

## СОЦІАЛЬНА ПСИХІАТРІЯ

УДК 616.89.83+615.851

О.В. Кіосєва

## ФУНКЦІОНАЛЬНІСТЬ СІМЕЙНОЇ СИСТЕМИ ЯК ПСИХОСОЦІАЛЬНИЙ ФАКТОР ПРЕДИКЦІЇ РОЗВИТКУ РОЗЛАДІВ АДАПТАЦІЇ У СТУДЕНТІВ

Український науково-дослідний інститут соціальної і судової психіатрії та наркології  
МОЗ України, м. Київ  
kiohelen@mail.ru

**Актуальність.** Серед великої кількості соціокультуральних факторів, які впливають на адаптаційні можливості людини, особлива роль належить ціннісній системі сімейних стосунків у родині.

**Мета дослідження** – визначити роль дитячо-батьківських взаємин у формуванні розладів адаптації серед студентської молоді.

**Матеріали і методи.** Проведено аналіз психічного стану 1076 студентів університету, встановлено взаємозв'язок рівня виразності міжособистісної сенситивності (INT), фобічної тривоги (РНОВ) та дитячо-батьківських взаємин у родині респондентів. Методи дослідження: інформаційно-аналітичний, соціально-демографічний, клініко-анамнестичний, клініко-психопатологічний, психодіагностичний, математико-статистичний.

**Результати.** Доведено, що «значно складні» та «дуже складні» взаємини з батьком мають 21,4% (45/210) студентів з ознаками порушення адаптації та 36,4% (32/88) обстежених з ознаками розладів адаптації, проти 12,3% (96/778) практично здорових осіб. З'ясовано, що молодь відчуває більше труднощів у спілкуванні з батьком, ніж з матір'ю. Не мають батька 20,5±2,8%,  $p < 0,001$  респондентів з ознаками порушення адаптації. У студентів, які мають деструктивні стосунки з батьками, відзначено психологічний дистрес, обумовлений неспецифічним донозологічним симптомокомплексом «психоемоційної напруги», що мав тенденцію до трансформації у клінічно окреслені розлади адаптації.

**Висновки.** Психосоціальний фактор функціональності сімейної системи є предиктором розвитку розладів адаптації у молоді.

**Ключові слова:**  
розлади адаптації,  
студенти, молодь,  
стрес, університет,  
сім'я, батьки.

**Актуальність.** У сучасному суспільстві формування та підвищення внутрішньосімейного ресурсу є одним із пріоритетних завдань, адже серед великої кількості соціокультуральних факторів, що впливають на адаптаційні можливості молоді, особлива роль належить ціннісній системі взаємин у родині. Структурною основою цього феномену є сукупність ціннісних та комунікативних дитячо-батьківських стосунків, що є важливою передумовою ефективної психічної адаптації як цілісної (біопсихосоціальної), самокеруючої, багатовимірної функціональної системи, спрямованої на підтримку стійкої ефективної взаємодії індивіда з навколишнім середовищем та динамічної рівноваги по відношенню до самого себе [2, 4]. Відомо, що постійні сімейні конфлікти та низька згуртованість родини можуть спричинити розвиток розладів адаптації та адиктивної поведінки у молоді, а відчуття взаємної довіри є фактором захисту [2,

3, 7]. Батьківська (психосоціальна) підтримка у рамках стратегій подолання стресу здатна зменшити негативний вплив стресових ситуацій, редукувати емоційне напруження та тривогу, гармонізувати самосвідомість особи молодого віку [1–4, 11].

Усе перераховане визначає актуальність вивчення суб'єктивної значущості психосоціальних факторів функціональності сімейної системи, що супроводжують студентську молоді під час навчання. Особливої уваги потребує співвідношення суб'єктивних та об'єктивних критеріїв оцінки як самої життєдіяльності, так і ставлення студентів до неї.

**Мета** – визначити роль дитячо-батьківських взаємин у формуванні розладів адаптації серед студентської молоді.

**Задачі дослідження:**

- З'ясувати соціально-демографічні особливості досліджуваних студентів.

- Оцінити суб'єктивну значущість дитячо-батьківських взаємин у осіб молодого віку з батьками і визначити їхній вплив на розвиток розладів адаптації у цього контингенту.
- Дослідити зв'язок між психосоціальними факторами взаємин з батьками та рівнем психологічного дистресу і супутніх психопатологічних радикалів у молоді з ознаками розладів адаптації.

## Матеріали та методи дослідження

Обстежено 1076 студентів молодших курсів, обох статей, у віці 17–20 років, які навчалися на різних факультетах одного з університетів нашої країни, а саме: комп'ютерних наук – 104; механіко-математичному – 108; економічному – 300; міжнародного туризму – 274; іноземних мов – 210; юридичному – 80 осіб. Відомо, що більшість студентів мешкають у гуртожитку, оскільки приїжджають навчатися з інших міст.

Дослідження мало проспективний, рандомізований, контрольований, когортний характер. При підготовці дослідження та під час його проведення було дотримано принципів етики, деонтології, а також добровільності, анонімності і довіри.

**Методи дослідження:** інформаційно-аналітичний, соціально-демографічний, клініко-анамнестичний, клініко-психопатологічний, психодіагностичний, математико-статистичний.

Для з'ясування ролі психосоціальних факторів функціональності сімейної системи як потенційної загрози / захисту розладів адаптації у молоді було проведено мікросоціологічне опитування з використанням розробленої нами уніфікованої «Карти обстеження».

Студентам пропонували у порядку зростання суб'єктивної значущості визначити труднощі у стосунках з батьками, які суттєво впливають на рівень їх психосоціальної адаптації. Результати опитування вивчали з позицій частотного аналізу змістового контексту висловлювань із наступним визначенням значень отриманих факторів.

Далі оцінювали їх зв'язок з рівнем вираженості психопатологічної симптоматики за субшкалами фобічної тривоги – Fobic Anxiety (PHOV) і міжособистісної чутливості – Interpersonal Sensitivity (INT) опитувальника SCL-90-R (Symptom Check List-90-Revised, L.R. Derogatis в адаптації Н.В. Тарабріню, 2001) [8–10].

Математичну обробку отриманих результатів проводили за допомогою пакета програм Statistica for Windows 7.0. [6]. Розраховували абсолютне значення показника, % частки (P%),  $m$  – помилку репрезентативності, значення кутового перетворення Фішера, середню арифметичну величину (M), арифметичне стандартне відхилення (SD) непараметричного критерію Хі-квадрат ( $\chi^2$ ) Пірсона. Формат наведених у тексті та таблицях даних наступний: абсолютне число;  $P\% \pm m$  і  $M \pm SD$  [4].

## Результати та їх обговорення

На першому етапі аналізу отриманих даних були визначені соціально-демографічні показники на всій

вибірці (всього  $n=1076$ ). Результати дослідження представлені в таблиці 1.

Таблиця 1. Загальна соціально-демографічна характеристика обстежених

Показники	Досліджувана група, $n = 1076$ , абс. (%)	
	Стать	Дівчата
	Хлопці	325 (30,2)
Розподіл за віковими групами, роки	17–18	393 (36,5)
	19–20	527 (49,0)
	21 та більше	156 (14,5)
Сімейний стан	Не перебуває у шлюбі	1060 (98,5)
	Перебуває у шлюбі	16 (1,5)

Далі здійснювали скринінгову оцінку психічного стану студентів всієї вибірки ( $n=1076$ ). За допомогою агломеративного методу мінімальної дисперсії (класифікація методом «к-серединних») зі всього загалу обстежених було сформовано три групи відповідно до діагностичних критеріїв МКХ-10: група 1 – практично здорові студенти,  $n=778$  (72,3%), з них дівчата –  $n=552$  (71%), хлопці –  $n=226$  (29%); група 2 – особи з ознаками порушення адаптації,  $n=210$  (19,52%), з них: дівчата –  $n=151$  (72%), хлопці –  $n=59$  (28%); та група 3 – обстежені з ознаками розладів адаптації,  $n=88$  (8,18%), з них: дівчата –  $n=48$  (54,8%), хлопці –  $n=40$  (45,2%).

Розподіл груп за гендерною ознакою виявився нерівномірним. У першій та другій групах розподіл між дівчатами та хлопцями був 70% і 30%, а в третій групі – 55% й 45%. Результати поділу студентів на групи за віком та сімейним станом наведені в таблиці 2.

Таблиця 2. Характеристика груп студентів за віком та сімейним станом (абс./P%)

Розподіл за віковими групами, роки, та сімейним станом	Група 1, $n=778$	Група 2, $n=210$	Група, $n=88$
17–18	292/37,5	73/34,8	28/31,8
19–20	351/45,1	131/62,4**	45/51,1
21 і більше	135/17,4	6/2,9**	15/17,1
Перебуває у шлюбі (%)	0,39	4,29	4,55**
Не перебуває у шлюбі (%)	99,61	95,71	95,45**

Примітки: 1. В табл. 2–4 \* – високий рівень статистичної значущості відмінностей частоти з групою 1 на рівні  $p < 0,001$ ;

2. В табл. 2–8 – Група 1,  $n=778$  – практично здорові студенти;

Група 2,  $n=210$  – студенти з ознаками порушення адаптації;

Група 3,  $n=88$  – студенти з ознаками розладів адаптації.

Аналіз даних, наведених у таблиці 2, дозволив зробити висновок, що у групі студентів з ознаками порушення адаптації було значно менше осіб віком 21 рік і більше, ніж у першій та третій групах, цей результат має високий рівень статистичної значущості. Встановлено, що серед молоді з ознаками розладів адаптації частка одружених була значно більшою, ніж у першій і другій групах, та характеризувалася високим рівнем статистичної значущості. Доведено, що кількість одружених цієї групи, порівняно з першою та другою групами досліджуваних, достовірно вища: значення критерію Хі-квадрат ( $\chi^2$ ) перевищує критичне:  $\chi^2 = 23$ ,  $p < 0,001$ .

За анамнестичними даними сімей студентів виявлено, що батько не працює в 6,5% студентів першої групи, у 11% другої та у 15% третьої груп респондентів відповідно.

Визначено, що мати не працює у 9% обстежених першої групи та у 17% студентів другої групи. Немає матері у 3% студентів першої групи та у 35% обстежених другої групи. У всіх обстежених третьої групи є матері, 30,7% з них не працюють.

За освітою батьків досліджуваних студентів статистично значущих відмінностей виявлено не було. За освітнім рівнем матерів виявлено наступні відмінності: в першій групі 70% матерів мають вищу освіту, в другій – 60% та в третій – 46% ( $p < 0,05$ ).

На наступному етапі аналізу отриманих даних були розраховані частота (визначення частки в %) відповідей студентів на питання: «Наскільки легко Вам розмовляти на теми, які Вас по-справжньому хвилюють, з батьками?» Результати дослідження мікросоціального середовища – відносини з батьками, наведені в таблицях 3–4.

**Таблиця 3. Розподіл частоти відповідей обстежених на питання «Наскільки легко Вам розмовляти на теми, що Вас по-справжньому хвилюють, з батьком?»**

Варіант відповіді	Група 1, n=778	Група 2, n=210	Група 3, n=88
Дуже легко	172 22,1±1,5	15 7,1±1,8**	14 14,8±3,8*
Легко	391 50,3±1,8	107 51,0±3,4	34 38,6±5,2*
Складно	96 12,3±1,2	37 17,6±2,6*	22 25,0±4,6**
Дуже складно	7 0,9±0,3	8 3,8±1,3*	10 11,4±3,4**
У мене немає батька або я не бачуся з ним	112 14,4±1,3	43 20,5±2,8**	8 9,1±3,1

Як видно з даних, наведених у таблиці 3, студенти 1 групи переважно «легко» (50,3±1,8% (n=391)) і «дуже легко» (22,1±1,5% (n=172)) обговорюють з батьками питання, що їх хвилюють. Такі стосунки у родині допомагають юнакам і дівчатам бути відкритими для навчання та сприймати свої успіхи й помилки як основу для формування особистої ідентичності, що відобразилося у високих значеннях конструктору «життестійкості», а саме – 28,25±5,56 балів у дівчат та 29,96±5,72 балів у юнаків, при нормі 24,62±6,89 балів (за опитувальником «Тест життестійкості» скринінгової версії Є.М. Осіна, 2013 р.). Тобто, практично здорові молоді люди, які виховуються у функціонально конструктивних сімейних системах, мають розвинений рівень життестійкості, їм притаманні лідерство, здоровий спосіб думок і поведінки, спроможність до пошуку шляхів впливу на складні життєві ситуації.

Встановлено, що молодим людям 3 групи обговорювати з батьками питання, що їх хвилюють, «складно» (25,0±4,6% (n=22)) і «дуже складно» (11,4±3,4% (n=10)). Дівчата та юнаки 2 групи у 20,5±2,8% (n=43) випадків не мають батька чи не бачаться з ним, або оцінюють можливість обговорення цих питань як «складно» (17,6±2,6% (n=37)) і «дуже складно» (3,8±1,3% (n=8)). Наявні відмінності мають статистично значущий характер. Доведено, що «значно складні» та «дуже складні» взаємини з

батьком мають 21,4% (45/210) студентів 2 групи та 36,4% (32/88) – 3 групи, проти 12,3% (96/778) практично здорової молоді.

Складні сімейні стосунки у цих дівчат і юнаків відобразилися у слабкій розвиненості їх якості «hardy». Так, у студентів 2 групи показник «життестійкості» був нижчим за норму (23,48±5,54 балів у дівчат; 22,53±5,61 балів у хлопців), а в обстежених 3 групи – істотно нижчим за норму (18,94±5,37 балів у дівчат; 18,63±6,73 балів у хлопців), що відображає континуум індивідуальних варіацій психологічного стану, ступеня проявів адаптаційних порушень і виразності супутніх психопатологічних радикалів. Також виявлено, що у 20,5±2,8%,  $p < 0,001$ , студентів з порушеннями адаптації немає батька. Інакше кажучи, у дівчат і юнаків з ознаками порушення та розладів адаптації значно частіше з батьком склалися деструктивні взаємини.

**Таблиця 4. Розподіл частоти відповідей обстежених на питання «Наскільки легко Вам розмовляти на теми, що Вас по-справжньому хвилюють, з матір'ю?»**

Варіант відповіді	Група 1, n=778	Група 2, n=210	Група 3, n=88
Дуже легко	457 58,7±1,8	81 38,6±3,4**	35 39,8±5,2**
Легко	258 33,2±1,7	99 47,1±3,4**	41 46,6±5,3*
Складно	16 2,1±0,5	23 11,0±2,2**	9 10,2±3,2**
Дуже складно	1 0,1±0,1	4 1,9±0,9*	2 2,3±1,6*
У мене немає матері або я не бачуся з нею	46 5,9±0,8	3 1,4±0,8**	1* 1,1±1,1

Результати дослідження, наведеного в таблиці 4, свідчать, що у групі практично здорових студентів 58,7±1,8% «дуже легко» та 33,2±1,7% «легко» спілкуються з матір'ю. Водночас 11,0±2,2% обстежених 2 групи і 10,2±3,2% студентів 3 групи мають «складні» взаємини з матір'ю на статистично значущому рівні ( $p < 0,001$ ), тоді як у 2,1±0,5%,  $p < 0,001$  студентів 1 групи були «складні» взаємини з матір'ю та у 0,1±0,1%,  $p < 0,05$  – «дуже складні» відповідно. Порівнюючи «складні» стосунки юнаків і дівчат з батьком та матір'ю ми з'ясували, що молодь з ознаками порушення та розладів адаптації відчувала більше труднощів у спілкуванні з батьком, ніж з матір'ю.

Дослідження виразності психопатологічної симптоматики за шкалою SCL-90-R виявило, що існує зв'язок рівня психологічного дистресу, проявів супутніх психопатологічних радикалів за окремими субшкалами (показниками міжособистісної сенситивності – INT та фобічної тривоги – РНОВ) серед студентів 2 й 3 груп з їхніми взаєминами з батьками. Детальний аналіз наведено у таблицях 5–8.

У студентів із ознаками розладів адаптації виявлено більший середній показник INT за шкалою SCL-90-R, а саме: міжособистісна сенситивність у дівчат, яким «дуже складно» спілкуватися з батьком, складає 2,31±0,05 балів (за норми 0,66±0,03 балів), а у хлопців – 2,44±0 балів. На емоційному рівні це виражалося появою почуття тривожної напруженості, невдоволення стосунками з оточуючими, підвищеною чутливістю до звичайних

міжособистісних взаємодій у студентській групі та в словлювань педагогів. Студентам здавалося, що їх не розуміють або ставляться до них неприязно. Також обстежувані відзначали, що іноді у них виникали прискорене серцебиття, відчуття нестачі повітря, тремтіння у

всьому тілі, пітливість долонь, нудота, стомлюваність, труднощі при виконанні звичних університетських завдань і недостатній сон.

Тим часом у молоді 1 групи виявлено нормативний рівень за субшкалою INT.

**Таблиця 5. Взаємозв'язок між рівнем виразності психопатологічної симптоматики за шкалою SCL-90-R (субшкалою INT) і взаєминами обстежених з батьком**

Варіант відповіді	Група 1, n=778; INT, бали		Група 2, n=210; INT, бали		Група 3, n=88; INT, бали	
	дівчата, n=552	хлопці, n=226	дівчата, n=151	хлопці, n=59	дівчата, n=48	хлопці, n=40
Дуже легко	0,22±0,27	0,34±0,19	0,37±0,32	0,78±0,51	2,50±0,56	1,3±0,15
Легко	0,29±0,18	0,18±0,18	0,47±0,45	0,61±0,31	2,05±0,73	2,1±0,95
Складно	0,33±0,20	0,36±0,21	0,73±0,28	0,26±0,06	1,65±0,43	1,4±0,41
Дуже складно	–	0,22±0	0,44±0	0,44±0,21	2,31±0,05	2,44±0
У мене немає батька або я не бачуся з ним	0,14±0,13	0,06±0,12	0,61±0,31	0,65±0,20	3,0±0,31	1,62±0,52

Примітка. INT – Interpersonal Sensitivity – міжособистісна сенситивність шкали SCL-90-R.

**Таблиця 6. Взаємозв'язок між рівнем виразності психопатологічної симптоматики за шкалою SCL-90-R (за субшкалою РНОВ, бали) і взаєминами обстежених з батьком**

Варіант відповіді	Група 1, n=778; РНОВ, бали		Група 2, n=210; РНОВ, бали		Група 3, n=88; РНОВ, бали	
	дівчата, n=552	хлопці, n=226	дівчата, n=151	хлопці, n=59	дівчата, n=48	хлопці, n=40
Дуже легко	0,04±0,09	0,05±0,07	0,2±0,18	0,33±0,36	0,57±0,29	1,79±0,13
Легко	0,05±0,09	0,01±0,04	0,15±0,29	0,22±0,21	1,40±0,49	1,43±1,09
Складно	0,09±0,17	0,01±0,04	0,13±0,17	0,10±0,16	0,63±0,42	0,99±0,92
Дуже складно	–	–	–	0,40±0,41	0,37±0,13	0,71±0
У мене немає батька або я не бачуся з ним	0,002±0	0,01±0	0,17±0,23	0,13±0,22	2,1±0,91	1,0±0,61

Примітка. РНОВ – Fobic Anxiety – фобічна тривога шкали SCL-90-R.

**Таблиця 7. Взаємозв'язок між рівнем виразності психопатологічної симптоматики за шкалою SCL-90-R (субшкалою INT) і взаєминами обстежених з матір'ю**

Варіант відповіді	Група 1, n=778; INT, бали		Група 2, n=210; INT, бали		Група 3, n=88; INT, бали	
	дівчата, n=552	хлопці, n=226	дівчата, n=151	хлопці, n=59	дівчата, n=48	хлопці, n=40
Дуже легко	0,22±0,21	0,45±0,19	0,53±0,45	0,59±0,30	1,67±0	2,29±0,92
Легко	0,35±0,16	0,13±0,14	0,59±0,39	0,61±0,25	1,94±0,57	1,90±0,63
Складно	0,42±0,06	0,15±0,05	0,51±0,23	–	2,57±0,81	2,67±0
Дуже складно	–	0,33±0	0,22±0	0,44±0,16	–	1±0
У мене немає матері або я не бачуся з нею	0,23±0,25	0,7±0,06	0,28±0,08	0,44±0	–	–

Примітка. INT – Interpersonal Sensitivity – міжособистісна сенситивність шкали SCL-90-R.

**Таблиця 8. Взаємозв'язок між рівнем виразності психопатологічної симптоматики за шкалою SCL-90-R (субшкалою РНОВ) і взаєминами обстежених з матір'ю**

Варіант відповіді	Група 1, n=778; РНОВ, бали		Група 2, n=210; РНОВ, бали		Група 3, n=88; РНОВ, бали	
	дівчата, n=552	хлопці, n=226	дівчата, n=151	хлопці, n=59	дівчата, n=48	хлопці, n=40
Дуже легко	0,04±0,09	0,03±0,06	0,11±0,19	0,17±0,21	1,20±0,53	1,48±0,84
Легко	0,05±0,1	0,04±0,03	0,18±0,32	0,21±0,26	0,82±0,48	0,94±0,69
Складно	0,07±0,14	0,05±0,07	0,17±0,13	–	1,31±1,01	1,36±1,11
Дуже складно	–	0,29±0	–	0,43±0,20	2,14±0	1,44±0
У мене немає матері або я не бачуся з нею	0,1±0,15	–	0,07±0,1	0,57±0	2,0±0	–

Примітка. РНОВ – Fobic Anxiety – фобічна тривога шкали SCL-90-R.

Доведено, що труднощі у взаєминах із батьком у студентів з ознаками розладів адаптації пов'язані з підвищенням рівня фобічної тривоги (РНОВ). Зокрема, у хлопців цей показник склав  $0,99 \pm 0,92$  балів, у дівчат –  $0,63 \pm 0,42$  балів відповідно (при нормі  $0,18 \pm 0,02$  балів). Занепокоєння, внутрішня напруга, невпевненість у правильності своєї поведінки свідчать про наявність у студентів когнітивних компонентів почуття небезпеки, неспецифічних психогенних реакцій, основу яких складає страх різної інтенсивності щодо конкретних людей, подій, ситуацій. Ірраціональний характер переживань відображає труднощі в міжособистісній комунікації, негативні емоційні переживання і дратівливість, невластиві їм раніше.

Визначено, що дівчатам з ознаками розладів адаптації (3 група) «складно» спілкуватися на хвилюючі теми з матір'ю, інтенсивність міжособистісної сенситивності у них складає  $2,57 \pm 0,81$  балів, у хлопців цієї групи –  $2,67 \pm 0$  балів (при нормі  $0,66 \pm 0,03$  балів). Це свідчить про те, що досліджуваний показник значно перевищує оптимальний діапазон, що проявляється через занепокоєння і помітний дискомфорт у процесі міжособистісної взаємодії, супроводжується появою відчуття особистісної неповноцінності при порівнянні з іншими, а також негативними очікуваннями щодо будь-яких комунікацій з соціальним оточенням.

З'ясовано, що у студентів 3 групи складні взаємини з матір'ю взаємозв'язані з підвищенням рівня фобічної тривоги: у дівчат  $1,31 \pm 1,01$  балів, у хлопців  $1,36 \pm 1,11$  балів (при нормі  $0,18 \pm 0,02$  балів). Емоційно цей стан проявлявся відчуттям неспокою, тривоги, яка іноді була спрямована у майбутнє. Часом молоді люди відчували внутрішнє тремтіння, дратівливість, втомлюваність, мали знижений настрій, труднощі в концентрації уваги при виконанні звичної роботи. Їм були властиві порушення сну, зміни апетиту, неспецифічні прояви з боку серцево-судинної системи та шлунково-кишкового тракту, підвищення артеріального тиску, почастищення пульсу, пітливість, сухість в роті. Обстежувані оцінювали свій стан як «суб'єктивно дискомфортний», що відобразилося у зниженні показника самопочуття та значення його мінімуму (1,8 бала) за методикою «САН». Величина медіани показника «САН» ( $Me=3,9$  балів) у цій групі демонструє наявність у 50% осіб психофункціонального стану, істотно нижчого оптимального діапазону, що значно знижує психосоціальне функціонування молоді та відображається у низькому рівні «задоволеності життям», а саме: у дівчат  $13,54 \pm 3,67$  балів, у юнаків  $10,03 \pm 3,34$  балів відповідно, проти високого рівня «задоволеності життям» у дівчат ( $27,23 \pm 4,29$  балів) та хлопців ( $27,22 \pm 3,82$  балів) групи практично здорових студентів (за тестом «Задоволеність життям» («Satisfaction with Life Scale» – SWLS Diener E. et al., 1985, в адаптації Д.А. Леонтьєва, Є.М. Осіна, 2008 р.).

## Висновки

Негативний мікросоціальний вплив дисфункціональних батьківських сімейних стосунків на студентську молоддь є підґрунтям для розвитку порушення психосоціальної адаптації.

Складні дитячо-батьківські стосунки обумовлюють неспецифічний донозологічний симптомокомплекс «пси-

хоемоційної напруги», який характеризується соматовегетативними, тривожно-депресивними, фобічними, емоційно лабільними проявами та є предиктором формування клінічної симптоматики розладів адаптації у студентської молоді.

Гармонійні дитячо-батьківські стосунки та функціональність сімейної системи, що забезпечують здатність її членів адаптуватися до стресової ситуації, є фактором превенції розвитку порушень психоемоційної сфери, джерелом психологічної підтримки, підвищує адаптаційний ресурс і може бути чинником захисту відносно розвитку у молоді розладів адаптації.

На підставі отриманих даних ми сформуваємо науково обґрунтовану модель ефективної медико-соціальної допомоги студентам із розладами адаптації.

**Перспективним напрямком подальших досліджень** є розвиток превентивних і профілактичних заходів для запобігання порушенням та розладам адаптації серед студентської молоді за рахунок підвищення сімейного ресурсу та реабілітаційного потенціалу цілісної (біопсихосоціальної) сімейної системи.

## Список використаної літератури

1. Абрамов В. А. Личностно-ориентированная психиатрия: ценностно-гуманистические подходы: монография / В. А. Абрамов, О. И. Осокина, Г. Г. Пуятин. – Донецк: Каштан, 2014. – 296 с.
2. Березин Ф. Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека / Ф. Б. Березин. – Л., 1988. – 270 с.
3. Психосоциальные факторы как предикторы нарушений психической адаптации у лиц, занятых стрессогенной профессиональной деятельностью / Л. И. Вассерман, В. К. Шамрей, А. А. Марченко, М. Ю. Новожилова // Сибирский психологический журнал. – 2008. – № 29. – С. 47–52.
4. Психологические факторы эмоциональной дезадаптации у студентов / Н. Г. Гаранян, А. Б. Холмогорова, Я. Г. Евдокимова, М. В. Москва // Вопросы психологии. – 2009. – № 3. – С. 16–26.
5. Горлинский В. В. Культура устойчивого человеческого развития: ее конституирование и аксиологическое содержание / В. В. Горлинский // Философия и культура. – 2015. – № 5. – С. 658–669.
6. Ермолаев О. Ю. Математическая статистика для психологов: учебник / О. Ю. Ермолаев. – 2-е изд., испр. – М.: Московский психолого-социальный институт; Флинта, 2003. – 336 с. – (Библиотека психолога). – С. 29–52.
7. Маркова М. В. Функциональность семейной системы как фактор предикции / превенции развития нарушений психического здоровья в семьях детей, больных на онкологическую патологию / М. В. Маркова, О. В. Пионтковська // Международный неврологический журнал. – 2013. – № 4 (58). – С. 1–6. [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://www.mif-ua.com/archive/article/print/36509> (дата посещения 12.02.2016).
8. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н. В. Тарабрина. – М., 2001. – 60 с.
9. Derogatis L. The SCL-90-R / L. Derogatis // Clinical Psychometric Research. – Baltimore. – 1975. – Vol. 19. – P. 1–15.
10. Derogatis L. SCL-90: An out-patients psychiatric rating scale - Preliminary Report / L. Derogatis, R. Lipman, L. Kovi // Psychopharmacology Bulletin. – 1973. – Vol. 9 (1) – P. 13–27.
11. Preventing mood and anxiety disorders in youth: a multi-centre RCT in the high risk offspring of depressed and anxious patients / M. H. Nauta, H. Festen, C. G. Reichart [et al.] // BMC Psychiatry. – 2012. – № 17. – P. 31. Режим доступа: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3403886/> (дата посещения 10.03.2016). doi: 10.1186/1471-244X-12-31

## References

1. Abramov V.A., Osokina O.I., Putyatyn G.G. Lichnostno-orientirovannaya psichiatriya: cennostno-gumanisticheskie podhody: Monografiya [The personal focused psychiatry: valuable and humanistic approaches: Monograph]. Doneck, Kashtan, 2014. 296 p.
2. Berezin F.B. Psihicheskaya i psihofiziologicheskaya adaptaciya cheloveka [Mental and psychophysiological adaptation of the person]. L., 1988. 270 p.
3. Vasserma L.I., Shamrej V.K., Marchenko A.A., Novozhilova M.YU. Psihosocial'nye faktory kak prediktory narushenij psihicheskoy adaptacii u lic, zanyatyh stressogennoj professional'noj deyatel'nost'yu [Psychosocial factors as predicates of psychical adaptation disturbances of persons with stress-related professional activity]. Sibirskij psihologicheskij zhurnal, 2008, no. 29, pp. 47–52.
4. Garanyan N. G., Holmogorova A. B., Evdokimova YA. G., Moskova M.V. Psihologicheskie faktory ehmcional'noj dezadaptacii u studentov [Psychological

- factors of students' emotional deadadaptation]. *Voprosy psichologii*, 2009, no. 3, pp. 16–26.
5. Gorlinskij V.V. Kul'tura ustojchivogo chelovecheskogo razvitiya: ee konstituirovaniye i aksiologicheskoe soderzhanie [Culture of sustainable human development: its institutionalization and axiological contents]. *Filosofiya i kul'tura*, 2015, no. 5, pp. 658–669.
  6. Ermolaev O. YU. *Matematicheskaya statistika dlya psichologov: Uchebnik* [Mathematical statistics for the psychologists: Textbook.]. M., Moskovskij psichologo-social'nyj institut: Flinta, 2003. 336 p.
  7. Markova M.V., Piontkovs'ka O.V. [The functionality of the family system as a factor predicts / prevention of mental health disorders in parents of children suffering from cancer]. *Mezhdunarodnyj nevrologicheskij zhurnal*, 2013, no. 4 (58). (In Russ.) Available at: <http://www.mif-ua.com/archive/article/print/36509> (accessed 12.02.2016)
  8. Tarabrina N.V. *Praktikum po psichologii posttravmaticheskogo stressa* [Psychology workshop of posttraumatic stress]. M., 2001. 60 p.
  9. Derogatis L. The SCL-90-R [The SCL-90-R]. *Clinical Psychometric Research – Baltimore*, 1975, no. 19, pp. 1–15.
  10. Derogatis L., Lipman R., Kovi L. SCL-90: An out-patients psychiatric rating scale- Preliminary Report. *Psychopharmacology Bulletin*, 1973, vol. 9 (1), pp. 13–27.
  11. Nauta M.H., Festen H., Reichart C.G., Nolen W.A., Stant A.D., Bockting C.L., van der Wee N.J., Beekman A., Doreleijers T.A., Hartman C.A., de Jong P.J., de Vries S.O. Preventing mood and anxiety disorders in youth: a multi-centre RCT in the high risk offspring of depressed and anxious patients. *BMC Psychiatry*, 2012, Apr 17, pp. 31. Available at: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3403886/> (accessed 10.03.2016). doi: 10.1186/1471-244X-12-31

#### ФУНКЦИОНАЛЬНОСТЬ СЕМЕЙНОЙ СИСТЕМЫ КАК ПСИХОСОЦИАЛЬНЫЙ ФАКТОР ПРЕДИКЦИИ РАЗВИТИЯ РАССТРОЙСТВ АДАПТАЦИИ У СТУДЕНТОВ

Е.В. Киосева

**Актуальность.** Среди множества социокультуральных факторов, влияющих на адаптационные возможности человека, особая роль принадлежит ценностной системе семейных отношений.

**Цель исследования** – определить роль детско-родительских взаимоотношений в формировании расстройств адаптации у студенческой молодежи.

**Материалы и методы.** Проведен анализ психического состояния 1076 студентов университета, определена взаимосвязь уровня выраженности межличностной чувствительности, фобической тревоги и детско-родительских взаимоотношений в семьях респондентов. Методы исследования: информационно-аналитический, социально-демографический, клинико-anamnestический, клинико-психопатологический, психодиагностический, математико-статистический.

**Результаты.** Установлено, что «значимо сложные» и «очень сложные» взаимоотношения с отцом имеют 21,4% (45/210) студентов с признаками нарушения адаптации и 36,4% (32/88) обследованных с признаками расстройств адаптации, против 12,3% (96/778) практически здоровых лиц. Выяснено, что молодежь чувствует больше трудностей в общении с отцом, нежели с матерью. Нет отца у 20,5±2,8%,  $p < 0,001$  респондентов с признаками нарушения адаптации. Психологический дистресс у студентов, у которых были деструктивные отношения с родителями, определялся неспецифическим донозологическим симптомокомплексом «психоэмоционального напряжения» и имел тенденцию к трансформации в клинически очерченные расстройства адаптации.

**Выводы.** Психосоциальный фактор функциональности семейной системы выступает предиктором развития расстройств адаптации у молодежи.

**Ключевые слова:** расстройства адаптации, студенты, молодежь, стресс, университет, семья, родители.

#### FAMILY SYSTEM FUNCTIONALITY AS PSYCHOSOCIAL PREDICATES FACTORS OF STUDENTS' ADJUSTMENT DISORDER

O.V. Kioseva

**Background:** Among the many sociocultural factors that affect the adaptive capacity of a person, a special role belongs to the value system of family relations.

**Objective** – to define a role of child parental relationship in formation of disorders of adaptation at student's youth.

**Methods and materials.** This work is based on the analysis of the mental state of 1076 university students and determines the correlation of level of interpersonal relationship sensitivity, phobic anxiety and parent-child relationships in the family of the respondents. Research methods: informational and analytical methods, clinic-anamnestic methods, social and demographic methods, clinical and psychopathological method, psychodiagnostic methods, mathematical-statistical methods.

**Results.** It is established that «significantly difficult» and «very difficult» relationship with the father has 21,4% (45/210) students with the symptoms of disorder of adaptation and 36,4% (32/88) youth with the symptoms of adjustment disorder against 12,3% (96/778) almost healthy persons. It is found out that the youth feels more difficulties in communication with the father, than with mother. There is no father at 20,5±2,8%,  $p < 0,001$  of respondents with the the symptoms of disorder of adaptation. The psychological distress of students who were characterized by the destructive relations with parents, was defined by a non-specific prenosological symptom of “psychoemotional strain” and tended to transform a clinically delineated adjustment disorder.

**Conclusions.** The psychosocial factor of functionality of family system acts as a predictor of development of disorders of adaptation in youth.

**Key words:** adjustment disorder, students, the youth, stress, university, family, parents.