

**ДЕЗАДАПТИВНЫЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ПАТТЕРНЫ ТИПА «АНТИ-ЗОЖ»
У СТУДЕНТОВ-МЕДИКОВ В ПЕРИОД ЭКЗАМЕНАЦИОННОЙ СЕССИИ**

Алистратова Ф.И., Парийская Е.Н., Захарова Л.Б., Улитина О.М.

*Санкт-Петербургский государственный университет, Санкт-Петербург, Россия
alistraatova@yandex.ru*

Введение. Экзаменационная сессия является хроническим стресс-фактором, активирующим гипоталамо-гипофизарно-надпочечниковую ось. У студентов-медиков это часто сопровождается формированием дезадаптивных поведенческих копинг-стратегий (нарушения сна и питания, гиподинамия, прокрастинация, злоупотребление стимуляторами), которые можно объединить понятием «анти-ЗОЖ». Изучение их распространенности необходимо для оценки физиологической цены академической успеваемости.

Цель. Оценить частоту и выраженность поведенческих «анти-ЗОЖ»-копингов у студентов-медиков в динамике экзаменационной сессии и выявить их связь с соматовегетативными симптомами.

Материалы и методы. Проведено продольное анонимное анкетирование студентов 1–3 курсов медицинского института ($n=142$, 68,3 % женского пола, средний возраст $19,4 \pm 1,2$ года). Опрос проводился в два временных среза: межсессионный период (за 4–6 недель до экзаменов) и непосредственно период сессии. Уровень стресса оценивался по 10-балльной числовой рейтинговой шкале. Частота дезадаптивных поведенческих паттернов и соматовегетативных симптомов фиксировалась с помощью структурированного опросника, включавшего блоки: сон, питание, физическая активность, прокрастинация, цифровое поведение, жалобы. Статистический анализ: критерий Вилкоксона для связанных выборок (сравнение двух временных точек), критерий χ^2 Пирсона для сравнения частот. Критический уровень значимости $p < 0,05$.

Результаты. Медиана уровня стресса в сессию составила 8,0 балла против 3,5 балла в межсессионный период ($p < 0,001$). Доля студентов с дефицитом сна (< 5 часов) возросла с 6,3 % до 27,5 % ($p < 0,001$). Нерегулярное питание (от голода до переедания) отметили 31,7 % опрошенных в сессию. Полное прекращение физической активности зафиксировано у 41,5 % (в межсессионный период — у 12,0 %; $p < 0,001$). Прокрастинацию высокой или средней степени тяжести указали 68,3 % респондентов, основным отвлекающим фактором названы социальные сети (в среднем $3,2 \pm 1,1$ часа в день). Наиболее частые соматовегетативные симптомы: головная боль (57,0 %), диссомния (49,3 %), тревожно-депрессивные проявления (45,1 %), абдоминальный дискомфорт (38,0 %). Ведущие копинг-стратегии: поиск социальной поддержки (54,9 %), гиперконтролирующая учебная активность (47,9 %), уход в цифровую среду (43,7 %). Постоянную самокритику как способ совладения отметили 47,2 % студентов.

Выводы. Экзаменационная сессия у студентов-медиков ассоциирована со статистически значимым ростом дезадаптивных поведенческих паттернов, объединяемых понятием «анти-ЗОЖ», которые сопряжены с высокой частотой соматовегетативных жалоб. Полученные данные обосновывают необходимость разработки профилактических программ, направленных на нормализацию циркадных ритмов, поддержание дозированной физической нагрузки и обучение адаптивным копинг-стратегиям.