***Psychosomatic Medicine and General Practice***
Том 8 № 2 (2023)
DOI: 10.26766/pmgp.v8i2.420

# Stress coping strategies of medical students in wartime conditions

*Тамара Шустерман* Дніпровський державний медичний університет

This text is the thesis of the conference "Psychosomatic Medicine: science and practice". Which took place on April 21-23, 2023 in the city of Kyiv on the Mediamed portal.

The following is devoted to stress coping strategies of medical students in wartime conditions.

**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. B – Belief & values – віра, переконання, цінності, філософія життя.
2. A – 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.