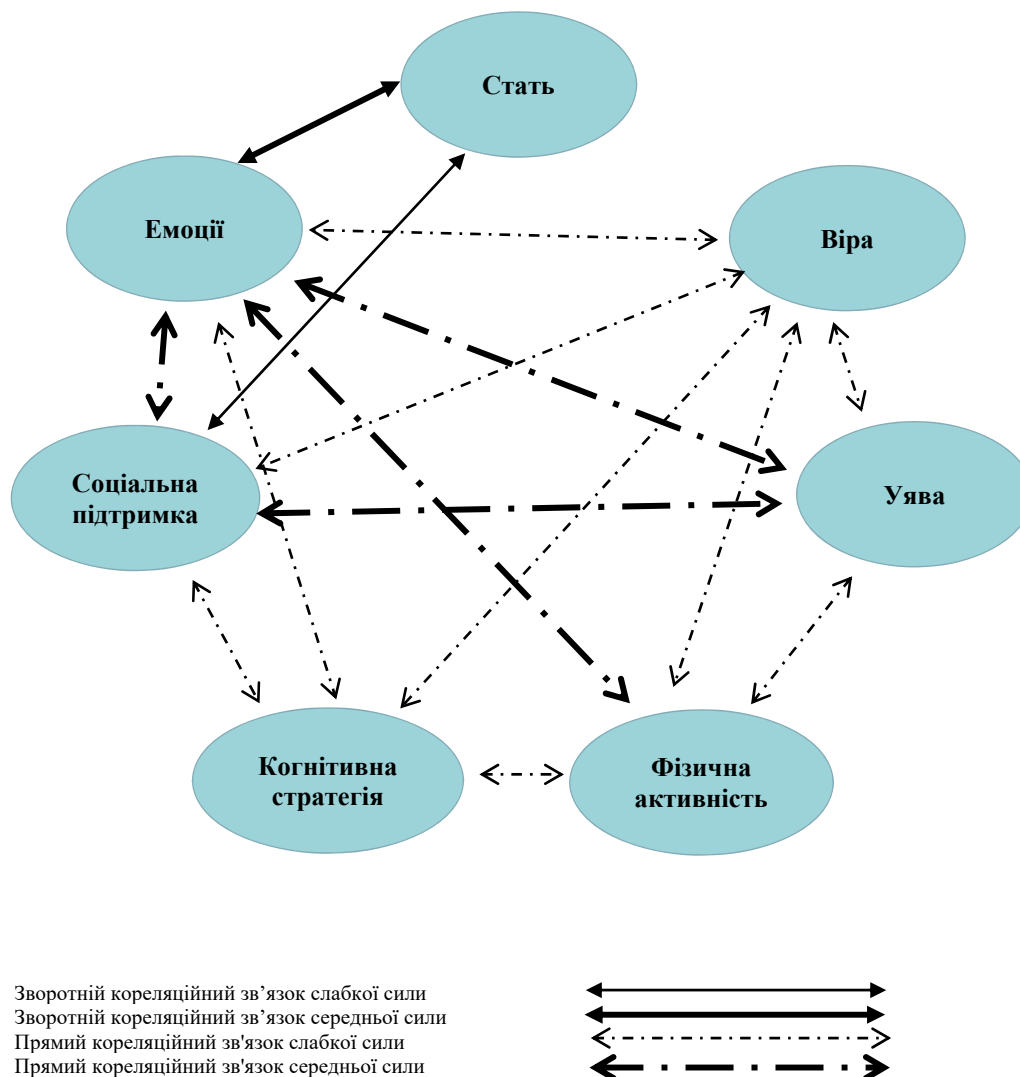


Рис. 3. Розподіл модальностей стресоподолання в основній групі (при домінуванні двох модальностей, %)



Рис. 4. Розподіл модальностей стресоподолання в групі порівняння (%)



**Рис. 5. Виявлені кореляційні зв'язки показників основної групи**

За результатами кореляційного аналізу встановлено, що лише чоловіча стать мала слабкий зворотній кореляційний зв'язок з модальністю «Соціальна підтримка» і середньої сили зворотній зв'язок з модальністю «Уява».

Модальність «Віра» мала слабкий прямий кореляційний зв'язок з усіма іншими модальностями.

Модальність «Емоції» мала прямий кореляційний зв'язок середньої сили з модальностями «Уява», «Фізична активність» та «Соціальна підтримка».

Між модальностями «Соціальна підтримка» та «Уява» встановлений прямий кореляційний зв'язок середньої сили.

Кореляційних зв'язків між віком та іншими показниками встановлено не було.

Також проведено кореляційний аналіз показників групи порівняння (вік, стать, модальність) за критерієм кореляції Спірмена, виявлені кореляції представлені на рисунку 6.

У групі порівняння спостерігався зворотній кореляційний зв'язок середньої сили між чоловічою статтю та модальностями «Емоції» та «Уява».

Модальність «Фізична активність» мала прямий кореляційний зв'язок середньої сили з іншими модальностями, окрім статі.

Модальність «Уява» мала прямий кореляційний зв'язок середньої сили з модальностями «Емоції» та «Соціальна підтримка», такий же зв'язок спостерігався між модальностями «Віра» та «Когнітивна стратегія», «Емоції» та «Соціальна підтримка».

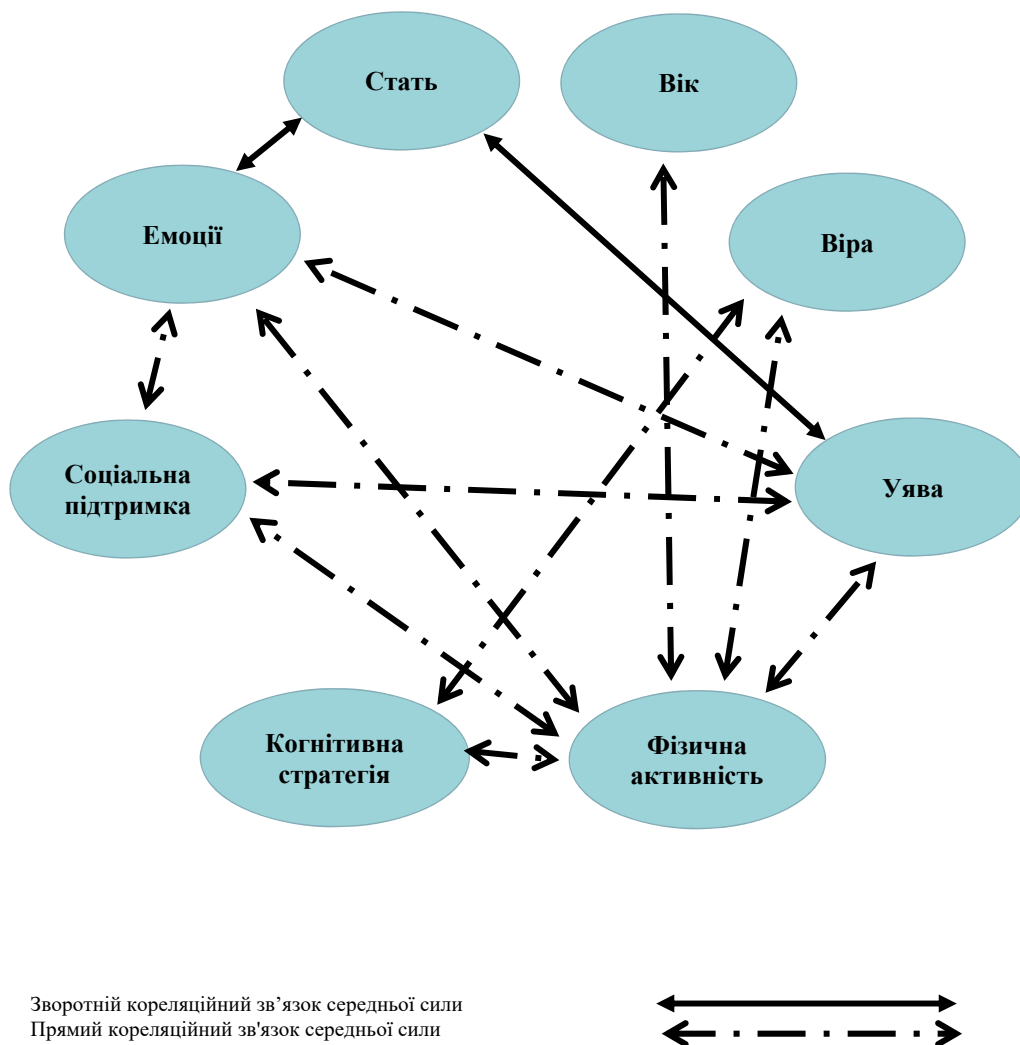


Рис. 6. Виявлені кореляційні зв'язки показників групи порівняння

Далі був проведений гендерний аналіз модальностей стресоподолання в здобувачів вищої освіти. Статистичний аналіз показників модаль-

ностей стресоподолання в студентів чоловічої статі обох груп представлений у таблиці 2.

Таблиця 2

**Характеристика модальностей стресоподолання серед студентів чоловічої статі в основній та групі порівняння (в балах)**

Модальності	Основна група	Група порівняння	p
Віра, M (SD)	16,22 (7,23)	18,4 (4,95)	0,26
Емоції, M (SD)	12,94 (6,99)	11,7 (6,39)	0,52
Соціальна підтримка, M (SD)	12,88 (7,40)	12,1 (7,55)	0,72
Уява, M (SD)	17,33 (7,86)	14,7 (6,60)	0,23
Когнітивна стратегія, M (SD)	24,16 (7,78)	23,9 (7,82)	0,92
Фізична активність, M (SD)	15,69 (7,32)	15,83 (8,85)	0,95



За результатами аналізу даних було встановлено, що в обох групах у студентів чоловічої статі спостерігається нормальний розподіл даних за модальностями стресоподолання. Серед чоловіків основної групи (за середнім балом) провідні модальності розподілилися таким чином: «Когнітивна стратегія», «Уява», «Віра», у групі порівняння – «Когнітивна стратегія», «Віра», «Фізична активність»; тобто «Когнітивна стратегія» виявилася такою, що домінувала в чоловіків обох груп. При порівнянні не було виявлено статистично значущої різниці між показниками модальностей в обох групах.

При аналізі розподілу модальностей стресоподолання за їх домінуванням було з'ясовано, що серед здобувачів освіти чоловічої статі в основній

групі домінувала одна стратегія (94%), а в 6% – дві стратегії (максимальні бали виявились однаковими за двома стратегіями). В групі порівняння у всіх учасників домінувала одна модальність стресоподолання.

В основній групі у студентів-чоловіків при домінуванні однієї модальності когнітивна стратегія домінувала в 61%, при домінуванні двох – 100% обстежених.

У групі порівняння когнітивна стратегія переважала в 67% учасників.

Процентний розподіл модальностей стресоподолання в основній групі представлений на рисунках 7, 8, у групі порівняння – на рисунку 9.

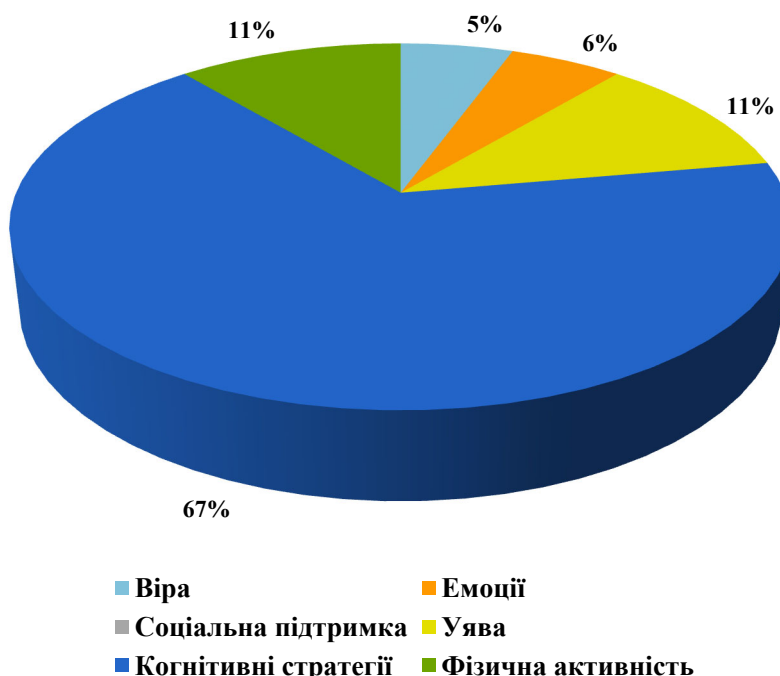


Рис. 7. Розподіл модальностей стресоподолання в основній групі серед студентів-чоловіків (при домінуванні однієї модальності, %)

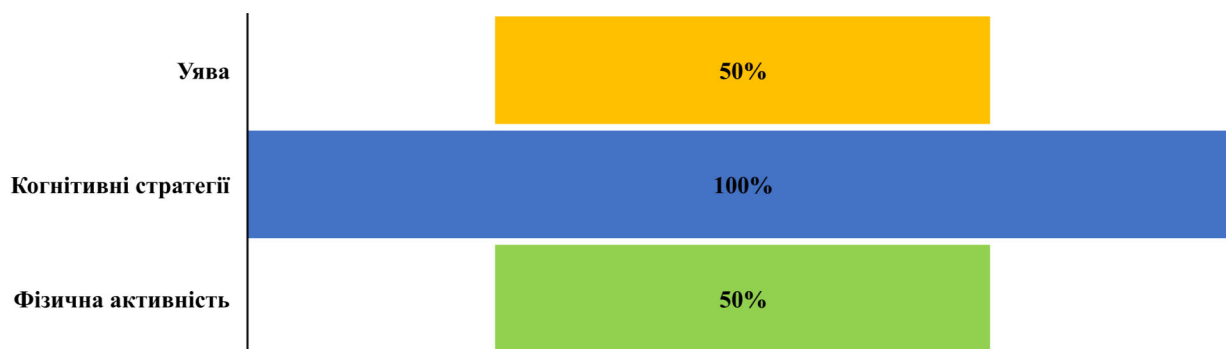


Рис. 8. Розподіл модальностей стресоподолання в основній групі серед студентів-чоловіків (при домінуванні двох модальностей, %)



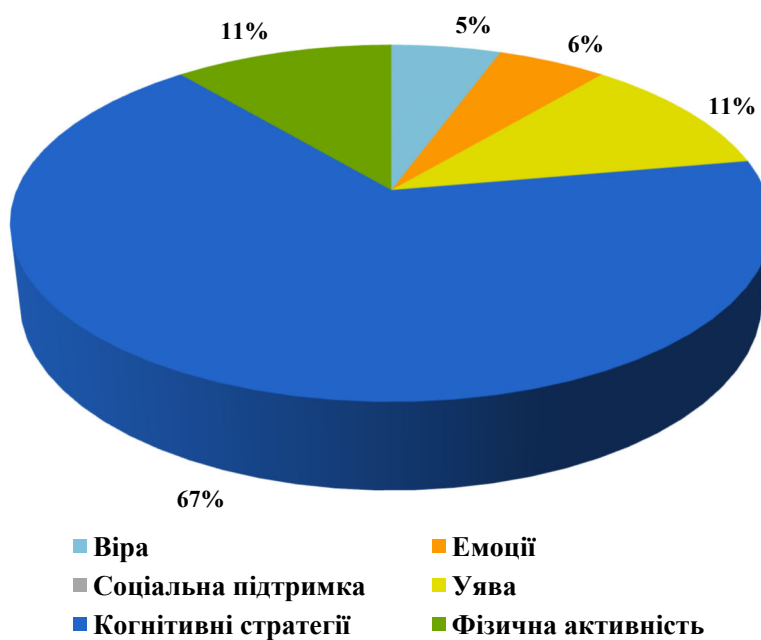


Рис. 9. Розподіл модальностей стресоподолання в групі порівняння серед студентів-чоловіків (%)

Був проведений кореляційний аналіз показників модальностей в основній групі серед сту-

дентів-чоловіків за критерієм кореляції Спірмена, виявлені кореляції представлені на рисунку 10.

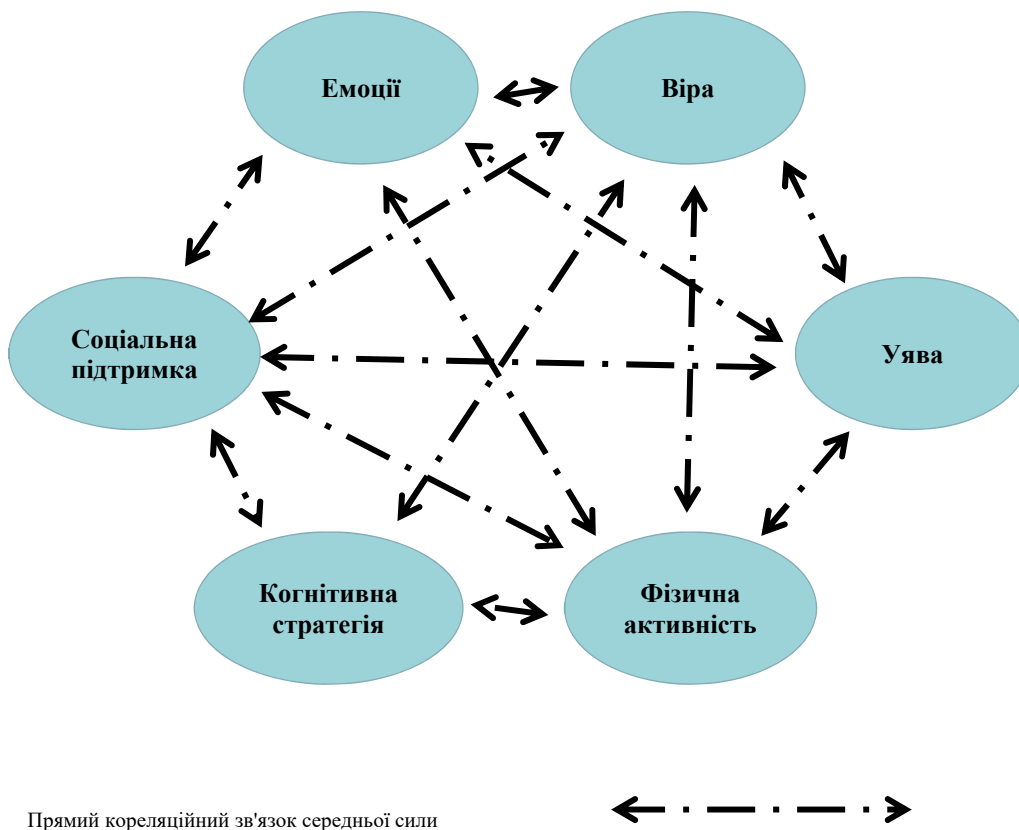


Рис. 10. Виявлені кореляційні зв'язки показників основної групи (чоловіча стать)

Модальності «Віра», «Соціальна підтримка» та «Фізична активність» мали прямий кореляційний зв'язок середньої сили з усіма іншими модальностями стресоподолання.

Також простежується прямий кореляційний зв'язок середньої сили між модальностями «Емоції» та «Уява».

Проведено кореляційний аналіз показників модальностей у групі порівняння серед студентів чоловічої статі за критерієм кореляції Спірмена, виявлені кореляції представлені на рисунку 11.

Модальність «Фізична активність» мала прямий кореляційний зв'язок середньої сили з модальностями «Соціальна підтримка», «Емоції» та «Уява».

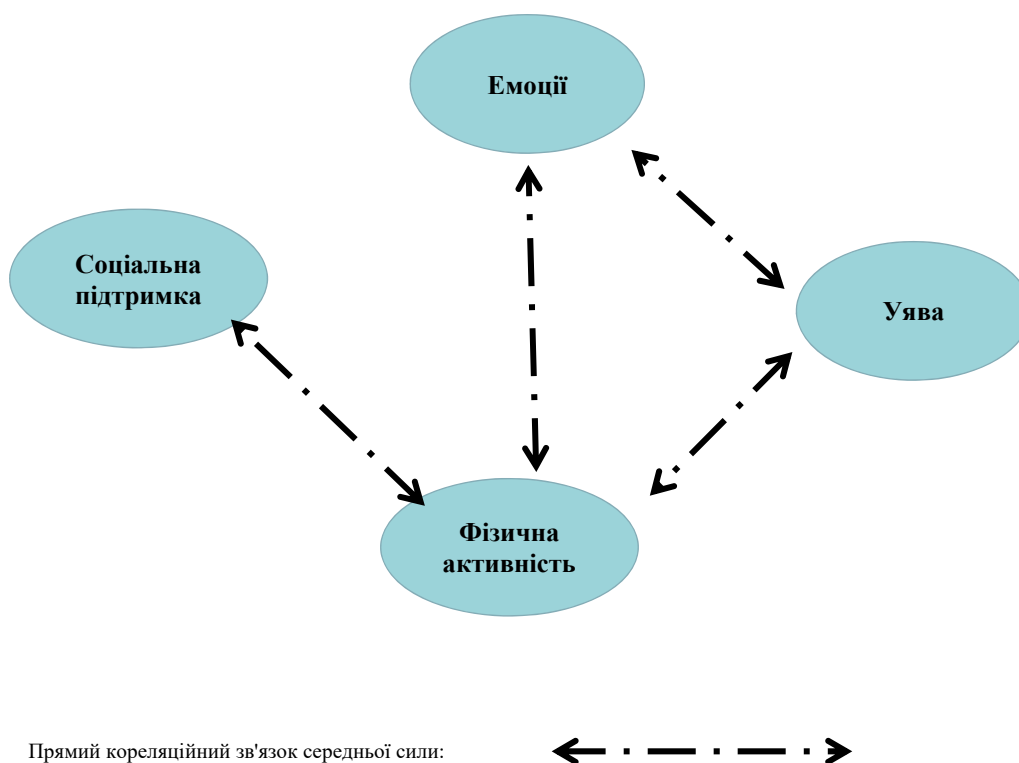


Рис. 11. Виявлені кореляційні зв'язки показників групи порівняння (чоловіча стать)

Простежувався прямий кореляційний зв'язок середньої сили між модальностями «Емоції» та «Уява».

Статистичний аналіз показників модальностей стресоподолання в студентів жіночої статі обох груп представлений у таблиці 3.

За результатами аналізу даних було встановлено, що в обох групах у студентів жіночої статі спостерігається нормальний розподіл даних за модальностями стресоподолання, крім модальності «Когнітивна стратегія» в основній групі та «Уява» в групі порівняння. Серед жінок основної та групи порівняння (за середнім балом) провідні модальності розподілилися таким чином: «Когнітивна стратегія», «Уява», «Віра», тобто «Когнітивна стратегія» виявилася такою, що домінувала в жінок обох груп. При порівнянні виявлена статис-

тично значуща різниця показників за модальністю «Уява» між двома групами студентів жіночої статі.

При аналізі розподілу модальностей стресоподолання за їх домінуванням було з'ясовано, що серед жінок основної групи в 94% домінувала одна стратегія, а в 6% – дві стратегії (максимальні бали виявилися однаковими за двома стратегіями). У групі порівняння у всіх учасників домінувала одна модальність стресоподолання.

В обох групах модальністю, що домінувала найбільше, була когнітивна стратегія.

В основній групі студентів жіночої статі, при домінуванні однієї модальності, когнітивна стратегія домінувала серед 64% студентів, при домінуванні двох – 86% обстежених.

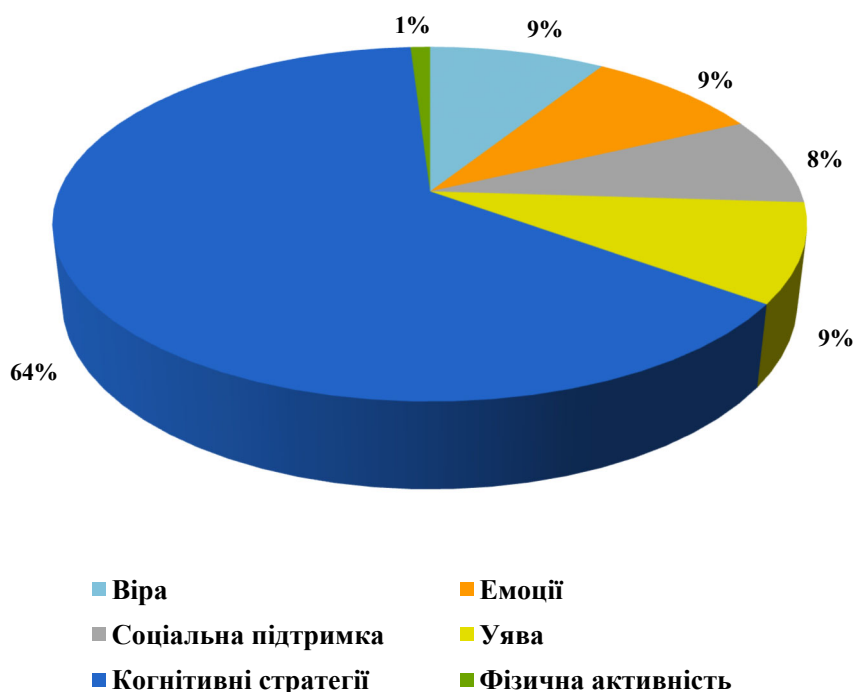
У групі порівняння когнітивна стратегія переважала в 66% учасників.

**Характеристика модальностей стресоподолання серед студентів жіночої статі в основній та групі порівняння (у балах)**

Модальності	Основна група	Група порівняння	p
Віра, M (SD)	18,72 (6,13)	21,25 (6,83)	0,18
Емоції, M (SD)	18,18 (5,83)	18,83 (6,56)	0,72
Соціальна підтримка, M (SD)	16,26 (6,27)	16,83 (16,83)	0,77
Уява, M (SD), Me [Q1;Q3]	18,75 (6,47)	24,5 [20,5; 29]	0,01
Когнітивна стратегія, Me [Q1;Q3], M (SD)	26 [21; 30,5]	24,33 (7,80)	0,83
Фізична активність, M (SD)	16,80 (6,03)	18,66 (5,17)	0,31

Процентний розподіл модальностей стресоподолання в основній групі серед студентів жіночої

статі представлений на рисунках 12, 13, у групі порівняння – на рисунку 14.



**Рис. 12. Розподіл модальностей стресоподолання в основній групі серед студентів жіночої статі (при домінуванні однієї модальності, %)**

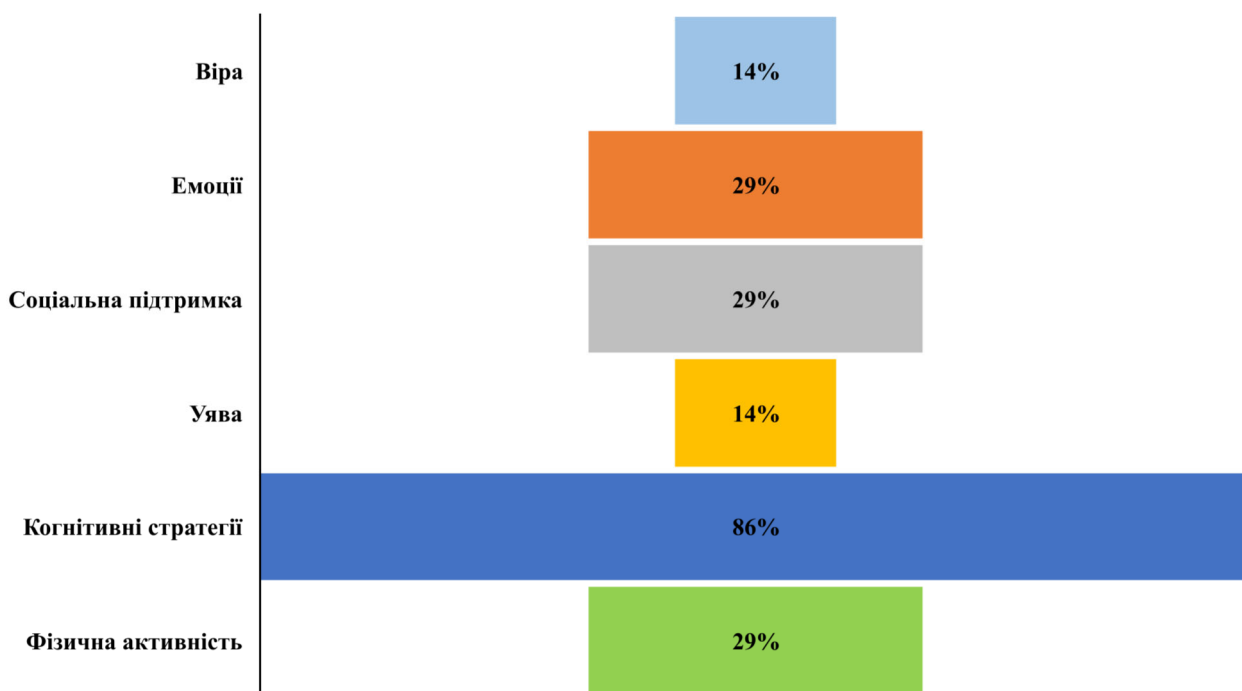


Рис. 13. Розподіл модальностей стресоподолання в основній групі серед студентів жіночої статі (при домінуванні двох модальностей, %)

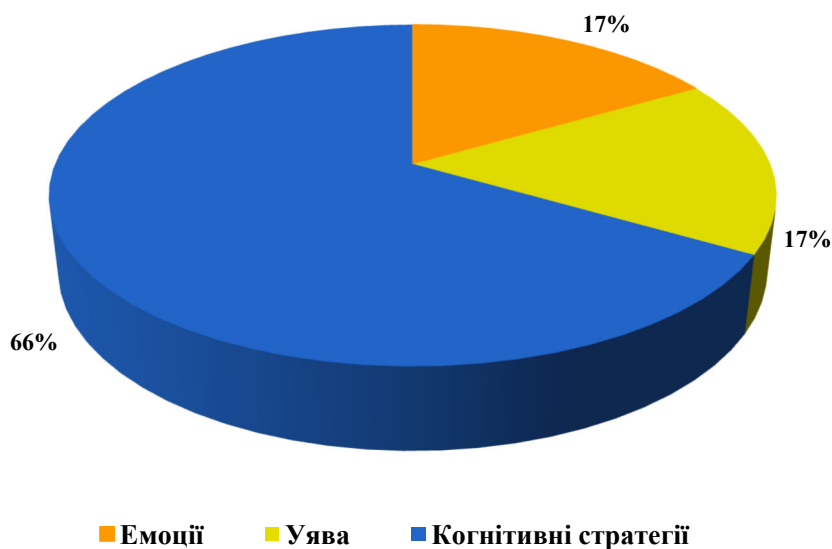


Рис. 14. Розподіл модальностей стресоподолання в групі порівняння серед студентів жіночої статі, (%)

Був проведений кореляційний аналіз показників модальностей в основній групі серед

жінок за критерієм кореляції Спірмена, виявлені кореляції представлені на рисунку 15.

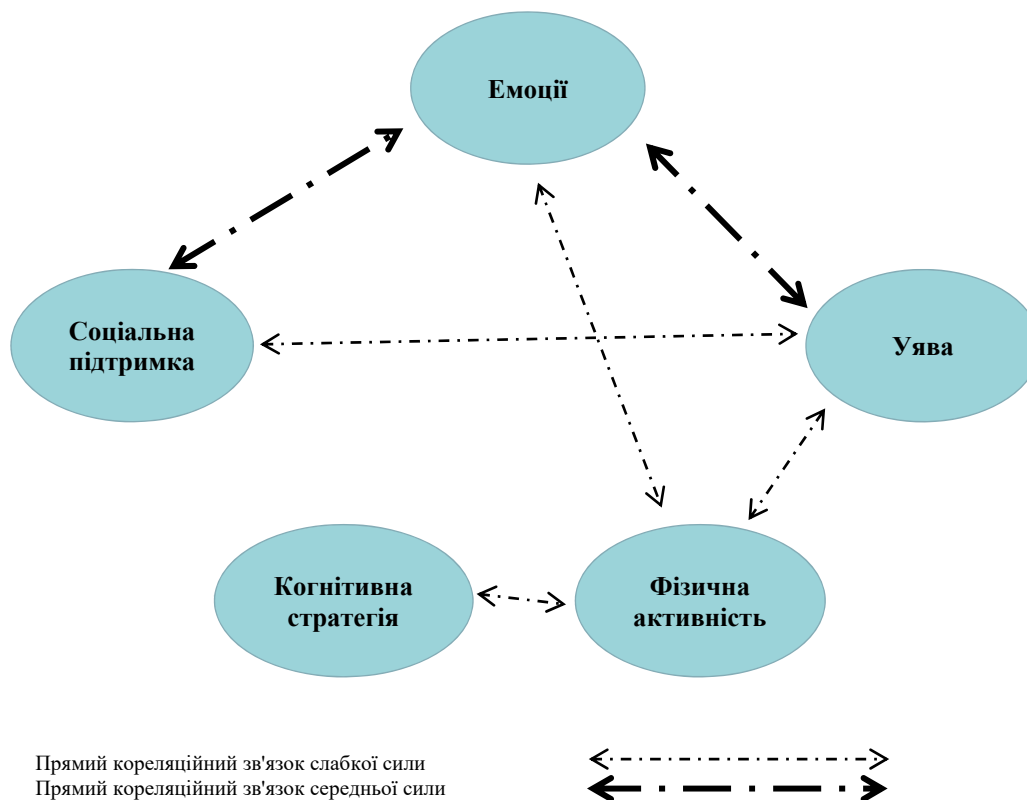


Рис. 15. Виявлені кореляційні зв'язки показників основної групи (жіноча стать)

Простежувався прямий слабкий кореляційний зв'язок між модальністю «Фізична активність» та модальностями «Когнітивна стратегія», «Уява» та «Емоції», також між стратегією «Соціальна підтримка» та «Уява».

Прямий кореляційний зв'язок середньої сили спостерігався між модальністю «Емоції» та «Уява» і «Соціальна підтримка».

Кореляційний аналіз показників модальностей у групі порівняння серед студентів жіночої статі за критерієм кореляції Спірмена представлений на рисунку 16.

Прямий кореляційний зв'язок середньої сили спостерігався між модальністю «Віра» та «Когнітивна стратегія» і «Фізична активність».

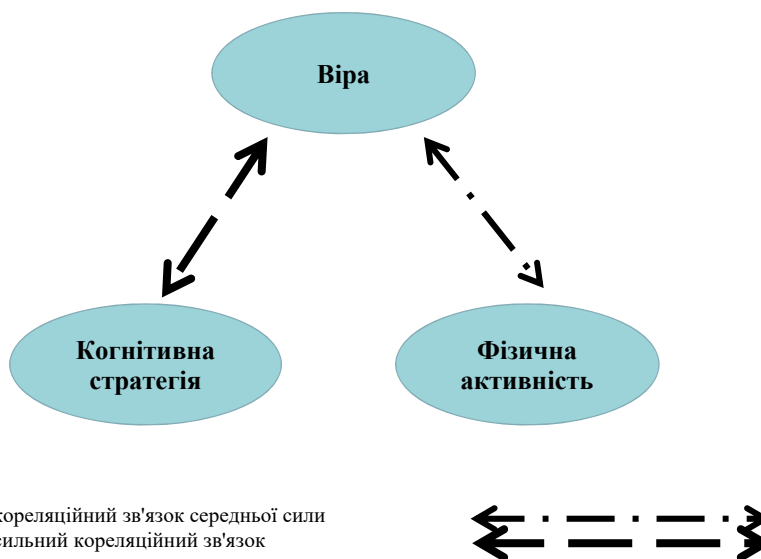


Рис. 16. Виявлені кореляційні зв'язки показників групи порівняння (жіноча стать)

Далі був проведений статистичний аналіз різниці показників модальностей стресоподолання між студентами чоловічої та жіночої статі в основній групі (табл. 4).

Спостерігалася статистично значуща різниця показників за модальностями «Віра», «Емоції» та «Соціальна підтримка» між чоловіками та жінками.

Таблиця 4

**Різниця показників модальностей стресоподолання між студентами чоловічої та жіночої статі в основній групі**

Модальності	Чоловіки	Жінки	p
Віра, M (SD)	16,22 (7,23)	18,72 (6,13)	0,04
Емоції, M (SD)	12,94 (6,99)	18,18 (5,83)	0,00
Соціальна підтримка, M (SD)	12,88 (7,40)	16,26 (6,27)	0,01
Уява, M (SD)	17,33 (7,86)	18,75 (6,47)	0,28
Когнітивна стратегія, M (SD), Me [Q1;Q3]	24,16 (7,78)	26 [21; 30,5]	0,54
Фізична активність, M (SD)	15,69 (7,32)	16,80 (6,03)	0,37

Статистичний аналіз різниці показників модальностей стресоподолання між студентами чоловічої та жіночої статі в групі порівняння представлений у таблиці 5.

У групі порівняння спостерігалася статистично значуща різниця показників за модальностями «Емоції» та «Уява» між студентами чоловічої та жіночої статі.

Таблиця 5

**Різниця показників модальностей стресоподолання між студентами чоловічої та жіночої статі в групі порівняння**

Модальності	Чоловіки	Жінки	p
Віра, M (SD)	18,4 (4,95)	21,25 (6,83)	0,19
Емоції, M (SD)	11,7 (6,39)	18,83 (6,56)	0,01
Соціальна підтримка, M (SD)	12,1 (7,55)	16,83 (16,83)	0,12
Уява, M (SD), Me [Q1;Q3]	14,7 (6,60)	24,5 [20,5; 29]	0,00
Когнітивна стратегія, M (SD)	23,9 (7,82)	24,33 (7,80)	0,89
Фізична активність, M (SD)	15,83 (8,85)	18,66 (5,17)	0,33

Порівнюючи отримані результати дослідження модальностей стресоподолання в здобувачів вищої освіти з результатами оригінального дослідження ресурсорієнтованої моделі стресоподолання «BASIC Ph» M. Lahad, можна зазначити, що в обох роботах виявлений прямий кореляційний зв'язок модальності «Когні-

тивна стратегія» з отриманням і/або наявністю вищої освіти [15]. Також M. Lahad встановив прямий кореляційний зв'язок когнітивної стратегії із чоловічою статтю. У нашому дослідженні це не підтвердилось, було встановлено переважання цієї стратегії серед студентів обох статей.

Слід зазначити, що середній бал модальності «Когнітивна стратегія», яка виявилася такою, що домінувала (як в основній, так і в групі порівняння), був досить високим порівняно з максимально можливим (24,97 та 24,1 відповідно). Під час війни позитивними аспектами використання саме цієї модальності більшістю студентів нашої вибірки були реалістичне планування програми дій, створення шкали пріоритетів та самоосвіта з використанням минулого досвіду. Ресурсами застосування когнітивної стратегії стресоподолання можна вважати швидке вирішення проблем, дотримання алгоритму, перевірку вірогідностей та альтернатив.

Щодо модальності «Уява» нами встановлено кореляційний зв'язок із жіночою статтю, що відповідає результатам авторської роботи, але лише в групі порівняння, також у ній виявлений більш високий середній бал за цією модальністю в жінок ( $p < 0,05$ ).

Обговорюючи ще одну модальність, яка домінувала в досліджених здобувачів освіти – «Віра», нами не встановлений її кореляційний зв'язок з жіночою статтю, проте ця модальність, згідно з даними M. Lahad, мала кореляційний зв'язок з молодим віком. У нашому дослідженні вибірка складалася з осіб молодого віку, тобто можна стверджувати про прямий зв'язок цієї модальності з молодим віком.

Незважаючи на те, що обидві групи не мали статистично значущої різниці за показником середнього бала кожної модальності стресоподолання та схожий розподіл модальностей, що домінують, кореляційні зв'язки між модальностями в групах мали різний характер. Значущим був аналіз кореляційних зв'язків саме когнітивної стратегії як такої, що домінувала в обох групах студентів. Так, в основній групі ця модальність мала прямий слабкий зв'язок з іншими модальностями, окрім «Уяви», з якою зв'язку встановлено не було. У групі порівняння такий зв'язок виявився прямим середньої сили лише з модальностями «Віра» та «Фізична активність».

Оцінка кореляційних зв'язків когнітивної модальності за гендерними особливостями також виявилася важливою для встановлення наявних ресурсів стресоподолання.

У студентів чоловічої статі основної групи виявлено прямий кореляційний зв'язок середньої сили когнітивної модальності з модальностями «Соціальна підтримка», «Віра» та «Фізична активність», у той час як у студентів групи порівняння цього зв'язку не встановлено, що свідчить про більш багатогранну модель стресоподолання та її використання студентами-медиками.

Привертає увагу наявність єдиного факту встановленого сильного прямого кореляційного зв'язку в групі порівняння у студентів жіночої статі між модальностями «Когнітивна стратегія» та «Віра» серед усієї вибірки студентів, що є потужним ресурсом внутрішньої стійкості саме під час війни. У той же час у студентів жіночої статі основної групи виявлений слабкий прямий кореляційний зв'язок між модальностями «Когнітивна стратегія» та «Фізична активність».

Слід зазначити, що в студентів чоловічої статі, особливо основної групи, набір ресурсів стресоподолання є найбільш різноманітним (наявні зв'язки між всіма шістьма модальностями того чи того ступеня).

### ВИСНОВКИ

1. У переважній більшості здобувачів вищої освіти домінувала одна модальність стресоподолання (94% – в основній групі, 100% – у групі порівняння), яка виявилася когнітивною (основна група – 64%, група порівняння – 67%), як найбільш зрілий, адаптивний та конструктивний спосіб подолання кризи саме під час війни. У 6% досліджених основної групи виявлено домінування двох модальностей, серед яких когнітивна стратегія знову ж таки була провідною (89%).

2. Виявлені деякі гендерні особливості використання стратегій стресоподолання. Так, спостерігалася статистично значуща різниця між показниками модальностей «Віра», «Емоції» та «Соціальна підтримка» серед чоловіків і жінок основної групи й «Емоції» та «Уява» в групі порівняння ( $p < 0,05$ ).

3. При аналізі гендерних особливостей кореляційних зв'язків модальностей стресоподолання більш багатогранну модель виявлено в студентів-медиків чоловічої статі.

4. Отримані дані сприяють більш глибокому розумінню здобувачами вищої освіти своїх сильних сторін особистості та залученню менш розвинених, що направлено на посилення та збагачення їхніх ресурсів для стресоподолання кризи війни.

5. Результати дослідження слід враховувати при розробці психоосвітніх і психокорекційних заходів та при проведенні психологічного супроводу здобувачів вищої освіти в умовах війни та повоєнного часу.

### Внески авторів:

Огоренко В.В. – концептуалізація, методологія, адміністрування проєкту;

Ніколенко А.Є. – концептуалізація, методологія, дослідження, написання – початковий проєкт, написання – рецензування та редагування, ведення, ресурси;



Шустерман Т.Й. – концептуалізація, методологія, дослідження, написання – початковий проєкт, написання – рецензування та редагування;

Кокашинський В.О. – формальний аналіз, дослідження, написання – початковий проєкт, перевірка, візуалізація, ресурси.

**Фінансування.** Дослідження не має зовнішніх джерел фінансування.

**Конфлікт інтересів.** Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

## REFERENCES

- van Voren R, Andreescu C. Ukrainian Mental Health – A Report From the War. *Am J Geriatr Psychiatry*. 2022 Aug;30(8):940-3. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2022.04.004>
- Riad A, Drobot A, Krobot M, Antalová N, Alkassaby MA, Peřina A, et al. Mental Health Burden of the Russian-Ukrainian War 2022 (RUW-22): Anxiety and Depression Levels among Young Adults in Central Europe. *Int J Environ Res Public Health*. 2022 Jul 9;19(14):8418. doi: <https://doi.org/10.3390/ijerph19148418>
- Maruta N, Panko T, Fedchenko V, Semikina O. Internally displaced persons and their mental health status. *European Psychiatry*. Cambridge University Press. 2021;64(S1):S406. doi: <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2021.1088>
- Danese A, Martsenkovskiy D. Editorial: Measuring and Buffering the Mental Health Impact of the War in Ukraine in Young People. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2023 Mar;62(3):294-6. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2022.11.001>
- Yuryeva LM, Sharun AI. Adjustment disorder among students, who has suffered psychoemotional stress: systematic review of diagnostics, treatment and preventive care. *Medicni perspektivi*. 2021;4:47-51. doi: <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2021.4.248082>
- Sampson K, Priestley M, Dodd AL, Broglia E, Wykes T, Robotham D, et al. Key questions: research priorities for student mental health. *BJPsych Open*. 2022 May 10;8(3):e90. doi: <https://doi.org/10.1192/bjo.2022.61>
- Sattar K, Yusoff MSB, Arifin WN, Yasin MAM, Nor MZM. Effective coping strategies utilised by medical students for mental health disorders during undergraduate medical education-a scoping review. *BMC Med Educ*. 2022 Feb 23;22(1):121. doi: <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03185-1> Erratum in: *BMC Med Educ*. 2022 Mar 10;22(1):164. doi: <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03223-y>
- Sharun AI, Yuryeva LM. Clinical-Psychopathological and Psychometric Features of Maladaptive Disorders which are a Characteristic of Students who Have Experienced Psycho-Emotional Stress. *Medicni perspektivi*. 2022;2:88-95. doi: <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2022.2.260257>
- Pascoe MC, Hetric SE, Parker AG. The impact of stress on students in secondary school and higher education. *Int J Adoles Youth*. 2020;25(1):104-12. doi: <https://doi.org/10.1080/02673843.2019.1596823>
- Ang WHD, Shorey S, Hoo MXY, Chew HSJ, Lau Y. The role of resilience in higher education: A meta-ethnographic analysis of students' experiences. *J Prof Nurs*. 2021 Nov-Dec;37(6):1092-109. doi: <https://doi.org/10.1016/j.profnurs.2021.08.010>
- The Universal Declaration on Bioethics and Human Rights. *International Social Science Journal [Internet]*. 2005 Dec [cited 2022 Oct 29];57(186):745-53. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1468-2451.2005.00592>
- World Medical Association Declaration of Helsinki. *JAMA [Internet]*. 2013 Nov 27 [cited 2022 Oct 29];310(20):2191. doi: <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>
- Ajdukovic D, Kimhi S, Lahad M. Resiliency: Enhancing Coping with Crisis and Terrorism: IOS Press BV. 2015. 236 p.
- Cataldo R, Arancibia M, Stojanova J, Papuzinski C. General concepts in biostatistics and clinical epidemiology: Observational studies with cross-sectional and ecological designs. *Medwave*. 2019 Sep 25;19(8):e7698. doi: <https://doi.org/10.5867/medwave.2019.08.7698>
- Lahad M. From victim to victor: The development of the BASIC PH model of coping and resiliency. *Traumatology*. 2017;23(1):27-34. doi: <https://doi.org/10.1037/trm0000105>

Стаття надійшла до редакції  
20.06.2023

