







В.В. Огоренко¹, 
А.Є. Ніколенко¹, 
Т.Й. Шустерман¹, 
В.О. Кокашинський^{1*}, 
А.Б. Хотімська², 
М.Г. Корень³ 

ПСИХОЕДУКАЦІЯ ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ В УМОВАХ ВІЙНИ ІЗ ЗАСТОСУВАННЯМ РЕСУРСООРІЄНТОВАНОЇ МОДЕЛІ СТРЕСОПОДОЛАННЯ

Дніпровський державний медичний університет¹
вул. Володимира Вернадського, 9, Дніпро, 49044, Україна
Благодійна організація «Благодійний фонд Рішучі Серця»²
Ярмарковий узвіз, 27, Дніпро, 49003, Україна
КП «Дніпропетровська багатопрофільна клінічна лікарня з надання психіатричної допомоги»
Дніпропетровської обласної ради»³
вул. Бехтерева, 1, Дніпро, 49115, Україна
Dnipro State Medical University¹
Volodymyra Vernadskoho str., 9, Dnipro, 49044, Ukraine
Charitable organization «Charitable Foundation Resolute Hearts»²
Yarmarkovyi descent, 27, Dnipro, 49003, Ukraine
Municipal Enterprise "Dnipropetrovsk multidisciplinary clinical hospital for the provision of psychiatric care"
Dnipropetrovsk Regional Council»³
Bekhterev str., 1, Dnipro, 49115, Ukraine
*e-mail: viltord.koka16@gmail.com

Цитування: *Медичні перспективи*. 2024. Т. 29, № 3. С. 144-150

Cited: *Medicni perspektivi*. 2024;29(3):144-150

Ключові слова: психоедукація, здобувачі вищої освіти, стресоподолання, ресурси, модальності, війна
Key words: psychoeducation, higher education seekers, resiliency, resources, modalities, war

Реферат. Психоедукація здобувачів вищої освіти в умовах війни із застосуванням ресурсоорієнтованої моделі стресоподолання. Огоренко В.В., Ніколенко А.Є., Шустерман Т.Й., Кокашинський В.О., Хотімська А.Б., Корень М.Г. У статті наведено результати дослідження модальностей стресоподолання та зміст психоедукаційних (психоедукативних) заходів у здобувачів вищої освіти в умовах війни. Метою дослідження було підвищити ефективність та збалансувати використання модальностей стресоподолання здобувачами вищої освіти в умовах війни при проведенні психоедукаційних заходів. 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 електрометалургійного факультетів Українського державного університету науки та технологій (група порівняння). У дослідженні застосовувався психодіагностичний метод з використанням ресурсоорієнтованої моделі стресоподолання «BASIC Ph». Першим етапом інтерпретування отриманих результатів був статистичний аналіз розподілу модальностей стресоподолання та їх середнього бала в учасників основної групи та групи порівняння. У всіх учасників основної групи встановлено, що найвищий середній бал зареєстрований у модальності стресоподолання «Когнітивна стратегія». Найнижчий бал спостерігався за модальністю «Соціальна підтримка». У всіх учасників групи порівняння виявлено, що модальність «Когнітивна стратегія», як і в основній групі, мала виражену перевагу над іншими модальностями, а найнижчий бал спостерігався вже за модальністю «Емоції». Отримані результати були підґрунтям для створення психоедукативних заходів для здобувачів вищої освіти щодо стресоподолання в умовах війни. Проведення психоедукаційних заходів здобувачам вищої освіти відбувалось протягом вересня-листопада 2023 року. Формою роботи були лекції та індивідуальні бесіди (за бажанням). Ресурсоорієнтовану модель стресоподолання BASIC Ph можна розглядати як структуру, яка дозволяє визначати оптимальний шлях для контакту з ресурсами людини під час кризових ситуацій. Комбінація шести модальностей утворює індивідуальний стиль подолання стресу. Людина може розвивати кожну з цих стратегій протягом життя, починаючи з дитинства. Важливо визначити домінуючі модальності, а також розвивати та задіяти ті, що поки не ефективні. Виявлені модальності стресоподолання стали концептуальною основою для розробки психоедукативних заходів для здобувачів вищої освіти з метою їх більш ефективного та збалансованого використання в ситуаціях війни. У процесі психоедукаційної роботи зі здобувачами вищої освіти аналізувалися, інтерпретувалися та збалансовувалися їхні особисті моделі стресоподолання. Результати дослідження слід враховувати при проведенні психологічного супроводу здобувачів вищої освіти в умовах війни та післявоєнного часу.

Abstract. Psychoeducation of higher education seekers with using of the resource-oriented model of stress resiliency in war conditions. Ogorenko V.V., Nikolenko A.E., Shusterman T.Y., Kokashynskiy V.O., Khotimska A.B., Koren M.H. The article presents the study results of resiliency modalities and the content of psychoeducational measures for higher education seekers in war conditions. The purpose of the study was to increase the effectiveness and to balance resiliency modalities use by higher education seekers in war conditions while using psycho-educational measures. 174 seekers of higher education were examined, including 144 students of the 4th-6th year of the medical faculty and the faculty of medicine and pharmacy of the Dnipro State Medical University, specializing in 222 «Medicine» (main group) and 30 students of the 4th-5th year of the metallurgical and electro-metallurgical faculties of the Ukrainian State University of Science and Technology (comparison group). A psychodiagnostic method using the resource-oriented model of stress resiliency "BASIC Ph" was employed. The first stage involved a statistical analysis of resiliency modalities and their average scores in both groups. In all participants of the main group, it was found that the highest average score was registered in the resiliency modality "Cognitive strategy". The lowest score was observed for the "Social support" modality. In all participants of the comparison group, it was found that the "Cognitive strategy" modality, as in the main group, had a clear advantage over other modalities, and the lowest score was already observed for the "Emotions" modality. These results formed the basis for creating psychoeducational measures for stress resiliency among higher education seekers in wartime. Psychoeducation for higher education seekers was conducted from September to November 2023, including lectures and individual conversations upon request. The «BASIC Ph» model of stress resiliency was utilized as a framework for determining optimal human resource utilization during crises, with six modalities forming individual style of resiliency. It is crucial to identify dominant modalities and develop those that are less effective. The identified stress resiliency modalities provided a conceptual basis for developing of psychoeducational measures to enhance their effective and balanced use in war situations among higher education seekers. During psychoeducational work with higher education seekers, their resiliency models were analyzed, interpreted, and balanced. Study results should be taken into account in psychological support efforts for higher education seekers in war and post-war time.

Здобувачі вищої освіти є вразливою категорією населення, яка потребує психологічної підтримки та супроводу, особливо в умовах війни. Війна є надпотужним стресовим фактором, який загострює всі аспекти життя і в багатьох випадках руйнує звичні моделі стресоподолання. В умовах війни виникає необхідність формування і поглиблення уявлення про індивідуальний стиль боротьби з несприятливими життєвими обставинами. Саме тому психоедукація (психоосвіта) здобувачів вищої освіти набуває важливого значення [1]. Психоедукація – це науково обґрунтоване профілактичне втручання для осіб та їх близьких, яке надає інформацію та підтримку, щоб краще зрозуміти свій психологічний стан та засоби його стабілізації [2]. Психоедукацію можна вважати керівництвом до самопомоги здобувачам вищої освіти в кризових ситуаціях, виправлення самооцінки та спонукання до самовідповідальних дій [3, 4].

Знаний ізраїльський психотравмотерапевт Mooli Lahad встановив, що в кожній людині є власна унікальна комбінація ресурсів боротьби з несприятливими стресогенними обставинами, що стало основою для створення ресурсорієнтованої моделі стресоподолання BASIC Ph [5]. Ця модель ґрунтується на визнанні здатності особистості протистояти катастрофам, зберігати власне психічне здоров'я в будь-яких екстремальних ситуаціях. Кожна людина може використовувати всі шість модальностей стресоподолання, але конфігурація їх поєднання індивідуальна та може змінюватися залежно від ситуації або

умов середовища [6]. Існують активні модальності подолання, які людина використовує постійно, та пасивні, що залучені частково або ще відсутні. Фактори, що сприяють стійкості (резильєнтності), можуть існувати в межах однієї або декількох модальностей. Стійкість є процесом, а не результатом, її розвиток починається від моменту народження і триває протягом життя задля формування навичок впоратися з ситуацією [7]. Характеристики стресостійкості можна дослідити до, під час та після кризової ситуації задля корекції. Щоб ресурсорієнтована модель стресоподолання була більш ефективною, слід визначити, які модальності використовуються більше, а які мало чи взагалі не застосовуються, та спробувати збалансувати їх [6].

Метою дослідження було підвищити ефективність та збалансувати використання модальностей стресоподолання здобувачами вищої освіти в умовах війни при проведенні психоосвітніх (психоедукативних) заходів.

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 електрометалургійного факультетів Українського державного університету науки та технологій (група порівняння). Обраний дизайн розподілу на групи передбачав виділення провідних та таких,

що найменш використовуються, модальностей стресоподолання в осіб з різним напрямом вищої освіти та різним стилем мислення й світосприйняття, для подальшого врахування цієї різниці при проведенні психоедукативних заходів.

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 схвалено комісією з питань біомедичної етики Дніпровського державного медичного університету (протокол № 10 від 21.06.2023 р.) [8, 9].

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 Google Forms (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 ($p < 0,05$).

У дослідженні застосовувався психодіагностичний метод з використанням багатовимірної моделі стресоподолання «BASIC Ph». Ця мето-

дика є результатом багаторічного емпіричного аналізу здорових способів подолання людиною кризових ситуацій М. Lahad [5]. Оцінювання потенціалу подолання стресової події проводилась за шістьма модальностями: B – Belief & values – віра; A – Affect – емоції; S – Socialization – соціальна підтримка; I – Imagination – уява; C – Cognition thought – когнітивна стратегія; Ph – Physical – фізична активність. Максимальна сума балів за кожною модальністю дорівнює 36.

Статистичний аналіз проводився з використанням статистичного пакету STATISTICA 6.1 (StatSoft Inc., Серійний № AGAR909E415822FA). Перевірка на нормальність розподілу показників проводилась за допомогою критерію Шапіро-Вілка. Для показників з нормальним типом розподілу використовували параметричні статистичні методи (середнє арифметичне та стандартне відхилення (M (SD)) для презентації показника. 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-Вітні для порівняння показників між групами. Однорідність груп за якісними показниками перевірялася за критерієм хі-квадрат, дані представлені у форматі n (%). Значущими вважали відмінності при статистичній значущості результату $p < 0,05$ [10].

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Першим етапом інтерпретування отриманих результатів був статистичний аналіз розподілу модальностей стресоподолання та їх середнього бала в учасників основної групи (табл. 1).

Таблиця 1

Модальності стресоподолання та їх розподіл залежно від домінування в досліджених основної групи (середній бал)

Модальності (середній бал)	Всі разом n=144	Домінування модальності						
		C n=86	Ph n=2	B n=10	A n=9	I n=16	S n=9	Дві стратегії n=12
B, M (SD), Me [Q1; Q3]	18,1 (6,5)	17,6 (6,5)	15,0 [13,0; 17,0]	24,0 [22,0; 28,0]	19,0 [18,0; 20,0]	17,5 [15,5; 20,0]	17,0 [16,0; 19,0]	15,0 [9,5; 22,0]
A, M (SD), Me [Q1; Q3]	16,9 (6,5)	16,0 (5,7)	10,5 [10,0; 11,0]	15,0 [12,0; 22,0]	26,0 [23,0; 28,0]	16,0 [13,0; 21,5]	19,0 [16,0; 24,0]	17,5 [12,5; 22,5]
S, M (SD), Me [Q1; Q3]	15,4 (6,7)	14,7 (6,4)	8,0 [8,0; 8,0]	15,5 [12,0; 16,0]	17,0 [15,0; 21,0]	14,5 [9,5; 19,0]	24,0 [23,0; 27,0]	13,5 [9,0; 22,0]
I, M (SD), Me [Q1; Q3]	18,4 (6,8)	16,8 (6,6)	16,0 [15,0; 17,0]	21,0 [17,0; 23,0]	20,0 [13,0; 26,0]	27,0 [24,0; 28,5,0]	21,0 [18,0; 24,0]	18,0 [12,5; 22,0]
C, Me [Q1; Q3]	25,0 [20,5; 31,0]	28 [24,0; 32,0]	13,5 [11,0; 16,0]	20,0 [15,0; 26,0]	19,0 [16,0; 24,0]	22,0 [15,5; 25,0]	21,0 [17,0; 21,0]	25,0 [19,5; 28,5]
Ph, M (SD)	16,5 (6,4)	16,5 (6,7)	20,5 [20,0; 21,0]	15,0 [10,0; 19,0]	18,0 [16,0; 21,0]	16,0 [10,5; 18,5]	17,0 [14,0; 18,0]	16,0 [12,0; 23,5]

Примітки: B – віра; A – емоції; S – соціальна підтримка; I – уява; C – когнітивні стратегії; Ph – фізична активність.



Під час аналізу результатів дослідження середнього бала модальностей стресоподолання у всіх учасників основної групи встановлено, що найвищий середній бал зареєстрований у модальності стресоподолання «Когнітивна стратегія». Найнижчий бал спостерігався за модальністю «Соціальна підтримка».

Далі був проведений розподіл модальностей та проаналізований їх середній бал у досліджених, залежно від домінування однієї або декількох модальностей. Установлено, що в переважній більшості учасників (n=86) найвищий бал був у модальності «Когнітивна стратегія», а найнижчий – «Соціальна підтримка».

Слід відмітити, що модальність «Соціальна підтримка» мала найнижчий бал за всіма іншими модальностями, окрім домінування модальності «Віра».

Серед учасників з домінуванням двох модальностей стресоподолання виявилася така ж тенденція, як і в тих, у кого домінувала модальність «Когнітивна стратегія».

Наступним етапом інтерпретування отриманих результатів був статистичний аналіз розподілу модальностей стресоподолання та їх середнього бала в учасників групи порівняння (табл. 2).

Таблиця 2

Модальності стресоподолання та їх розподіл залежно від домінування в досліджених групи порівняння (середній бал)

Модальності	Всі разом n=30	Домінування				
		С n=20	Ph n=2	В n=1	А n=3	І n=4
В, Me [Q1; Q3]	19,5 [15,0;23,0]	20,0 [16,0;26,0]	20,5 [14,0;27,0]	19	20,0 [20,0;23,0]	13,5 [10,0;17,5]
А, Me [Q1; Q3]	15,0 [10,0;19,0]	13,5 [9,0;17,0]	16,5 [14,0;19,0]	6	23,0 [23,0;30,0]	15,5 [11,5;19,5]
С, Me [Q1; Q3]	15,5 [9,0;18,0]	16,0 [10,0;17,5]	22,5 [16,0;29,0]	6	12,0 [3,0;27,0]	13,0 [9,0;17,5]
І, Me [Q1; Q3]	18,0 [15,0;24,0]	18,0 [12,0;22,0]	22,5 [22,0;23,0]	18	18,0 [15,0;24,0]	26,5 [20,0;29,5,0]
С, Me [Q1; Q3]	26,0 [20,0;30,0]	27,5 [23,5; 30,0]	26,5 [26,0;27,0]	6	18,0 [17,0;27,0]	13,5 [11,0;18,5]
Ph, Me [Q1; Q3]	17,5 [13,0;22,0]	17,5 [12,5;21,5]	31,5 [31,0;32,0]	2	20,0 [7,0;22,0]	16,5 [15,0;17,5]

Примітки: В – віра; А – емоції; С – соціальна підтримка; І – увага; С – когнітивні стратегії; Ph – фізична активність.

Під час аналізу результатів дослідження середнього бала модальностей стресоподолання у всіх учасників групи порівняння виявлено, що модальність «Когнітивна стратегія», як і в основній групі, мала виражену перевагу над іншими модальностями, а найнижчий бал спостерігався вже за модальністю «Емоції».

При розподілі студентів групи порівняння за модальностями, що домінують, встановлено, що при домінуванні стратегій «Когнітивна стратегія» та «Фізична активність» найменше використовувалася модальність «Емоції».

Отримані результати були підґрунтям для створення психоедукативних заходів для здобувачів вищої освіти щодо стресоподолання в умовах війни.

Проведення психоедукативних заходів здобувачам вищої освіти відбувалось протягом вересня-листопада 2023 року. Формою роботи були лекції та індивідуальні бесіди (за бажанням). Кількість лекцій – 2 (через тиждень), тривалість – 2 академічні години, теми: «Стрес та загальні питання стресоподолання» та «Прикладні аспекти використання багатовимірної моделі стресоподолання «BASIC Ph». Індивідуальні бесіди містили аналіз особистого набору моделей стресоподолання з інтерпретацією та оптимізацією встановлених результатів.

Психоедукативні матеріали містили опис кожної модальності стресоподолання, її позитивні й негативні прояви, ресурси та ризики використання (табл. 3).

Модальності стресоподолання: опис, позитивні й негативні прояви, ресурси та ризики використання

Позитивні прояви	Негативні прояви	Ресурси	Ризики використання
Віра			
Базується на вмінні вірити: у Бога, у людей, у чудо, у самого себе. Система переконань, цінностей та смислів, надія, самооцінка, релігія, містицизм			
Віра у свої сили, у вибраний шлях. Віра - релігія, обряди, амулети, прикмети. Знаходження смислів у поточних подіях	Фанатизм, відсутність гнучкості та критичної оцінки реальності	Молитви, ритуали (релігійні), перегляд мотиваційних фільмів (віра у свої сили). Знаходження смислів	Дихотомічне мислення «свій-чужий», ідентифікація себе з певною категорією, структурою
Емоції			
Вимагає від нас виявити різні почуття та назвати їх своїми іменами, розпізнати почуття способами: словесно – усно в особистій розмові чи письмово в розповіді чи в листі; без слів – у танці, малюнку, у музиці, у драмі			
Емоційна підтримка, демонстрація почуттів, емоційний контакт, емпатія, вибір та перегляд фільмів та вистав, що несуть емоційний заряд	Поглинання емоціями, надмірна плаксивість, депресивні стани, агресивність, чутливість, потрапляння під вплив панічних настроїв та маніпуляцій	Джерела емоцій – кіно, театр, спілкування з близькими людьми, вираження емоцій	Надчуттєвість, емоційні сплески, відмова від розумних методів подолання
Соціальна підтримка			
Звертатися за підтримкою до сім'ї, до близьких чи до психологів. Важлива соціальна включеність: прагнення бути серед людей, почувати себе частиною системи, організації			
Приналежність до групи чи організації. Здатність звернутися за допомогою та надавати допомогу, виконання ролі або функцій, робота в групі. Сімейна та групова підтримка	Повна залежність від влади/авторитетів	Наявність та виконання різноманітних соціальних ролей та функцій. Приналежність до групи, спільноти	Залежність, втрата індивідуальності, сліпе підпорядкування, почуття відчуженості, прагнення «перемогти систему»
Уява			
Завдяки уяві ми можемо мріяти, розвивати інтуїцію та пластичність, мінятися, шукати рішення у світі гри та фантазії, уявляти собі змінене майбутнє та минуле. Сюди ж належать почуття гумору, імпровізація, відволікання уваги, використання мистецтв і ремесел (рукоділья, гончарство тощо)			
Багатогранне творче мислення, зниження стресу за допомогою уяви, релаксація (керована уява, мрії). Творчість - малювання, ліплення, в'язання, вишивка	Заперечення ситуації, втеча у фільми, книги, перегляд відео, фантазії. Схильність ігнорувати факти, втрата контакту з реальністю, уявлення катастрофічних картин	Різні види творчості. Імпровізація, гумор, гра	Розчарування в дійсності, захоплення фантазуванням, мріянням. Заперечення реальних фактів, невинуватий ризик
Когнітивна стратегія			
Спосіб подолання кризи через звернення до ментальних здібностей, до вміння логічно та критично мислити, оцінювати ситуацію, пізнавати та досягати нові ідеї, планувати, навчатися, збирати інформацію, аналізувати проблеми та вирішувати їх.			
Збір інформації, самонавчання на основі минулого досвіду, висновки, вивчення правил та законів суспільства, створення шкали пріоритетів, планування сценаріїв, роздуми, реалістичне планування, обмірковування програми дій	Ригідність мислення, інтелектуалізація, надмірний інтерес до фактів та новин, ігнорування почуттів	Швидка організація, вирішення проблем, ведення записів, планування, дотримання алгоритму, перевірка ймовірностей та альтернатив	Відокремлення інтелекту від емоцій, нав'язливий самоаналіз, застрягання на якійсь одній думці
Фізична активність			
Звернення до фізичної діяльності нашого тіла. Цей спосіб включає в себе фізичні заняття різного виду (спорт та релаксація): зарядка чи виконання фізкультурних комплексів, ходьбу, фізичні зусилля чи роботу, прогулянку на природі, походи в гори			
Релаксація, фізичні вправи, ігри, прогулянки, праця. Масаж, плавання, ароматерапія, приготування їжі	Надмірне вживання їжі (ненажерливість), психосоматичні розлади, збільшення споживання лікарських засобів та алкоголю	Фізична активність, здорова їжа, природа	Гіперактивність, пошуки розваг, виснаження

Природнім станом для людини є взаємодія з оточенням, яка ґрунтується на вищенаведених модальностях стресоподолання. У кожного/кожної є свої «звичні» стратегії подолання кризи, тому, зазвичай, переважає якась одна з них або декілька. Ризиками сталого використання однієї модальності є «буксування» на одному місці, до нескінченності використовуючи один і той же метод власного володіння, не просуваючись ні на крок уперед і нічого не змінюючи в ситуації. Тому, обговорюючи отримані нами результати, можна відмітити переважання однієї модальності стресоподолання («Когнітивна стратегія») в учасників обох груп при недостатньому використанні модальності «Соціальна підтримка» (основна група) та «Емоції» (група порівняння). Негативними проявами та ризиками такої комбінації модальностей є ригідність мислення, інтелектуалізація, надмірний інтерес до фактів та новин при ігноруванні почуттів із нав'язливим самоаналізом та застряганням на якійсь одній думці. При недостатньому використанні модальності «Соціальна підтримка» здобувачі вищої освіти мають ризики з наявністю та виконанням різноманітних соціальних ролей та функцій, труднощі з приналежністю до групи й спільноти.

Таким чином, можемо сказати, що модальністю, яка домінувала в обох групах, була «Когнітивна стратегія», незалежно від напряму вищої освіти та стилю мислення й світосприйняття.

Різниця між групами полягала в модальностях, які найменше використовуються. Для основної групи це «Соціальна підтримка», а для групи порівняння – «Емоції». Ці результати дали можливість розробки більш прицільних психосвітних заходів, що спрямовані на збалансування модальностей стресоподолання задля гармонізації та оптимізації процесу формування стресостійкості.

Під час індивідуальних бесід з представниками основної групи увага приділялася аналізу негативних проявів, ризиків переважного використання модальності «Когнітивна стратегія» та позитивних сторін, ресурсів модальності «Соціальна підтримка».

Представники групи порівняння під час бесіди також отримували персоніфіковану інформацію щодо ризиків надмірного використання модальності «Когнітивна стратегія», її переваг та негативних сторін. Водночас проводився аналіз модальності «Соціальна підтримка», наводилися її позитивні аспекти та ресурси для розв'язання цієї стратегії в подальшому.

Також обговорювалися можливі причини переважання чи недостатнього використання

відповідних стратегій з подальшими рекомендаціями щодо збалансування процесу.

Обговорюючи отримані результати та порівнюючи їх з результатами автора методики «BASIC Ph», можна відмітити деякі відмінності. Так, в осіб основної групи модальність, що домінує – «Когнітивна стратегія» – негативно корелює з модальністю «Соціальна підтримка», у той час, як М. Lahad установив позитивний зв'язок когнітивної стратегії із соціальною підтримкою та відчуттям приналежності до групи [5]. Водночас в осіб групи порівняння комбінація модальностей «Когнітивна стратегія» та «Соціальна підтримка» збігається з результатами засновника методики.

Продовжуючи обговорення, зазначимо, що за даними М. Lahad при надмірному використанні модальності «Емоції» прояви емоційної нестабільності, агресії та низької самоефективності можуть сприяти зниженню рівня резильєнтності. У нашому дослідженні здобувачі вищої освіти, зокрема групи порівняння, цю модальність використовують рідко, що, у свою чергу, має позитивний вплив на стан резильєнтності. Відповідно, на думку М. Lahad, є позитивний кореляційний зв'язок між модальністю «Емоції» та проявами хронічного стресу, зокрема вторинного. За нашими даними здобувачі вищої освіти, рідше використовуючи модальність «Емоції», мають менший ризик стрес-асоційованих розладів та демонструють більшу ефективність у стресоподоланні.

ВИСНОВКИ

1. Ресурсоорієнтована модель стресоподолання BASIC Ph – це структура, що дозволяє визначити оптимальний шлях для контакту з ресурсами людини, зокрема до, під час та після кризи.

2. Комбінація шести модальностей становить індивідуальний стиль боротьби з кризовими ситуаціями. Потенційно людина володіє кожною зі згаданих вище стратегій з дитинства і може розвивати їх протягом життя. Потрібно визначити модальності, що домінують, та розвинути й задіяти такі, що поки не працюють.

3. Виявлені модальності стресоподолання стали концептуальною основою для розробки психоедукативних заходів для здобувачів вищої освіти задля більш ефективного та збалансованого їх використання в умовах війни.

4. Формою психосвітної роботи із здобувачами вищої освіти були лекції та індивідуальні бесіди з аналізом, інтерпретацією та збалансуванням особистого набору моделей стресоподолання.

5. Результати дослідження слід враховувати при проведенні психологічного супроводу здобувачів вищої освіти в умовах війни та повоєнного часу.

Внески авторів:

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

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

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;

Хотімська А.Б. – ведення, візуалізація;

Корень М.Г. – ведення, ресурси.

Фінансування. Дослідження не має зовнішніх джерел фінансування.

Конфлікт інтересів. Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

REFERENCES

1. Riad A, Drobov 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>
2. Gardani M, Bradford DRR, Russell K, Allan S, Beattie L, Ellis JG, et al. A systematic review and meta-analysis of poor sleep, insomnia symptoms and stress in undergraduate students. *Sleep Med Rev*. 2022 Feb;61:101565. doi: <https://doi.org/10.1016/j.smr.2021.101565>
3. 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>
4. 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>
5. Lahad M. From victim to victor: The development of the BASIC PH model of coping and resiliency. *Traumatology*. 2017;23:27-34. doi: <https://doi.org/10.1037/trm0000105>
6. Ohorenko VV, Nikolenko AI, Shusterman TI, Kokashynskiy VO. [Resource-oriented model of stress management in higher education students in war conditions]. *Medicini perspektivi*. 2023;28(3):94-109. Ukrainian. doi: <https://doi.org/10.26641/2307-0404.2023.3.289204>
7. 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>
8. The Universal Declaration on Bioethics and Human Rights. *International Social Science Journal*. 2005;57(186):745-53. doi: <https://doi.org/10.1111/j.1468-2451.2005.00592.x>
9. World Medical Association Declaration of Helsinki. *JAMA*. 2013;310(20):2191. doi: <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>
10. 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>

Стаття надійшла до редакції 01.03.2024;
затверджена до публікації 23.06.2024

