

Взаємозв'язок психоемоційного стану та паттернів харчової поведінки студентської молоді в умовах хронічного стресу війни

Ганна Васильєва
Андрій Скрипніков

Полтавський державний медичний університет
Полтавський державний медичний університет

Повномасштабна війна в Україні, яка триває вже понад чотири роки, — екстремальна ситуація, що виходить за межі звичайного, «нормального людського досвіду» та впливає на психічне здоров'я населення країни, особливо молоді. У фокусі сучасних досліджень особливе місце посідає проблема збереження ментального потенціалу студентської молоді. Серед різних категорій здобувачів вищої освіти контингент студентів медичних університетів зазнає специфічної, кумулятивної дії стресу. З одного боку, медична освіта традиційно верифікується як одне з найбільш когнітивно складних та стресогенних освітніх середовищ, що характеризується хронічним інтелектуальним перевантаженням, жорстким алгоритмом щоденного контролю знань, перманентним синдромом дефіциту часу. З іншого боку, інтеграція академічного стресу у затяжні воєнні реалії — нічні повітряні тривоги, вимушену депривацію сну, екзистенційну загрозу життю, соціальну ізоляцію та міграційні процеси — призводить до критичного виснаження адаптаційних резервів психіки майбутніх лікарів.

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) реакції 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.