

УДК 613.8:159.944.4:355.01:378.6:61-057.875'
DOI <https://doi.org/10.11603/1681-2786.2025.1.15337>

О. В. ЛОТОЦЬКА, П. В. ЛЕВЧУК, Г. А. КРИЦЬКА

ВИНИКНЕННЯ СТРЕСУ В СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО УНІВЕРСИТЕТУ ТА МЕТОДИ ЗАХИСТУ ВІД НЬОГО В УМОВАХ СУЧАСНИХ УКРАЇНСЬКИХ РЕАЛІЙ

Тернопільський національний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України,
м. Тернопіль, Україна

Мета: встановити вплив сучасних українських реалій на виникнення стресу в здобувачів вищої освіти медичного університету та оцінити методи захисту від нього.

Матеріали і методи. Для оцінювання впливу стресу на психоемоційний стан було проведено добровільне та анонімне опитування 154 особи (з них 28% чоловічої статі, 72% – жіночої) віком від 18 до 23 років, які навчаються на II–IV курсах Тернопільського національного медичного університету ім. І. Я. Горбачевського МОЗ України, за допомогою опитувальника «Шкала психологічного дистресу Кесслера» (Kessler Psychological Distress Scale, K-10). Окремо, за складеною нами анкетною, було проаналізовано спосіб життя опитуваних осіб. Методи досліджень: бібліосемантичний, соціологічний, аналітичний, розрахунковий та статистичний.

Результати. За шкалою психологічного дистресу Кесслера 50% опитаних знаходиться в сильному психологічному дистресі, 22% – у помірному, 14% – у легкому. Встановлено, що практично кожен з опитаних, незалежно від рівня психологічного дистресу, постійно стежить за новинами з фронту за допомогою телеграм-каналу. Існує пряма залежність між психологічним станом респондентів і участю його близьких або рідних у війні. Виявлено, що серед респондентів із сильним психологічним дистресом лише 3,9% осіб мають високий рівень фізичної підготовки. Встановлено, що від 45,5 до 49,3% респондентів сплять менше рекомендованого часу, незалежно від рівня психологічного дистресу. Чим більшим був дистрес у респондентів, тим більше (23,3%) було осіб з тривалістю сну 5–6 год. Протягом останніх 2-х років збільшилася кількість респондентів, які курять щодня – з 6 до 22%, 38% почали вживати більше алкоголю, 25% щодня їдять шкідливу їжу. Найбільші зміни спостерігаються в групі із сильним психологічним дистресом.

Висновки: Встановлено, що значна частина здобувачів вищої освіти мають психологічний дистрес різного ступеня, що свідчить про нагальну потребу більшості учасників дослідження звернути увагу на своє психоемоційне самопочуття для відновлення внутрішніх ресурсів та про необхідність у відпочинку. Багатогранні прояви стресу в респондентів та не завжди правильні методи захисту від нього свідчать про необхідність розроблення спеціальних підходів для підтримки студентів у період воєнного конфлікту з боку закладу вищої освіти, що включатимуть як освітні, так і психологічні аспекти з метою навчити здобувачів освіти стратегії керування стресом.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: студенти-медики; стрес; шкала психологічного дистресу Кесслера; спосіб життя; шкідливі звички.

Вступ. Навчання в закладі вищої освіти – це важливий етап у житті молоді, тому що в цей період відбувається формування професійних знань, умінь і навичок, а також особистісних цінностей, які визначатимуть їх майбутнє, водночас цей етап життя є досить напруженим і відповідальним [1]. Перші роки навчання в закладі вищої освіти часто супроводжуються стресовими ситуаціями, пов'язаними з адаптацією до нового середовища, переїздом до іншого міста, налагодженням нових соціальних зв'язків та іншими змінами. Основними стресовими факторами для здобувачів вищої освіти є академічний стрес, який виникає через великий обсяг навчального матеріалу, швидкий темп навчання та постійну підготовку до контрольних, семінарів і екзаменів. Психологічні

наслідки цього стресу, зокрема підвищена тривожність, можуть бути настільки серйозними, що збільшують ризик суїцидальних думок [2]. Наприкінці семестру рівень стресу та занепокоєння серед студентів зазвичай значно зростає. Якщо академічний стрес стає надмірним, це може призвести до таких проблем, як тривожні розлади, головні болі або бруксизм [3; 4].

Отже, стрес у здобувачів вищої освіти – явище реальне і часто неминуче. Однак кожен переживає його по-різному. Це залежить від індивідуальних психологічних характеристик, темпераменту, рівня успішності та соціальних зв'язків. Одні студенти можуть краще адаптуватися до цих труднощів, тоді як інші відчувають більший емоційний тиск і тоді починають шукати хибні шляхи

до зменшення тиску стресових факторів. Наприклад, вони починають шукати заспокоєння в шкідливих звичках, як-от зловживання алкоголем, куріння, або «заїдають» стрес. Ці методи боротьби є неправильними, оскільки вони не вирішують проблему, а лише поглиблюють її та завдають шкоди здоров'ю, викликаючи залежність.

Проте в теперішніх студентів стресова ситуація ще більше ускладнилася після початку повномасштабного вторгнення РФ в Україну 24 лютого 2022 року. Українська молодь, яка ще не встигла відновитися після навчання в умовах пандемії COVID-19, зіткнулася з нового виду стресом, що виникає в умовах воєнного конфлікту і викликаний такими чинниками: загрозою для свого життя та здоров'я, втратою рідних і близьких, вимушеним переселенням, погіршенням соціально-економічних умов та постійним відчуттям небезпеки. Ці фактори негативно впливають на емоційний стан молоді, її когнітивні здібності та загальний психологічний стан. Цей стрес потребує більш глибокого і всебічного дослідження, оскільки він зумовлений низкою специфічних факторів [5; 6].

Мета: установити вплив сучасних українських реалій на виникнення стресу в здобувачів вищої освіти медичного університету та оцінити методи захисту від нього.

Матеріали та методи. Було проведено опитування 154 студентів віком від 18 до 23 років, які здобувають освіту на II–IV курсах медичного факультету Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського. Серед них було юнаків – 28%, дівчат – 72%.

Анкетування було добровільним та анонімним і проводилося за допомогою онлайн-платформи Google Forms. Щоб мінімізувати вплив екзаменаційного стресу, анкетування студентів проводили в несеісний період (у жовтні 2024 року). Методологічною основою дослідження стала шкала психологічного дистресу Кесслера (Kessler Psychological Distress Scale, K-10) [7], яка використовується для оцінювання загального стану психічного здоров'я, а також для виявлення людей, які можуть мати високий рівень психологічного дистресу. Результат у межах оцінки 10–19 відповідно до шкали Kessler-10 свідчить, що, ймовірно, все добре, психологічний стан респондента є нормальним, психологічного дистресу немає. Результат 20–29 свідчить про легке психоемоційне виснаження, і бажано розпочати відновлення психологічного стану. Чим раніше респондент розпочне це робити, тим легшим буде процес та якіснішим результат. Оцінки в межах 29–34 – ймовірно, є помірне психоемоційне виснаження. Опитуваному важливо звернутися до спеціаліста для проведення додаткового обстеження. Сума балів 35 і більше – ймовірно, є серйозний розлад. У респондента може бути сильне психоемоційне

виснаження, і йому обов'язково треба звернутися до спеціаліста у сфері охорони психічного здоров'я за допомогою, щоб вияснити причину такого стану.

Окремо, за заздалегідь складеною нами анкету, було проаналізовано спосіб життя опитуваних осіб, а саме середній рівень фізичної активності, тривалість сну, наявність і вираженість шкідливих звичок, ментальну залученість у стан війни (перебування рідних/близьких у зоні бойових дій, слідкування за військовими подіями).

Оброблення результатів дослідження проводилась за допомогою програмно-математичного комплексу для ПК MS Excel-2000 та комп'ютерної системи для статистичного аналізу й оброблення даних Statistica.

Методи дослідження: бібліосемантичний, соціологічний, аналітичний, розрахунковий, статистичний.

Результати дослідження та їх обговорення.

Згідно з отриманими результатами, за шкалою психологічного дистресу Кесслера лише 13,7% мали нормальний психологічний стан. У 14,4% респондентів визначено легкий психологічний дистрес або легке психоемоційне виснаження, у 22,2% – помірний психологічний дистрес, що вказує на необхідність звернутися до спеціаліста для додаткового обстеження. Майже половина опитаних (49,7%) знаходилася в сильному психологічному дистресі, що свідчить про сильне психоемоційне виснаження і вимагає обов'язкового звернення до психолога чи психотерапевта.

Серед респондентів, які мали нормальний психологічний стан, кількість осіб чоловічої статі – 42,9%, жіночої – 57,1%. У групі з легким психологічним дистресом відсоток осіб чоловічої статі зменшився до 40,9%, а жіночої – зріс до 59,1%. У групі студентів з помірним психологічним дистресом кількість юнаків була значно меншою – 26,5%, відсоток дівчат дорівнював 73,5. У групі респондентів із сильним психоемоційним виснаженням кількість осіб жіночої статі зросла до 79,3%, чоловічої – зменшилася до 20,7%. Отже, особам жіночої статі властива більша вразливість до стресу, що слід враховувати в програмах психологічної допомоги.

Оскільки наші респонденти вимушені жити і навчатися в умовах повномасштабної війни, то було вирішено проаналізувати, чи впливає на їх психологічний стан постійне інформування про ситуацію на полі бою. У результаті анкетування ми вияснили, що практично кожен із них, незалежно від свого рівня психологічного дистресу, постійно стежить за новинами з фронту. Основним джерелом інформації для більшості опитаних (від 73,2 до 86,4%) є телеграм-канали. Ще невелика частина отримує новини від близьких та знайомих. Було встановлено, що існує пряма залежність

між психологічним станом респондентів і участю близьких або рідних у війні. На питання «Чи хтось із ваших близьких перебуває в зоні бойових дій?» у групі осіб із сильним психологічним дистресом кількість позитивних відповідей була найбільшою, а саме 55,9%. Ще у 14,7% – були раніше, а у 29,5% – ні.

Відомо, що в боротьбі зі стресом використовують різні методи. По-перше – це фізична активність, яка не лише зменшує відчуття стресу, але й корисна для здоров'я, адже під впливом фізичних вправ в організмі людини не лише зменшується рівень кортизолу (гормону стресу), але й виділяються ендорфіни – гормони, які підвищують настрій і самопочуття [8]. Оцінивши фізичну активність опитаних здобувачів вищої освіти, було виявлено, що в групі із сильним психологічним дистресом практично не було осіб з високим рівнем фізичної активності – лише 3,9%, на відмінну від інших груп, де відсоток таких студентів був у рази більше – від 28,5 до 40,9%. Тому було б бажано все ж таки збільшити фізичну активність опитаних за допомогою різноманітних її видів. Будь-яка фізична активність не лише допоможе майбутнім медикам зміцнити серцево-судинну систему, розвинути м'язи та кістки і підтримувати здорову вагу тіла, а й позитивно вплине на їх психічне здоров'я, підвищить рівень стресостійкості та знизить депресію і тривожність в умовах сучасних реалій.

Ще одним важливим аспектом для підтримки як фізичного, так і ментального здоров'я є сон. Достатня тривалість сну позитивно впливає на настрій, когнітивні здібності та загальне самопочуття. Недостатній сон може збільшити ризик виникнення депресії, тривоги або стресових реакцій, а стрес погіршує якість і тривалість сну, порушує його режим, що призводить до складнощів із засипанням, частих пробуджень та поверхневого сну. Утворюється «замкнуте коло», що може спричинити хронічне недосипання та погіршення психічного здоров'я, особливо серед студентської молоді [9].

Є поширена, але помилкова думка, що для багатьох студентів недосипання – це звична ситуація. Насправді ж для молодого організму дуже важливо мати достатньо часу для відновлення сил. Без цього молода людина може відчувати себе втомленою, збільшується рівень стресу, а в результаті знижуються й академічні результати. Оптимальна тривалість сну повинна становити близько 7,5–8 годин, щоб студент почувався здоровим і енергійним. Було встановлено, що кількість опитаних із тривалістю сну 6–7 год. практично була однаковою у всіх групах психологічного дистресу – у межах 45,5–49,3%. Це означає, що загалом більшість респондентів сплять менше, ніж 7,5–8 год, як рекомендується. Чим більший був

дистрес у респондентів, тим більше (до 23,3%) було осіб, тривалість сну яких становила 5–6 год. І навіть були такі, які спали менше 5 год. Лише в групі з нормальним психологічним станом тривалість сну у 42,9% респондентів була у межах 7–9 год, ще у 47,6% – 6–7 год. Лише 9,5% студентів цієї групи спали недостатньо – всього 5–6 год. Недостатній сон підвищує рівень кортизолу, особа стає більш дратівливою, емоційно нестабільною, що своєю чергою може призвести до постійного стану стресу і створити замкнуте коло, де недосип збільшує стрес, а стрес погіршує сон. Щоб підвищити якість сну, молоді варто дотримуватися графіку дня, уникати надмірного використання гаджетів перед сном та створювати комфортне середовище для відпочинку.

Є низка досліджень, які свідчать, що часте перебування в стресових умовах стимулює розвиток шкідливих звичок [10]. Окремі особи можуть звертатися до засобів, які, на їхню думку, зменшують стрес або відволікають від нього. Це можуть бути такі шкідливі звички, як переїдання, куріння, зловживання алкоголем тощо. На жаль, вони можуть принести тимчасове, але неефективне полегшення, яке в майбутньому переросте в нову проблему. Тому було проаналізовано, які шкідливі звички поширені серед студентів-медиків і чи збільшилося їх кількість в останній час, після початку повномасштабної війни з росією. У результаті проведеного опитування було встановлено, що до початку війни щодня курило лише 6% здобувачів вищої освіти, 73% не курили ніколи, 21% – рідко. Протягом останніх двох років загальна кількість респондентів, які курять щодня, збільшилася до 22%. Найбільший відсоток респондентів, які курять зараз, відмічався у групі із сильним психологічним дистресом – 23,4%, що становить майже четверту частину від загальної кількості. Також багато курців, хоча й дещо менше, було в групі з помірним психологічним дистресом – 17,6%.

І хоча нікотин може давати короточасне відчуття полегшення під час стресу, він не є ефективним чи здоровим способом боротьби зі стресом у довгостроковій перспективі, адже згідно із науковими дослідженнями, регулярне куріння призводить до серйозних проблем зі здоров'ям (зокрема, захворювання серця, легенів, рак), що також є додатковим джерелом стресу [11].

Ще одним засобом для боротьби зі стресом деякі особи вважають алкоголь. Дійсно, він має седативний ефект, що може дати тимчасове заспокоєння, створити відчуття релаксації і знизити рівень напруження, що з'являється через стрес. Алкоголь, як і нікотин, може збільшити вивільнення гормону дофаміну, що відповідає за відчуття задоволення та створює ілюзію полегшення від стресу та емоційного напруження [12]. На питання «Чи змінилося ваше вживання алкоголю протягом

останніх 2-х років?» респонденти відповіли таким чином: у 53% – не змінилося, 38% – почали вживати більше, 3% – перестали вживати, 6% – не вживали раніше, але почали зараз. Найбільші зміни спостерігаються в групі із сильним психологічним дистресом, в якій була найбільша кількість студентів, які почали вживати більше алкогольних напоїв (25,9%). Також тут був найбільший відсоток респондентів, які почали менше їх вживати (28,5%). Таким чином, у молоді виникає хибне та небезпечне уявлення про алкоголь як засіб для розслаблення, втечі від проблем, поліпшення настрою та полегшення спілкування. При цьому вони не усвідомлюють серйозні ризики, пов'язані з вживанням алкоголю. Тому заходи первинної профілактики алкоголізму мають бути спрямовані на формування в молоді негативного ставлення до вживання спиртних напоїв.

Ще одним методом боротьби зі стресом деякі особи помилково вважають їжу, яка дуже часто містить багато цукру чи жир. Найчастіше вони вживають так звану «шкідливу їжу», а саме фаст-фуд, чіпси, солодощі тощо, які дають швидке відчуття задоволення, але в майбутньому можуть зашкодити людині, створюючи нові стресові ситуації чи проблеми зі здоров'ям. Тому ми вирішили вивчити, як часто наші респонденти харчуються шкідливою їжею. У результаті опитування було встановлено, що 25% щодня їдять шкідливу їжу, 11% вживають нездорову їжу раз на тиждень. 64% роблять це 1 раз на місяць, а то й рідше. На питання, що спонукає респондентів до вживання шкідливої їжі, ми отримали наступні відповіді: 46% опитаних вимушені споживати її, коли не мають часу на повноцінне харчування, 44% споживають шкідливу їжу, щоб підняти настрій, тобто використовують її як антистресовий засіб. Ще 7% респондентів їдять її лише за компанію. Лише 3% студентів взагалі не вживають шкідливу їжу.

Наступне питання дало змогу встановити, чи змінилося вживання шкідливої їжі респондентами протягом останніх 2-х років, після початку повномасштабної війни. 53% опитаних стверджували, що нічого не змінилося, на 33% зросла кількість тих, що почали споживати її більше, 13% респондентів відмовилися від неї. Загалом, стрес змінює наші харчові звички, змушуючи вибирати менш корисну їжу, яка дає швидке задоволення, але має негативний вплив на довгострокове здоров'я. Причиною цього є вироблення гормону кортизолу, який підвищує рівень глюкози в крові та впливає на апетит і може викликати бажання їсти калорійну та жирну їжу, яка надає вивільнення «гормонів щастя» (ендорфінів). Тому молоді важливо знайти здоровіші способи зняття стресу.

Висновки. Установлено, що значна частина здобувачів вищої освіти мають психологічний дистрес різного ступеня, що свідчить про нагальну потребу більшості учасників дослідження звернути увагу на своє психоемоційне самопочуття для відновлення внутрішніх ресурсів та про необхідність у відпочинку. Багатогранні прояви стресу в респондентів та не завжди правильні методи захисту від нього свідчать про необхідність розроблення спеціальних підходів для підтримки студентської молоді в період воєнного конфлікту з боку закладу вищої освіти, що включатимуть як освітні, так і психологічні аспекти з метою навчити студентів стратегії керування стресом.

Перспективи подальших досліджень. Для своєчасного виявлення та запобігання негативним наслідкам впливу стресу на здоров'я студентів заклади вищої освіти мають запроваджувати системи первинного психологічного скринінгу, спрямовані на виявлення симптомів стресу, депресії, тривоги та інших розладів, особливо серед першкурсників, з метою забезпечення психологічної підтримки, створення сприятливих умов для навчання та адаптації молоді до нових українських реалій.

Список літератури

1. Шевчук Т. Оцінка психоемоційного стану студентів медичного факультету на етапі адаптації до навчального процесу. *Сучасна медицина, фармація та психологічне здоров'я*. 2024. № 2(16). С. 91–95.
2. Depressive Symptoms, and Suicidal Ideation Among Medical Students: A Systematic Review and Meta-Analysis Rotenstein L.S., Ramos M.A., Torre M. et al Jama. 2016. № 316(21). Р. 2214–2236.
3. Пухно С.В. Стресостійкість студентів закладів вищої освіти як психологічна проблема. *Слобожанський науковий вісник. Серія: Психологія*. 2023. № 1. С. 44–48.
4. Сога С. Вивчення психологічних особливостей навчального стресу у студентів. *Науковий часопис Українського державного університету імені Михайла Драгоманова*. 2024. Серія 15. № 2(174). С. 16–19.
5. Михайлишин У.Б. Психологічний стан здобувачів вищої освіти в період воєнного стану. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія*. 2023. № 2. С. 27–33.
6. Грузинська І. Проблема емоційного реагування на стресові ситуації в умовах воєнного стану. *Вісник НАУ. Серія : Педагогіка. Психологія*. 2022. № 2(21). С. 97–107.
7. Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress Kessler R.C., Andrews G., Colpe L.J. et al. *Psychol. Med.* 2002. № 32(6). Р. 959–976.
8. Стадник А. Фізична активність як спосіб подолання стресу у дітей та підлітків. *Фізична культура і спорт. Виклики сучасності* : матеріали IV Всеукр. наук.-практ. конф., Харків, 25 жовт. 2024 р. Харків. нац. пед. ун-т ім. Г.С. Сковороди ; редкол.: Ю. Бойчук (голов. ред) та ін. Харків, 2024. С. 199–202.

9. Сартаківа О.А. Комплексна підтримка здорового сну на фоні стресів, депресивних та тривожних епізодів. *Український медичний часопис*. 2023. № 4. С. 61–65.
10. Махлінець Н.П. Соціальний стрес у дітей та його вплив на розвиток шкідливих звичок. *Art of Medicine*. 2021. № 4 (20). С. 56–59.
11. Бабінець Л.С. Тютюнопаління: патогенетичні механізми, можливості медикаментозної корекції. *Сімейна медицина*. 2021. № 2–3 (94–95) С. 92–95.
12. Knowledge and practice towards alcohol consumption in a sample of university students M. P. Messina, G. Battagliese, A. D'Angelo et al. *International journal of environmental research and public health*. 2021. № 18(18). P. 9528.

References

1. Shevchuk, T. (2024). Otsinka psykhoemotsiinohoho stanu studentiv medychnogo fakul'tetu na etapi adaptatsii do navchal'noho protsesu [Assessment of the psycho-emotional state of medical faculty students during the adaptation phase to the educational process]. *Suchasna medytsyna, farmatsiia ta psykhologichne zdorovia – Modern Medicine, Pharmacy and Psychological Health*, 2(16), 91–95. [in Ukrainian].
2. Rotenstein, L. S., Ramos, M. A., Torre, M., et al. (2016). Depressive symptoms, and suicidal ideation among medical students: A systematic review and meta-analysis. *JAMA – Journal of the American Medical Association*, 316(21), 2214–2236. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.17324>
3. Pukhno, S. V. (2023). Stresostiiikist' studentiv zakladiv vyshchoi osvity yak psykhologichna problema [Stress resistance of university students as a psychological problem]. *Slobozhans'kyi naukovyi visnyk. Seriia: Psykhologhiia – Slobozhansky Scientific Bulletin. Series: Psychology*, 1, 44–48. [in Ukrainian].
4. Soha, S., Mykhailenko, V., & Dobrovols'kyi, V. (2024). Vyvchennia psykhologichnykh osoblyvostei navchal'noho stresu u studentiv [Study of psychological features of academic stress in students]. *Naukovyi chasopys Ukraïns'koho derzhavnoho universytetu imeni Mykhaila Drahomanova. Seriia 15 – Scientific Journal of the Mikhaïlo Drahomanov National University of Ukraine. Series 15*, 2(174), 16–19. [in Ukrainian].
5. Mykhailishyn, U. B., Sukhan, V. S., & Antalovtsi, O. V. (2023). Psykhologichnyi stan здобувачів вищої освіти в період воєнного стану [Psychological state of higher education applicants during martial law]. *Naukovyi visnyk Uzhhorods'koho natsional'noho universytetu. Seriia: Psykhologhiia – Scientific Bulletin of Uzhhorod National University. Series: Psychology*, 2, 27–33. [in Ukrainian].
6. Hruzyn's'ka, I. (2022). Problema emotsiinohoho rehuivuvannia na stresovi sytuatsii v umovakh viiennoho stanu [The problem of emotional response to stress situations under martial law]. *Visnyk NAU. Seriia: Pedagogika. Psykhologhiia – Bulletin of NAU. Series: Pedagogy. Psychology*, 2(21), 97–107. [in Ukrainian].
7. Kessler, R. C., Andrews, G., Colpe, L. J., et al. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological Medicine – Psychological Medicine*, 32(6), 959–976. <https://doi.org/10.1017/S0033291702006074>
8. Stadnyk, A., & Spuziak, V. (2024). Fizychnyi aktyvnyi yak sposib podolannia stresu u ditei ta pidlitkiv [Physical activity as a way to overcome stress in children and adolescents]. In Y. Boichuk (Ed.), *Fizychnia kul'tura i sport. Vykyky suchasnosti: materialy IV Vseukraïns'koi nauko-vo-praktychnoi konferentsii – Physical Culture and Sports. Challenges of Modernity: Proceedings of the IV All-Ukrainian Scientific and Practical Conference* (pp. 199–202). Kharkiv: Kharkiv National Pedagogical University named after H. S. Skovoroda. [in Ukrainian].
9. Sartakova, O. A. (2023). Kompleksna pidtrymka zdorovoho snu na fonie stresiv, depresiinykh ta tryvoznykh epizodiv [Comprehensive support for healthy sleep against the background of stress, depressive, and anxiety episodes]. *Ukraïns'kyi medychnyi chasopys – Ukrainian Medical Journal*, 4, 61–65. [in Ukrainian].
10. Makhlinets', N. P., Ozhohan, Z. R., & Pyryk, M. V. (2021). Sotsial'nyi stres u ditei ta yoho vplyv na rozvytok shkidlyvykh zvychoh [Social stress in children and its impact on the development of harmful habits]. *Art of Medicine – Art of Medicine*, 4(20), 56–59. [in Ukrainian].
11. Babynets', L. S., & Onufryk, Z. Ya. (2021). Tiutiunopalinnia: patohennetychni mekhanizmy, mozhlyvosti medykamentoznoi korektsii (Ohliad literatury) [Tobacco smoking: Pathogenetic mechanisms, possibilities of pharmacological correction (Literature review)]. *Simeina medytsyna – Family Medicine*, 2–3(94–95), 92–95. [in Ukrainian].
12. Messina, M. P., Battagliese, G., D'Angelo, A., et al. (2021). Knowledge and practice towards alcohol consumption in a sample of university students. *International Journal of Environmental Research and Public Health – International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(18), 9528. <https://doi.org/10.3390/ijerph18189528>

THE ORIGIN OF STRESS IN MEDICAL UNIVERSITY STUDENTS AND METHODS OF PROTECTION AGAINST IT IN THE CONDITIONS OF MODERN UKRAINIAN REALITIES

P. V. Levchuk, O. V. Lototska, G. A. Krytska

Ivan Horbachevsky Ternopil National Medical University of the Ministry of Health of Ukraine, Ternopil, Ukraine

Purpose: to establish the influence of modern Ukrainian realities on the occurrence of stress in medical university students and to evaluate methods of protection against it.

Materials and methods. To assess the impact of stress on the psycho-emotional state, a voluntary and anonymous survey was conducted of 154 people (of whom 28% were male, 72% were female) aged 18 to 24 years, who study in the 2nd-4th courses of the Ternopil National Medical University named after I. Ya. Gorbachevsky of the Min-

istry of Health of Ukraine using the questionnaire "Kessler Psychological Distress Scale" (K-10). Separately, using a questionnaire compiled in advance by us, the lifestyle of the respondents was analyzed. The following research methods were used: bibliosemantic, sociological, analytical, computational and statistical.

Results. According to the Kessler psychological distress scale, 50% of respondents are in severe psychological distress, 22% – in moderate, 14% – in mild. It was found that almost every respondent, regardless of the level of psychological distress, constantly follows the news from the front using the Telegram channel. There is a direct relationship between the psychological state of respondents and the participation of their loved ones or relatives in the war. It was found that among respondents with severe psychological distress, only 3.9% of people have a high level of physical fitness. It was found that from 45.5 to 49.3% of respondents sleep less than the recommended time, regardless of the level of psychological distress. The greater the distress of the respondents, the more (23.3%) there were people with a sleep duration of 5–6 hours. Over the past 2 years, the number of respondents who smoke daily has increased from 6 to 22%, 38% have started drinking more alcohol, and 25% eat junk food daily. The largest changes are observed in the group with severe psychological distress.

Conclusions: It was found that a significant part of higher education applicants have psychological distress of varying degrees, which indicates the urgent need of most study participants to pay attention to their psycho-emotional well-being to restore internal resources and the need for rest. The multifaceted manifestations of stress in respondents and not always correct methods of protection against it indicate the need to develop special approaches to support students during the military conflict by the higher education institution, which will include both educational and psychological aspects in order to teach students stress management strategies.

KEY WORDS: **medical students; stress; Kessler Psychological Distress Scale; lifestyle; harmful habits.**

Рукопис надійшов до редакції стаття 07.04.2025

Відомості про авторів:

Левчук Павло Васильович – здобувач вищої освіти 2 року навчання за спеціальністю «Громадське здоров'я» медичного факультету Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України

Лотоцька Олена Володимирівна – докторка медичних наук, професорка кафедри загальної гігієни та екології Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України; ORCID: 0000-0002-1393-7914

Крицька Галина Анатоліївна – кандидатка медичних наук, доцентка кафедри загальної гігієни та екології Тернопільського національного медичного університету імені І. Я. Горбачевського МОЗ України; ORCID: 0000-0002-3730-5807

Електронна адреса для листування: lototska@tdmu.edu.ua