

М. М. Хаустов

ПСИХОЛОГІЧНІ ТА ПСИХОПАТОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗЛАДІВ АДАПТАЦІЇ  
У СТУДЕНТІВ В АСПЕКТІ ЇХ ІНТЕГРАТИВНОЇ ПСИХОТЕРАПІЇ

Харківський національний медичний університет, м. Харків

haustov217@gmail.com

**Актуальність.** У сучасних умовах процес навчання студентів відбувається в умовах інформаційного та емоційного стресу, значного психічного та фізичного напруження, супроводжується значними змінами з боку різних систем організму, зокрема порушеннями психічної та соціальної адаптації.

**Мета** – вивчення психологічних та патопсихологічних особливостей розладів адаптації у студентів як основи для розробки програми їх психотерапевтичної корекції.

**Матеріали та методи.** Проведено комплексне клініко-психопатологічне та психодіагностичне обстеження 412 студентів I–III курсів Харківського національного медичного університету (ХНМУ) обох статей (216 жінок та 196 чоловіків) у віці 17–22 роки. Обстежених поділили на три групи: 1 група – 215 студентів, мешканців Східної України; 2 група – 87 студентів, мешканців Луганської та Донецької областей, які вступили на навчання до ХНМУ перед початком АТО; 3 група – 110 студентів-переселенців із зони АТО.

**Результати.** 73,0 % обстежених студентів I групи, 63,6 % – II групи та 7,8 % – III групи не мали ознак дезадаптації; у 27,0 % обстежених студентів I групи, у 36,4 % – II та у 92,2 % – III груп психічний стан можна було класифікувати в рамках клінічно оформлених станів психічної дезадаптації, проявами яких були емоційні порушення: зниження настрою, поява пов'язаних із цим думок про свою невисоку значимість, нездатність справитися з навчальним навантаженням. Високий рівень дезадаптації, що вимагав вживання невідкладних заходів (психологічних і медичних) виявлено у 0,5 % студентів I групи, у 2,2 % студентів II групи та у 25,4 % студентів III групи; виражений рівень дезадаптації, що вимагав обов'язкового втручання психологів, проведення програми з реадaptaції, виявлено у 2,4 % студентів I, у 9,2 % – II, та у 36,4 % – III групи відповідно; помірний рівень дезадаптації, при якому корисне проведення консультативної роботи фахівців, був у 24,1 % студентів I групи, у 25,0 % – II групи та у 30,4 % – III групи.

**Висновки.** Визначено психологічні та психопатологічні особливості розладів адаптації у студентів. З урахуванням виявлених особливостей розроблено програму психотерапевтичної корекції, яка включає раціональну психотерапію, особистісно-орієнтовану психотерапію, аутогенне тренування та психоосвітні тренінги.

**Ключові слова:**  
психологічні та психопатологічні особливості, розлади адаптації, студенти, психотерапія, психотерапевтична корекція.

**Актуальність.** Навчальна діяльність студентів на сучасному етапі розвитку суспільства потребує засвоєння великого обсягу інформації й формування широкого спектра професійних навичок і умінь. Цей процес, як правило, здійснюється в умовах дефіциту часу і супроводжується значними змінами з боку різних систем організму студентів, зокрема порушеннями психічної та соціальної адаптації. Крім цього, активна інтеграція українського суспільства до Європейської

співдружності визначила необхідність глибокого реформування системи освіти в цілому, і, зокрема, галузі підготовки медичних кадрів; істотно змінився режим і підвищилася інтенсивність навчального процесу, а також збільшилися обсяги навчального навантаження [1–3].

Одним із найважливіших педагогічних завдань будь-якого вищого навчального закладу є робота зі студентами, спрямована на швидку й успішну їх адаптацію до

системи навчання, до нової системи соціальних відносин, на освоєння ними нової ролі студентів [4, 5].

Актуальність дослідження порушення адаптації студентів медичних університетів до навчальної діяльності обумовлена тим, що процес навчання відбувається в умовах інформаційного та емоційного стресу, значного психічного та фізичного напруження [6].

**Мета дослідження** – вивчення психологічних та патопсихологічних особливостей розладів адаптації у студентів як основи для розробки програми їх психотерапевтичної корекції.

## Матеріали та методи дослідження

Для вирішення поставленої мети з дотриманням принципів біоетики і деонтології було проведено комплексне клініко-психопатологічне та психодіагностичне обстеження 412 студентів I–III курсів Харківського національного медичного університету обох статей (216 жінок та 196 чоловіків), у віці 17–22 роки (середній вік  $18,0 \pm 2,0$  роки).

Усіх обстежених було поділено на три групи: 1 група – 215 студентів, мешканців Східної України; 2 група – 87 студентів, мешканців Луганської та Донецької областей, які вступили на навчання до ХНМУ перед початком АТО; 3 група – 110 студентів, переселенців із зони АТО.

## Результати та їх обговорення

Як показали результати дослідження, 73,0 % обстежених студентів I групи, 63,6 % студентів II групи та 7,8 % студентів III групи не мали ознак дезадаптації у ряді випадків вони мали лише поодинокі скарги, в основному на загальне самопочуття при напруженому навчанні.

У 27,0 % обстежених студентів I групи, у 36,4 % – II та у 92,2 % – III групи психічний стан можна було класифікувати в рамках клінічно оформлених станів психічної дезадаптації, проявами яких були емоційні порушення: зниження настрою, поява пов'язаних із цим думок про свою невисоку значимість, нездатність справитися з навчальним навантаженням.

Високий рівень дезадаптації, що вимагав вживання невідкладних заходів (психологічних і медичних), виявлено у 0,5 % студентів I групи, у 2,2 % студентів II групи та у 25,4 % студентів III групи. Для клінічної картини були характерні погіршення загального самопочуття (68,3 % обстежених), астеничний симптомокомплекс (89,7 %), знижений фон настрою (74,5 %), внутрішнє напруження з неможливістю розслабитися (75,9 %), немотивоване занепокоєння (38,2 %), тривога (41,2 %), дратівливість (38,2 %), зниження розумової продуктивності після незначної інтелектуальної напруги (72,5 %), неухважність (87,6 %), зниження запам'ятовування поточних подій (35,6 %), труднощі в розумінні змісту прочитаного або почутого (55,6 %).

Як показали результати психодіагностичного дослідження, у 46,1 % студентів III групи були наявні клінічні прояви тривоги (за клінічною шкалою тривоги і депресії), порівняно з 4,2 % студентів I та 6,6 % студентів II груп; клінічні прояви депресії були харак-

терні для 32,4 % студентів III групи, 18,2 % студентів II групи та 2,4 % – I групи.

Виражений рівень дезадаптації, що вимагав обов'язкового втручання психологів, проведення програми з реадaptaції, виявлений у 2,4 % студентів I, у 9,2 % – II та у 36,4 % III груп відповідно. Для нього були притаманні тривожно-депресивний фон настрою (65,8 %), відчуття розбитості (46,2 %), дратівливість, нестриманість, нетерплячість, що підсилювалися при стомленні і напрузі (41,2 %), розумова втома (69,2 %), утруднення при пригадуванні необхідної інформації (31,2 %), зниження кмітливості (35,4 %). Субклінічні прояви тривоги виявлені у 40,2 % студентів I, у 12,5 % – II та у 8,4 % – III груп; субклінічні прояви депресії – у 33,1 %, 15,6 % та 4,9 % студентів відповідно.

Помірний рівень дезадаптації, при якому корисне проведення консультативної роботи фахівців, виявлений у 24,1 % студентів I групи, у 25,0 % студентів II групи та у 30,4 % студентів III групи. Він проявлявся занепокоєнням, тривогою, почуттям внутрішньої напруженості (59,4 %), зниженням розумової працездатності (38,6 %), гіперестезією на тлі напруженої навчальної діяльності (45,9 % студентів), що, у свою чергу, могла поєднуватися з емоційною нестриманістю, дратівливістю (79,3 %), підвищеною відволікальністю уваги (43,4 %).

У структурі клінічних проявів порушень адаптації було виявлено порушення циклу «сон – неспання» – утруднене засинання, що поєднується з поверхневим тривожним сном і пробудженнями серед ночі (76,7 %).

Як показали результати дослідження, для клінічної картини дезадаптивних станів у студентів облігатними були вегетативно-судинні пароксизми. У 35,6 % обстежених вегетативні кризи починалися з ознобу, супроводжувалися прискореним серцебиттям, нерідко з почуттям оніміння або похолодання кінцівок, тобто мали симпатoadреналову спрямованість; у 33,2 % починалися з елементів «завмирання серця», задишки, почуття «припливу жару до лица або тіла», що змінюється ознобом і тахікардією, тобто мали вагоінсулярну спрямованість; у 29,8 % обстежених структуру кризи можна було віднести до змішаних, з тісним переплетенням як симпатoadреналових, так і вагоінсулярних проявів.

На основі отриманих даних, що відображають механізми формування розладів адаптації у студентів, ми розробили методи їх корекції.

Виходячи із сутності розладів адаптації як хвороби особистості, можна стверджувати, що психотерапевтичні форми впливу при корекції дезадаптивних станів набувають першорядної значимості, будучи основними методами патогенетичної терапії, за допомогою цих же методів необхідно проводити і психофілактичну роботу.

Результати проведеного нами дослідження показують, що для корекції розладів адаптації у студентів доцільно застосовувати комплексні психокорекційні програми, які передбачають поетапне введення психотерапевтичних методик, залежно від індивідуальних особливостей студентів і змістовної частини психотерапії. При цьому завдання змістовної частини по-

винні включати принцип взаємного потенціювання, незалежно від застосування та введення методів психотерапії. До складу вищевказаних програм входять наступні психотерапевтичні методики.

Раціональна психотерапія, спрямована на розкриття патогенетичної суті конфлікту, що визначає запуск реакції дезадаптації, активація позитивних особливостей особистості, корекція неадекватних емоційних реакцій і форм поведінки, переробка патологічного стереотипу поведінки, нормалізація системи емоційно-вольового реагування, зміна системи відносин.

Особистісно-орієнтована психотерапія (за Карвасарським Б. Д., Інсуруною Г. Л. і Тишлаковим В. А., 1994), спрямована на формування адекватної самосвідомості, розкриття і переробку внутрішнього психологічного конфлікту і корекцію неадекватних особистісних відносин. Механізми лікувальної дії даного методу лежать у трьох основних площинах – когнітивній, емоційній та поведінковій.

З метою активації психотерапевтичного процесу, тобто активної участі студентів у реалізації психотерапевтичної програми, доцільне запровадження методів психічної саморегуляції.

Аутогенне тренування ми застосовували в різних модифікаціях, залежно від особливостей особистісного реагування студента. При домінуванні тривожних радикалів ми використовували модифікацію Клейнзорге і Клумбієса (1965), спрямовану на непоширення тривожної симптоматики, активацію захисних психологічних механізмів; при яскраво вираженій астенизації застосовували психотонічний варіант Шогама А. М. – Мировського К. І. (1963), спрямований на підвищення самооцінки й адекватного сприйняття оточуючих, купірування астеничної симптоматики.

Невід'ємним компонентом розробленої нами психотерапевтичної програми є психоосвітні тренінги (Марута Н. О., Кожина Г. М., Коростій В. І., 2011), які включають у себе використання інформаційних модулів, тренінгів позитивного самосприйняття, формування комунікативних вмінь і навичок, вирішення проблем міжособистісної взаємодії та проблемно-орієнтованих дискусій.

Ефективність психотерапевтичного впливу можлива лише в поєднанні із заходами організаційного та педагогічного плану.

## Висновки

Визначено психологічні та психопатологічні особливості розладів адаптації у студентів. Встановлено, що 73,0 % обстежених студентів I групи, 63,6 % – II групи та 7,8 % – III групи не мали ознак дезадаптації; у 27,0 % обстежених студентів I групи, у 36,4 % – II та у 92,2 % – III груп психічний стан можна було класифікувати в рамках клінічно оформлених станів психічної дезадаптації, проявами яких були емоційні порушення: зниження настрою, поява пов'язаних із цим думок про свою невисоку значимість, нездатність справитися з навчальним навантаженням. Високий рівень дезадаптації, що вимагав вживання невідкладних заходів (психологічних і медичних) виявлено у 0,5 %

студентів I групи, у 2,2 % студентів II групи та у 25,4 % студентів III групи; виражений рівень дезадаптації, що вимагав обов'язкового втручання психологів, проведення програми з реадaptaції, виявлено у 2,4 % студентів I, у 9,2 % – II, та у 36,4 % – III групи відповідно; помірний рівень дезадаптації, при якому корисне проведення консультативної роботи фахівців, був у 24,1 % студентів I групи, у 25,0 % – II групи та у 30,4 % – III групи. Для корекції розладів адаптації у студентів доцільно застосовувати комплексні психокорекційні програми, які передбачають поетапне введення психотерапевтичних методик, залежно від індивідуальних особливостей студентів і змістовної частини психотерапії.

## Список використаної літератури

1. Киосева Е. В. Психопатологическая характеристика эмоциональной сферы у студентов младших курсов / Е. В. Киосева // Украинский вестник психоневрологии. – 2016. – Т. 24, вып. 1 (86). – С. 60–63.
2. Коваленко М. В. Структурный анализ перфекционизма у студентов высших учебных заведений / М. В. Коваленко // Украинский вестник психоневрологии. – 2014. – Т. 22, вып. 3 (80). – С. 65–68.
3. Пшук Н. Г. Роль психосоциальных факторов в генезе социальной дезадаптации у студенческой молодежи / Н. Г. Пшук, Д. П. Слободянюк // Украинский вестник психоневрологии. – 2015. – Т. 23, вып. 2 (83). – С. 86–91.
4. Зеленская Е. А. Сравнительный анализ особенностей адаптации к учебной деятельности студентов первокурсников / Е. А. Зеленская // Таврический журнал психиатрии. – 2011. – Т. 15, № 2 (52). – С. 22.
5. Гавенко В. Л. Дезадаптивные расстройства у студентов медиков / В. Л. Гавенко, Н. В. Гавенко, В. В. Бойко // Материалы научно-практической конференции «Новые подходы к диагностике, лечению и реабилитации психических заболеваний», Харьков. – 2010. – С. 112–113.
6. Малахов П. С. Проблемность адаптации студентов-медиков / П. С. Малахов, Ю. О. Асеева, А. С. Харитонова // Медицинская психология. – 2016. – Т. 11, № 2 (42). – С. 3–5.
7. К проблеме адаптационного синдрома студентов младших курсов ВУЗов III–IV уровней аккредитации / А. М. Кожина, М. В. Маркова, Е. Г. Гриневич, Е. А. Зеленская // Архив психиатрии. – 2011. – Т. 17, № 4 (67). – С. 32–35.

## References

1. Kioseva, O. V. (2016). Psihopatologicheskaia harakteristika jemocional'noj sfery u studentov mladshih kursov [Psychopathological characteristics of an emotional sphere of university first year students]. *Ukrains'kyi visnyk psykhonevrolohii – Ukrainian Journal psychoneurology*, vol. 24, issue 1 (86), pp. 60–63. (In Russian).
2. Kovalenko, M. V. (2014). Strukturnyi analiz perfektsionizmu u studentiv vyshchikh navchalnykh medychnykh zakladiv [The structural analysis of students perfectionism]. *Ukrains'kyi visnyk psykhonevrolohii – Ukrainian Journal psychoneurology*, vol. 22, issue 3 (80), pp. 65–68. (In Ukrainian).
3. Pshuk, N. H., & Slobodianiuk, D. P. (2015). Rol psykhosotsialnykh chynnykiv v genezi sotsialnoi dezadaptatsii u studentskoi molodi [Role of psychosocial factors in the genesis of social exclusion among student youth]. *Ukrains'kyi visnyk psykhonevrolohii – Ukrainian Journal psychoneurology*, vol. 23, issue 2 (83), pp. 86–91. (In Ukrainian).
4. Zelenska, K. O. (2011). Sravnitel'nyj analiz osobennostej adaptatsii k uchebnoj dejatel'nosti studentov pervokursnikov [Comparative analysis of the features of adaptation to the academic activity of first-year students]. *Tavrisheskij zhurnal psihiatrii – Acta Psychiatrica, Psychologica, Psychotherapeutica et Ethologica Tavriva*, vol. 15, no. 2 (52), pp. 22. (In Russian).
5. Gavenko, V. L., Gavenko, N. V., & Bojko, V. V. (2010). Dezadaptivnye rasstrojstva u studentov medikov [Disadaptive disorders in medical students]. *Materialy nauchno-prakticheskoj konferencii «Novye podhody k diagnostike, lecheniju i reabilitacii psihicheskikh zabolovanij» – Proc. of the conference “New approaches to the diagnosis, treatment and rehabilitation of mental illness”*, Kharkiv, pp. 112–113. (In Russian).
6. Malakhov, P. S., Asieieva, Yu. O., & Kharitonova, A. S. (2016). Problemnost adaptatsii studentiv-medikov [Problems of adaptation of medical students]. *Medychna psykholohiia – Medical Psychology*, vol. 11, no. 2 (42), pp. 3–5. (In Ukrainian).
7. Kozhyna, H. M., Markova, M. V., Hrynevych, Ye. H., & Zelenska, K. O. (2011). K probleme adaptacionnogo sindroma studentov mladshih kursov VUZov III–IV urovnjej akkreditacii [The problem of the undergraduate students of universities III–IV accreditation levels]. *Arkhiv psyhiiatrii – Archives of Psychiatry*, vol. 17, no. 4 (67), pp. 32–35. (In Russian).

ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ И ПСИХОПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ РАССТРОЙСТВ АДАПТАЦИИ У СТУДЕНТОВ  
В АСПЕКТЕ ИХ ИНТЕГРАТИВНОЙ ПСИХОТЕРАПИИ

М. М. Хаустов

**Актуальность.** В современных условиях процесс обучения студентов происходит в условиях информационного и эмоционального стресса, значительного психического и физического напряжения, сопровождается значительными изменениями со стороны различных систем организма студентов, в частности нарушением психической и социальной адаптации.

**Цель** – изучение психологических и патопсихологических особенностей расстройств адаптации у студентов как основы для разработки программы их психотерапевтической коррекции.

**Материалы и методы.** Проведено комплексное клинико-психопатологическое и психодиагностическое обследование 412 студентов I–III курсов Харьковского национального медицинского университета (ХНМУ) обоих полов (216 женщин и 196 мужчин) в возрасте 17–22 года. Обследованных поделили на три группы: I группа – 215 студентов, жителей Восточной Украины; 2 группа – 87 студентов, жителей Луганской и Донецкой областей, поступивших на обучение в ХНМУ до начала АТО; 3 группа – 110 студентов-переселенцев из зоны АТО.

**Результаты.** 73,0 % обследованных студентов I группы, 63,6 % студентов II и 7,8 % III группы не проявляли признаков дезадаптации; у 27,0 % обследованных студентов I группы, у 36,4 % – II и у 92,2 % – III групп психическое состояние можно было классифицировать в рамках клинически оформленных состояний психической дезадаптации, проявлениями которых были эмоциональные нарушения: снижение настроения, появление связанных с этим мыслей о своей невысокой значимости, неспособность справиться с учебной нагрузкой. Высокий уровень дезадаптации, который требовал принятия неотложных мер (психологических и медицинских) выявлен у 0,5 % студентов I группы, у 2,2 % студентов II группы и у 25,4 % студентов III группы; выраженный уровень дезадаптации требовал обязательного вмешательства психологов, проведения программы по реадaptации у 2,4 % студентов I, у 9,2 % – II и у 36,4 % III групп соответственно; умеренный уровень дезадаптации, при котором полезно проведение консультативной работы специалистов – у 24,1 % студентов I группы, у 25,0 % II группы и у 30,4 % студентов III группы.

**Выводы.** Определены психологические и психопатологические особенности расстройств адаптации у студентов. С учетом выявленных особенностей разработана программа психотерапевтической коррекции, которая включает рациональную психотерапию, личностно-ориентированную психотерапию, аутогенную тренировку и психообразовательные тренинги.

**Ключевые слова:** психологические и психопатологические особенности, расстройства адаптации, студенты, психотерапия, психотерапевтическая коррекция.

PSYCHOLOGICAL AND PSYCHOPATHOLOGICAL FEATURES OF THE ADJUSTMENT DISORDERS IN STUDENTS  
IN THE ASPECT OF THEIR INTEGRATED PSYCHOTHERAPY

M. M. Khaustov

**Background.** In modern conditions, the study process of students occurs in conditions of information and emotional stress, significant mental and physical stress, accompanied by significant changes in the various systems of the body in particular, a violation of mental and social adaptation.

**Objective** – to study the psychological and pathopsychological features of adjustment disorders in students as the basis for developing a program of their psychotherapeutic correction.

**Materials and methods.** We carried out complex clinical, psychopathological and psychodiagnostic examination of 412 students of I-III courses of Kharkiv National Medical University (KhNMU) of both sexes (216 women and 196 men) aged 17-22 years. All students were divided into three groups: 1<sup>st</sup> group – 215 students, residents of Eastern Ukraine; 2<sup>nd</sup> group – 87 students, residents of Lugansk and Donetsk regions, who came to study at KhNMU before the beginning of the ATO; 3<sup>rd</sup> group – 110 students-settlers from the ATO zone.

**Results.** 73.0 % of the students surveyed in group I, 63.6 % of students group II and 7.8% of group III showed no signs of disadaptation. 27.0 % of the students surveyed in group I, 36.4 % in group II and 92.2 % in group III had mental states that could be classified as clinically established states of mental disadaptation, which were characterized by emotional disturbances such as a decrease in mood, the appearance of related thoughts about their low significance, inability to cope with the training load. A high level of disadaptation, which required the adoption of urgent measures (psychological and medical), was found in 0.5 % of the students in group I, 2.2 % of the students in group II and 25.4 % of students in group III. The pronounced level of disadaptation required mandatory intervention by psychologists, the implementation of the readaptation program for 2.4 % of students group I, 9.2 % – group II and 36.4 % of students group III, respectively. A moderate level of disadaptation, in which was useful carrying out the consultative work of specialists, was identified in 24.1 % of the students group I, 25.0 % of the group II and 30.4 % of the students in group III.

**Conclusions.** We determined psychological and psychopathological features of adaptation disorders in students. Based into account the revealed features, we developed a program of psychotherapeutic correction, which included rational psychotherapy, personality-oriented psychotherapy, autogenic training and psycho-educational training.

**Keywords:** psychological and psychopathological features, adjustment disorders, students, psychotherapy, psychotherapeutic correction.

*Стаття надійшла до редакції 23.10.2017 р.*

**ХАУСТОВ Максим Миколайович**, к.мед.н., доцент, доцент кафедри психіатрії, наркології та медичної психології ХНМУ, декан II медичного факультету, м. Харків, Україна; e-mail: haustov217@gmail.com

**ХАУСТОВ Максим Николаевич**, к.мед.н., доцент, доцент кафедри психиатрии, наркологии и медицинской психологии ХНМУ, декан II медицинского факультета, г. Харьков, Украина; e-mail: haustov217@gmail.com

**KHAUSTOV Maksym Mykolaiovych**, MD, PhD, Docent, Associate Professor of the Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology of KhNMU, Dean of 2nd medical faculty, Kharkiv, Ukraine; e-mail: haustov217@gmail.com