

The Association Between Psycho-Emotional State and Eating Behavior Patterns Among University Students Exposed to Chronic War-Related Stress

Hanna Vasylyeva
Andrii Skrypnykov

Poltava State Medical University
Poltava State Medical University

The full-scale war in Ukraine, which has been ongoing for more than four years, is an extreme situation that goes beyond the bounds of ordinary, “normal human experience” and affects the mental health of the country’s population, especially young people. The issue of preserving the mental well-being of students occupies a special place in current research. Among various categories of higher education students, medical students experience a specific, cumulative impact of stress. On the one hand, medical education is traditionally recognized as one of the most cognitively demanding and stressful educational environments, characterized by chronic intellectual overload, a rigid daily assessment regimen, and a constant sense of time pressure. On the other hand, the integration of academic stress into the protracted realities of war—nighttime air raid alerts, forced sleep deprivation, existential threats to life—leads to a critical depletion of the adaptive reserves of the mental health of future doctors.

Мета дослідження

Мета дослідження – виявлення рівня стресового навантаження, основних типів харчової поведінки серед студентської молоді, які здобувають медичну освіту, та аналіз провідних копінг-стратегій як протективних чинників підтримання психічного здоров'я в умовах хронічного стресу воєнного часу. Вивчення цього питання сприятиме розробці ефективних програм профілактики та корекції, спрямованих на підтримку студентської молоді в умовах тривалої воєнної кризи.

Методи

У дослідженні взяли участь 123 здобувача першого бакалаврського рівня вищої медичної освіти Навчально-наукового медичного інституту Полтавського державного медичного університету. З метою вивчення особливостей особистісно-динамічного паттерну адаптації студентів в умовах війни нами були використані шкала сприйманого стресу PSS-10 (Cohen et al., 1983), для оцінки типу харчової поведінки студентів – Dutch Eating Behavior Questionnaire (DEBQ, Van Strien et al., 1986), з метою дослідження особливостей подолання стресу використовувався копінг-тест Р. Лазаруса.

Результати та їх обговорення

Високий рівень суб'єктивного сприйнятого стресу було виявлено у $37,6 \pm 3,9\%$ студентів. Основні фактори, що впливають на емоційний стан: високий рівень академічного стресу (великий обсяг інформації для запам'ятовування та високі вимоги з боку викладачів під час навчання), дефіцит часу та сну (поєднання інтенсивного графіка навчання з необхідністю

працювати призводить до хронічної втоми та порушень режиму відпочинку), психологічний тиск та емпатія (студенти проходять навчання на клінічних базах – в лікарнях, де стикаються з людським болем, хворобами та стражданнями, що в свою чергу вимагає великої емоційної стійкості та може спричинити додаткове стресове навантаження). У відповідь на такі навантаження студенти часто відчують емоційне виснаження, апатію або зниження мотивації. Крім того, навчання сучасної студентської молоді в Україні відбувається в екстремальних умовах війни, що додатково посилює тривожність. Найбільш значущими стресогенними факторами, пов'язаними з війною, є: відчуття втрати контролю ($65,2 \pm 1,7\%$); труднощі з концентрацією уваги ($42,8 \pm 1,7\%$); труднощі у повсякденній діяльності ($58,2 \pm 1,7\%$); оцінка поточної життєвої ситуації як невизначеної, а також невизначеність щодо майбутнього ($58,6 \pm 1,7\%$); порушення сну ($41,7 \pm 2,7\%$) та порушення харчової поведінки ($45,8 \pm 1,7\%$).

Ці фактори потужно впливають на успішність навчання в цілому, фізичне і психологічне самопочуття студентів, роблять їх більш вразливими та сприйнятливими до емоційних порушень, провокують розвиток соматичних (тілесних) реакцій на критичні події, які проявляються у фізичних симптомах (головні болі, біль у животі, грудях, відчуття серцебиття тощо); проблемах зі сном, важкістю засинання, нічних кошмарів із частим пробудженням; зниженні працездатності, мотивації із підвищеною втомлюваністю; метушливості або загальмованості; постійному відчутті страху та безпорадності; неможливості розслабитися та відпочити під час сну; розладах травлення на тлі відсутності апетиту чи постійного переїдання. Багато студентів повідомляли саме про психологічні труднощі під час війни, а не про фізичну небезпеку, характеризуючи їх як «виснажливі» і такі, що значно утруднюють зосереджуваність під час навчання.

У більшості студентів з високим рівнем сприйманого стресу переважали високі показники за субшкалою емоційного типу харчової поведінки за DEBQ ($78,3 \pm 1,4\%$), що свідчить про те, що студенти у стресовому стані їдять не тоді, коли відчувають голод, а під впливом негативних емоцій та переживань: тривоги, невизначеності, страху, туги, смутку. Таким чином, вони «з'їдають» негативні емоції, щоб поліпшити емоційний стан. Крім того, люди з емоційним типом харчової поведінки часто не можуть ідентифікувати власні емоції та фізіологічні сигнали шлунка (відчуття голоду). Таким чином, особи з розладами харчової поведінки не здатні правильно оцінювати та розпізнавати власні емоції.

При дослідженні студентів за допомогою опитувальника «Способи поведінки подолання» нами оцінювався ступінь використання студентами таких стратегій подолання стресових ситуацій, як конфронтаційний копінг, дистанціювання, стратегія самоконтролю, пошук соціальної підтримки й прийняття відповідальності, уникання, стратегія планування вирішення проблеми, самоактуалізація. У групі студентів з високим рівнем сприйманого стресу виявилось поєднання неконструктивних дезадаптивних копінг-стратегій з домінуванням: «дистанціювання» ($82,4 \pm 1,2\%$), «конфронтативного копіngu» ($67,5 \pm 1,6\%$), а також «втеча» ($57,9 \pm 1,4\%$), що відображає схильність до уявних прагнень і поведінкових зусиль, спрямованих на уникнення або втечу від вирішення проблем, а також показує прагнення до когнітивних зусиль по відділенню від ситуації за рахунок суб'єктивного зниження її значимості і ступеню емоційної залученості до неї з використанням інтелектуальних прийомів раціоналізації, переключення уваги, відсторонення, а також знецінювання. Це свідчить про те, що при існуванні досить широкого їх репертуару, студенти з високим рівнем сприйманого стресу вкрай рідко використовували адаптивну копінг-стратегію «планування вирішення проблеми» і відносно адаптивний копінг «позитивна переоцінка», що обумовлено: низькою здатністю цих осіб до позитивної переоцінки ситуації з фокусуванням на рості власної особистості; неспроможністю до планування вирішення проблеми; низькою здатністю до мобілізації проблемно-орієнтованих зусиль по зміні ситуації.

Висновки

У більшості студентів із високим рівнем сприйнятого стресу домінував емоціогенний тип



харчової поведінки ($78,3 \pm 1,4\%$), що свідчить про те, що студенти у стані стресу вживають їжу не тоді, коли є голод, а під впливом негативних емоцій та переживань: тривоги, невизначеності, страху, туги, суму – «заїдають» емоції. Таким чином, особи з порушеннями харчової поведінки неспроможні правильно оцінювати та розпізнавати власні емоції. Перевага в репертуарі цієї групи студентів дезадаптивних копінг-стратегій призводить не до вирішення проблем, а до нагромадження і поступової синхронізації внутрішнього напруження, що сприяє загальному зниженню толерантності до стресу.