УДК 616.89-003.96-053.7-08-084

В. М. Сінайко*, М. М. Хаустов

КОМПЛЕКСНА ОЦІНКА ДИНАМІКИ СТАНІВ ПСИХІЧНОЇ ДЕЗАДАПТАЦІЇ У СТУДЕНТІВ МЕДИЧНОГО ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ

Харківський національний медичний університет, м. Харків, Україна

Актуальність. Розвиток станів дезадаптації студентів під час професійного навчання є головною психологічною, медичною та соціально-економічною проблемою, що несприятливо позначається на ефективності майбутньої професійної діяльності студентів-медиків.

Мета – вивчити систематику та динаміку станів психічної дезадаптації у студентів медичного ВНЗ.

Матеріали та методи. В динаміці 6 років навчання у ХНМУ проведено комплексне клініко-анамнестичне, клініко-психопатологічне та психодіагностичне обстеження 412 студентів обох статей Харківського національного медичного університету (ХНМУ) віком 19,5±2,5 роки, 147 чоловіків (35,7 %) та 265 жінок (64,3 %). Методи дослідження: клініко-психопатологічний, психодіагностичний (використання госпітальної шкали тривоги і депресії (HADS); опитувальника виразності психопатологічної симптоматики Дерогатіса (SCL-90-R); шкали оцінки професійної дезадаптації О. Н. Родіної в адаптації М. А. Дмітрієвої (2003)), математико-статистичний.

Результати. Клінічно оформлені стани психічної дезадаптації (СПДА) виявлено в 16,4±1,6 % студентів I курсу (10,0±6,7 % чоловіків і 19,9±4,7 % жінок). У структурі СПДА у студентів переважали тривожні і депресивні розлади в межах рубрик F43.2 і F41.2, а також соматоформна вегетативна дисфункція. Обґрунтовано необхідність виділення станів психічної субадаптації (СПСА) як нозологічно неокреслених форм психічної патології, наведена їх систематика, поширеність серед студентів різних курсів.

Поширеність СПСА серед студентів I курсу склала 37,6±2,1 % (31,3±5,8 % чоловіків і 41,2±4,1 % жінок). Динаміка психічного стану студентів протягом усього періоду навчання характеризується хвилеподібним перебігом. Порівняльний аналіз структури СПДА і СПСА у студентів різних курсів дозволив виділити три періоди, в межах яких психичний стан студентів змінюється незначно, а умови життя і навчання створюють однотипні фактори ризику розвитку психічних розладів: початок навчання (I і II курси), середні курси (III і IV), а також старші курси.

Висновки. Встановлено, що студенти середніх курсів максимально адаптовані до умов навчання, тому частота зазначених розладів як клінічного, так і субклінічного рівня у них мінімальна, тоді як на старших курсах спостерігається чергова хвиля поширеності розладів адаптації з її подальшим зниженням.

Ключові слова: стани психічної дезадаптації, студенти, фактори ризику, функціональна діагностика, прогнозування.

КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ДИНАМИКИ СОСТОЯНИЙ ПСИХИЧЕСКОЙ ДЕЗАДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО ВЫСШЕГО УЧЕБНОГО ЗАВЕДЕНИЯ

В. М. Синайко*, М. Н. Хаустов

Харьковский национальный медицинский университет, г. Харьков, Украина

Актуальность. Развитие состояний дезадаптации студентов в течение профессионального обучения является главной психологической, медицинской и социально-экономической проблемой, неблагоприятно сказывается на эффективности будущей профессиональной деятельности студентов медиков.

Цель – изучить систематику и динамику состояний психической дезадаптации у студентов медицинского ВУЗа.

Материалы и методы. Проведено комплексное клинико-анамнестическое, клинико-психопатологическое и психодиагностическое обследование 412 студентов обоего пола Харьковского национального медицинского университета (ХНМУ) в среднем возрасте 19,5±2,5 года, 147 мужчин (35,7 %) и 265 женщин (64,3 %), которые были обследованы в динамике 6 лет обучения в ХНМУ. Методы исследования: клинико-психопатологический, психодиагностические (использование госпитальной шкалы тревоги и депрессии (HADS) опросника выраженности психопатологической симптоматики Дерогатиса (SCL-90-R), шкалы оценки профессиональной дезадаптации А. Н. Родиной в адаптации М. А. Дмитриевой (2003)), математико-статистический.

Результаты. Клинически оформленные состояния психической дезадаптации (СПДА) встречались у 16,4±1,6 % студентов I курса (10,0±6,7 % мужчин и 19,9±4,7 % женщин). В структуре СПДА студентов преобладали тревожные и депрессивные расстройства в пределах рубрик F43.2 и F41.2, а также соматоформная вегетативная дисфункция. Обоснована необходимость выделения состояний психической субадаптации (СПСА) как нозологически неочерченных форм психической патологии, приведены их систематика, распространенность среди студентов разных курсов.

Распространенность СПСА среди студентов I курса составила 37,6±2,1 % (31,3±5,8 % мужчин и 41,2±4,1 % женщин). Динамика психического состояния студентов в течение всего периода обучения характеризуется волнообразным течением. Сравнительный анализ структуры СПДА и СПСА среди студентов разных курсов позволил выделить три периода, в пределах которых психическое состояние студентов меняется незначительно, а условия жизни и обучения создают однотипные факторы риска развития психических расстройств: начало обучения (I и II курсы), средние курсы (III и IV), а также старшие курсы.

Выводы. Установлено, что студенты средних курсов максимально адаптированы к условиям обучения, поэтому частота указанных расстройств, как клинического, так и субклинического уровня, среди них минимальная, тогда как на старших курсах наблюдается очередная волна распространенности расстройств адаптации с ее последующим снижением.

Ключевые слова: состояния психической дезадаптации, студенты, факторы риска, функциональная диагностика, прогнозирование.

COMPREHENSIVE ASSESSMENT OF THE DYNAMICS OF MENTAL DISADAPTATION OF STUDENTS AT A MEDICAL HIGHER EDUCATIONAL INSTITUTION

V. M. Sinaiko*, M. M. Khaustov

Kharkiv National Medical University, Kharkiv, Ukraine

Background. The development of students' disadaptation states during vocational training is a major psychological, medical and socio-economic problem, which adversely affects the effectiveness of the future professional activity of medical students.

Objective – to study the systematics and dynamics of the states of mental maladjustment among students of a medical university.

© В. М. Сінайко, М. М. Хаустов, 2018

Materials and methods. We conducted a comprehensive clinical-anamnestic, clinical-psychopathological and psycho-diagnostic examination of 412 students in the dynamics of 6 years of study at Kharkov National Medical University (KNMU) of both sexes (147 men (35.7 %) and 265 women (64.3 %)). An average age was 19.5 ± 2.5 years. Research methods: clinical, psychopathological, psychodiagnostic (using the hospital anxiety and depression scale (HADS), Symptom Checklist-90-Revised (SCL-90-R), scale for assessing occupational maladjustment of A. N. Homeland in adaptation M. A. Dmitrieva (2003)), statistical methods.

Results. Clinically documented states of mental maladjustment (SMMA) were found in 16.4 ± 1.6 % of first-year students (10.0 ± 6.7 % of men and 19.9 ± 4.7 % of women). In the structure of the SMMA of students prevailed anxiety and depressive disorders (within the F43.2 and F41.2), as well as somatoform autonomic dysfunction. The necessity of distinguishing the states of mental subadaptation (SMSA) as nosologically unmarked forms of mental pathology is substantiated, their systematics and prevalence among students of different courses are given.

The prevalence of SMSA among first-year students was 37.6 ± 2.1 % (31.3 ± 5.8 % of men and 41.2 ± 4.1 % of women). The dynamics of the mental state of students during the entire period of study is characterized by a wave-like course. Comparative analysis of the structure of SMMA and SMSA among students of different courses allowed us to distinguish three periods within which the mental state of students varies slightly, and living and learning conditions create the same type of risk factors for the development of mental disorders: the start of training (courses I and II), middle courses (III and IV) as well as senior courses.

Conclusions. It has been established that students of secondary courses are maximally adapted to the conditions of study, therefore the frequency of these disorders, both clinical and subclinical, is minimal among them, while at senior courses second wave of prevalence of adaptation disorders is observed with its subsequent decrease.

Keywords: mental disadaptation states, students, risk factors, functional diagnostics, prediction.

For citation: Sinaiko V. M., Khaustov M. M. Comprehensive assessment of the dynamics of mental disadaptation of students at a medical higher educational institution. *Arkhiv Psykhiatrii*. 2018, 24(4): 212–215. (In Ukr.)

*Corresponding Author (Автор, відповідальний за листування): vmsinaiko@ukr.net

Received / Поступила: 11.10.2018
Accepted / Прийнята до друку: 13.11.2018

Актуальність. Загальні тенденції сучасності – прискорення темпу життя, зростання числа комунікативних зв'язків, посилення соціально-економічної напруги в суспільстві, урбанізація – призводять до підвищення поширеності психічних та психосоматичних захворювань, насамперед межового, невротичного рівня, що зумовлює необхідність їх ранньої діагностики, корекції та профілактики. Розвиток станів дезадаптації студентів протягом професійного навчання є головною психологічною, медичною та соціально-економічною проблемою, що несприятливо позначається на ефективності майбутньої професійної діяльності студентів-медиків [1–3].

Навчання у вищих та середніх спеціальних навчальних закладах можна віднести до специфічного виду діяльності, що відрізняється постійним зростанням обсягу і складності інформації, дефіцитом часу, підвищеними вимогами до розв'язання проблемних ситуацій, жорсткістю контролю та іншими факторами [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]. Поширеність дезадаптивних розладів у студентській популяції, за даними літератури, коливається від 5,8 % до 61,35 %. Вони обумовлюють зниження працездатності, погіршення навчальної адаптації й академічної успішності, а також якості життя студентів [7, 8].

Аналіз наукової літератури, присвяченої проблемам адаптації та дезадаптації людини до різних видів діяльності, дозволяє стверджувати, що динаміка процесу адаптації студентів до умов навчання у ВНЗ в умовах кредитно-модульної системи освіти та механізми виникнення у них розладів адаптації досліджені недостатньо, як у теоретичному, так і в практичному плані [9–11].

Незважаючи на значну кількість серйозних досліджень, що стосуються психологічних, педагогічних, медичних аспектів розвитку психічних порушень в осіб, які займаються напруженою розумовою працею, проблему їх ранньої діагностики в сучасних умовах не можна вважати остаточно вирішеною. Найчастіше увагу дослідників привертає вивчення стану психічного здоров'я школярів, учнів випускних класів та студентів перших років навчання у ВНЗ. Водночас в Україні за останні десятиріччя не проводилися проспективні дослідження, спрямовані на вивчення динаміки психічного стану і формування психічної дезадаптації у студентів ВНЗ різного профілю протягом усього періоду навчання [12–14].

Вищевикладене обумовило актуальність і необхідність проведення нашого дослідження.

Мета – на підставі результатів комплексного клініко-психопатологічного та психодіагностичного досліджень вивчити систематику та динаміку станів психічної дезадаптації у студентів.

Матеріали та методи дослідження

Для вирішення поставленої мети з дотриманням принципів біоетики і деонтології було проведено комплексне клініко-анамнестичне, клініко-психопатологічне та психодіагностичне обстеження 412 студентів обох статей, Харківського національного медичного університету. Середній вік обстежених склав 19,5±2,5 роки; в динаміці 6 років навчання у ХНМУ були обстежені 147 чоловіків (35,7 %) та 265 жінок (64,3 %).

У роботі використані наступні методи обстеження: клініко-психопатологічний – вивчення скарг, оцінка психічного і соматоневрологічного статусу студентів, виділення основних психопатологічних синдромів, їх динаміки. Як діагностичні критерії використовували критерії МКХ-10.

Психодіагностичний метод включав використання госпітальної шкали тривоги і депресії (HADS) (Zigmond A. S., Snaith R. P., 1983); опитувальника виразності психопатологічної симптоматики Дерогатіса (Simptom Check List-90-Revised – SCL-90-R) (за Н. В. Тарабриною, 2001); шкали оцінки професійної дезадаптації О. Н. Родіної в адаптації М. А. Дмітрієвої (2003).

Математико-статистичні методи включали методи математичної статистики з обчисленням середніх величин (M) та їх похибок (m). Відмінності показників у групах за t-критерієм Стьюдента вважали достовірними при $p \leq 0,05$. При складанні табличних алгоритмів здійснювали просте ранжування факторів (p) у послідовності зменшення їх інформативності.

Результати та їх обговорення

Усі обстежені студенти були поділені на 3 групи. До I групи увійшли умовно здорові студенти, які мали лише поодинокі скарги, в основному на загальне самопочуття

при напруженому навчанні – 46,0±2,1 % обстежених (58,7±4,5 % чоловіків і 38,9±4,1 % жінок, p<0,05). До II групи увійшли студенти зі станами психічної дезадаптації (СПДА) – 16,4±1,6 % обстежених (10,0±6,7 % чоловіків і 19,9±4,7 % жінок, p>0,05), яким були притаманні зниження настрою, поява пов'язаних із цим думок про свою невисоку значимість, нездатність впоратися з навчальним навантаженням, клінічні прояви тривоги (за госпітальною шкалою тривоги і депресії) (табл. 1).

Таблиця 1. Клінічна структура станів психічної дезадаптації у студентів (%)

Діагноз за МКХ-10	Чоловіки	Жінки	Всього
Змішаний тривожний і депресивний розлад	20	13,9	15,2
Короткочасна депресивна реакція	10	8,3	8,7
Пролонгована депресивна реакція	20	9,7	12,0
Змішана тривожна і депресивна реакція	15	25	22,8
Розлад адаптації із переважанням порушення інших емоцій	10	20,9	18,5
Соматоформна вегетативна дисфункція	5	9,7	8,7
Іпохондричний розлад	15	6,9	8,7
Неврастенія	5	5,6	5,4

До III групи увійшли студенти зі станами психічної субадаптації (СПСА) – 37,6±2,1 % обстежених (31,3±5,8 % чоловіків і 41,2±4,1 % жінок, p>0,05), яким були притаманні скарги на головний біль, зниження розумової працездатності, підвищене відволікання уваги, які виникали в ситуаціях, що ставлять підвищені вимоги до рівня психічної організації особистості (заліки, іспити), субклінічні прояви тривоги та депресії. Як видно з таблиці 2, найчастіше трапляються астенічний та субдепресивний варіанти СПСА, що відображає загальні напрямки психічного реагування на високий рівень розумового навантаження, пов'язаного із навчальною діяльністю студентів (табл. 2).

Таблиця 2. Типи станів психічної субадаптації у студентів (%)

Тип станів психічної субадаптації у студентів	Чоловіки	Жінки	Всього
Астенічний	30,2	27,2	28,1
Тривожний	12,7	23,8	20,5
Субдепресивний	14,3	25,9	22,4
Соматоформний вегетативний	17,4	9,5	11,9
Змішаний	25,4	13,6	17,1

Результати проведеного нами дослідження показали, що кількість студентів, віднесених до тієї чи іншої групи спостереження, залежить від їх статі та року навчання (табл. 3).

Так, на I курсі СПДА були виявлені у 16,4±1,6 %, а СПСА – у 37,6±2,1 %студентів. На II курсі поширеність СПДА трохи зросла – до 17,0±5,2 %, тоді як частота СПСА залишилася сталою – 37,6±4,5 %. На III курсі спостерігали поліпшення психічного стану студентів і зниження частоти СПДА до 9,8±4,5 %, а СПСА до 28,7±4,0 %. На IV курсі поширеність СПДА і СПСА змінювалися несуттєво і складали відповідно 12,5±4,2 % і 26,4±3,9 %. Подальше зростання частоти зазначених розладів спостерігалося на V курсі, а на VI поширеність СПДА та СПСА знову знижувалася, відповідно до 9,1±6,3 % і 8,2±6,3 %.

Динаміка психічного стану студентів впродовж усього періоду навчання характеризується хвилеподібним перебігом; найбільша кількість скарг на загальне самопочуття та симптомів у різних психічних сферах виявляється у студентів перших двох курсів, згодом відбувається їх поступове зниження, і на старших курсах цей показник знову зростає.

Результати нашого дослідження показали, що існують загальні закономірності динаміки психічного стану студентів, які не залежать від профілю ВНЗ та тривалості навчання, а пов'язані тільки із його періодами (молодші, середні і старші курси). Очевидно, цей факт можна пояснити дією механізмів адаптації студентів до умов навчання, що й визначають кількість та поєднання скарг і симптомів у різних психічних сферах.

Якісний аналіз дозволив визначити феноменологічну характеристику психічного стану студентів протягом шести років навчання у ВНЗ. Так, погіршення загального самопочуття насамперед визначалося зниженням розумової працездатності (27,7 % студентів), якості нічного сну (31,4 %), наявністю головного болю (51,3 %) та соматовегетативних порушень (26,6 %). Більшість студентів скаржилися на неуважність (87,6 %), розбитість (90,0 %), розумову втому (69,2 %). Розлади пам'яті були представлені зниженням запам'ятовування поточних подій (36,6 %), утрудненням пригадування необхідної інформації (29,5 %) та виникненням мимовільних напливів спогадів (63,3 %). Порушення уваги були представлені підвищеним відволіканням (43,1 %) та прикутістю уваги до неприємних переживань (44,4 %). Емоційні порушення проявлялися швидкою зміною настрою (62,1 %), дратівливістю (80,0 %), занепокоєнням, тривогою, почуттям внутрішньої напруженості (60,8 %), а також зниженням кола інтересів (16,3 %), байдужістю до свого стану і своєї долі (31,6 %), холодністю, а іноді й ворожістю до близьких (46,1 %). Зазначені симптоми частіше спостерігали в період екзаменаційних сесій, особливо у студентів молодших курсів.

Висновки

Наведені закономірності свідчать про те, що порушення емоцій, діяльності, пам'яті, як і погіршення загального самопочуття, є першими проявами погіршення психічного стану в осіб, що займаються напруженою розумовою працею.

Таблиця 3. Поширеність станів психічної дезадаптації та субадаптації у студентів різних курсів (%)

Курс	Здорові			СПСА			СПДА		
	чол.	жін.	всього	чол.	жін.	всього	чол.	жін.	всього
I	58,7	38,9	46,0	31,3	41,2	37,6	10,0	19,9	16,4
II	57,7	39,3	45,4	29,9	41,7	37,6	12,4	19,0	17,0
III	74,6	62,6	61,5	19,7	27,2	28,7	5,7	10,2	9,8
IV	67,1	59,7	61,1	23,7	26,0	26,4	9,2	14,3	12, 5
V	68,4	46,4	53,3	15,8	33,3	29,0	15,8	20,3	17,77
VI	89,1	89,1	89 ,1	5,1	5,9	5,7	5,9	5,0	5,2

Встановлено, що студенти середніх курсів максимально адаптовані до умов навчання, тому частота зазначених розладів як клінічного, так і субклінічного рівня у них мінімальна, тоді як на старших курсах спостерігається чергова хвиля поширеності розладів адаптації з її наступним зниженням.

Результати проведеного дослідження дозволяють прогнозувати динаміку психічного стану студентів уже на підставі оцінки їх на I курсі. Найбільш адаптованими до умов навчання у ВНЗ є студенти, які на I курсі включені в I групу (практично здорові). Імовірність зниження психічної адаптації на момент закінчення ВНЗ в даній групі склала лише 17,2 % (19,6 % чоловіків та 15,4 % жінок), причому в однаковій мірі можливим було виникнення як клінічно оформлених СПДА (7,5 %, в тому числі 9,8 % чоловіків та 5,8 % жінок), так і окремих ознак СПСА (9,7 %, в тому числі 9,8 % чоловіків та 9,6 % жінок). Зазначені особи, як правило, не мали потреби в проведенні психотерапевтичної або психокорекційної роботи, стосовно до них найвиправданіші неспецифічні психогігієнічні заходи.

Список використаної літератури

1. Аймедов К. В., Стрельбицька С. М. Професійна мобільність майбутніх фахівців у процесі навчання у ВНЗ: компетентнісний підхід. *Науково-методичний журнал «Наукові праці», серія педагогіка*. 2014. Т. 251, № 239. С. 49–52.
2. Малахов П. С., Асєєва Ю. О., Харітонова А. С. Проблемність адаптації студентів-медиків. *Медична психологія*. 2016. Т. 11, № 2 (42). С. 3–5.
3. Синайко В. М. Особенности динамики психического состояния студентов медицинского ВУЗа. *Український вісник психоневрології*. 2001. Т. 9, вип. 2 (27). С. 42 –44.
4. Кожина Г. М., Маркова М.В., Гриневич Е. Г., Зеленська К. О. К проблеме адаптационного синдрома студентов младших курсов ВУЗов III-IV уровней аккредитациию. *Архів психітрії*. 2011. Т. 17, № 4 (67). С. 32–35.
5. Синайко В. М. Основні напрямки та клінічні особливості дезадаптації студентів ВУЗу. *Експериментальна і клінічна медицина*. 2002. № 1. С. 116–118.
6. Соколова И. М. Психофизиологические механизмы адаптации студентов. Харьков : ХГМУ, 2007. 412 с.
7. Пшук Н. Г., Слободянюк Д. П. Роль психосоціальних чинників в ґенезі соціальної дезадаптації у студентської молоді. *Український вісник психоневрології*. 2015. Т. 23, вип. 2 (83). С. 86–91.
8. Лещина І. В. Скринінгова діагностика непсихотичних психічних розладів у студентів-медиків. Вісник проблем біології і медицини. 2011. Т. 1, № 2. С. 131–135.
9. Корнієнко О. В. Індивідуально-типологічний (інтровертований) та факторний аналізи психосоматичного здоров'я студенток-дівчат Київського національного університету імені Тараса Шевченка. *Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди»*. 2015. Вип. 35. С. 144–151.
10. Юрьева Л. Н. Кризисы профессиональной деятельности врача и пути их преодоления. Здоров'я України. 2017. № 2 (41). С. 23–24.
11. Кіосєва О. В. Психопатологическая характеристика эмоциональной сферы у студентов младших курсов. *Український вісник психоневрології*. 2016. Т. 24, вип. 1 (86). С. 60–63.
12. Samokhvalov A. V. Las manifestaciones fisiologicas y psicologicas de la adaptacion al estres de instruccion. Abstracts book of WPA International Congress «New Commitments for Psychiatrists». Madrid, Spain, 2001. P. 144–145.
13. Герасименко Л. О. Психосоціальна дезадаптація (сучасні концептуальні моделі). *Український вісник психоневрології*. 2018. Т. 26, вип. 1 (94). С. 62–65.
14. В`юн В. В. Принципи та алгоритми психотерапевтичної корекції розладів адаптації у лікарів інтернів. *Український вісник психоневрології*. 2017. Том 25, вип. 3 (92). С. 26–28.

References

1. Aymedov, K. V., & Strelbitskaya, S. M. (2014). Profesiina mobilnist maibutnikh fakhivtsiv u protsesi navchannia u VNZ: kompetentnisnyi pidkhid [Professional mobility of future specialists in the process of studying at a higher educational institution: competence approach]. *Naukovo-metodychnyi zhurnal «Naukovi pratsi», seriia pedahohika – The science-methodical journal «Naukovi Pratsi» (a series of pedagogy)*, vol. 251, no. 239, pp. 49–52. (In Ukrainian).
2. Malakhov, P. S., Asieieva, Yu. O., & Kharitonova, A. S. (2016). Problemnist adaptatsii studentiv-medykiv [Problems of adaptation of medical students]. *Medychna psykholohiia – Medical Psychology*, vol. 11, no. 2 (42), pp. 3–5. (In Ukrainian).
3. Sinaiko, V. M. (2001). Osobennosti dinamiki psikhicheskogo sostoianiia studentov meditsinskogo VUZa [Features of the dynamics of the mental state of medical students]. *Ukrains'kyi visnyk psykhonevrolohii – Ukrainian Journal Psychoneurology*, vol. 9, issue 2 (27), pp. 42–44. (In Russian).
4. Kozhyna, H. M., Markova, M. V., Hrynevych, Ye. H., & Zelenska, K. O. (2011). K probleme adaptacionnogo sindroma studentov mladshih kursov VUZov III-IV urovnej akkreditacii [The problem of the undergraduate students of universities III-IV accreditation levels]. *Arkhiv psykhiatrii – Archives of Psychiatry*, vol. 17, no. 4 (67), pp. 32–35. (In Russian).
5. Sinaiko, V. M. (2002). Osnovni napriamky ta klinichni osoblyvosti dezadaptatsii studentiv VUZu [The main directions and clinical features of the students' adaptation of the university]. *Eksperymentalna i klinichna medytsyna – Experimental and Clinical Medicine*, no. 1, pp. 116–118. (In Ukrainian).
6. Sokolova, I. M. (2007). *Psihofiziologicheskie mehanizmy adaptacii studentov* [Psychophysiological mechanisms of student adaptation]. Kharkiv: KhHMU, 412 p. (In Russian).
7. 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).
8. Leshchyna, I. V. (2011). Skryninhova diahnostyka nepsykhotychnykh psykhichnykh rozladiv u studentiv-medykiv [Screening diagnosis of nonpsychotic mental disorders in medical students]. *Visnyk problem biolohii i medytsyny – Bulletin of problems biology and medicine*, vol. 1. no. 2., pp. 131–135. (In Ukrainian).
9. Korniienko, O. V. (2015). Indyvidualno-typolohichnyi (introvertovanyi) ta faktornyi analizy psykhosomatychnoho zdorov'ia studentok-divchat Kyivskoho natsionalnoho universytetu imeni Tarasa Shevchenka [Individually-typological and factor analysis psychosomatic health of students-girls of Taras Shevchenko National University of Kyiv]. *Humanitarnyi visnyk DVNZ «Pereiaslav-Khmelnytskyi derzhavnyi pedahohichnyi universytet imeni Hryhoriia Skovorody» – The Journal of Humanities State Higher Educational Establishment «Pereyaslav-Khmelnytskyi State Pedagogical University named after Hryhoriy Skovoroda»*, issue 35, pp. 144–151. (In Ukrainian).
10. Yuryeva, L. M. (2017). Krizisy professionalnoi deiatelnosti vracha i puti ikh preodoleniia [Crises of the doctor's professional activities and ways of their overcome]. *Zdorov'ia Ukrainy – Health of Ukraine*, no. 2 (41), pp. 23–24. (In Russian).
11. Kioseva, O. V. (2016). Psihopatologicheskaja 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).
12. Samokhvalov, A. V. (2001). Las manifestaciones fisiologicas y psicologicas de la adaptacion al estres de instruccion [The physiological and psychological manifestations of the adaptation to the stress of instruction]. *Abstracts book of WPA International Congress «New Commitments for Psychiatrists»*. Madrid, Spain, pp. 144–145. (In Spanish).
13. Herasymenko, L. O. (2018). Psykhosotsialna dezadaptatsiia (suchasni kontseptualni modeli) [Psychosocial maladjustment (modern conceptual models)]. *Ukrains'kyi visnyk psykhonevrolohii – Ukrainian Journal Psychoneurology*, vol. 26, issue 1 (94), pp. 62–65. (In Ukrainian).
14. Viun, V. V. (2017). Pryntsypy ta alhorytmy psykhoterapevtychnoi korektsii rozladiv adaptatsii u likariv interniv [Principles and algorithms of psychotherapeutic correction of adjustment disorders in internship doctors]. *Ukrains'kyi visnyk psykhonevrolohii – Ukrainian Journal Psychoneurology*, vol. 25, issue 3 (92), pp. 26–28. (In Ukrainian).

Відомості про авторів:

СИНАЙКО Вадим Михайлович – д-р. мед. наук, професор, декан VI медичного факультету з підготовки іноземних громадян, професор кафедри психіатрії, наркології та медичної психології Харківського національного медичного університету (ХНМУ), м. Харків, Україна;
e-mail: vmsinaiko@ukr.net

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

Сведения об авторах:

СИНАЙКО Вадим Михайлович – д-р. мед. наук, профессор, декан VI медицинского факультета по подготовке иностранных граждан, профессор кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии Харьковского национального медицинского университета (ХНМУ), г. Харьков, Украина;
e-mail: vmsinaiko@ukr.net

ХАУСТОВ Максим Николаевич – канд. мед. наук, доцент, декан II медицинского факультета, доцент кафедры психиатрии, наркологии и медицинской психологии ХНМУ, г. Харьков, Украина;
e-mail: haustov217@gmail.com

About the Authors:

SINAIKO Vadym Mykhailovych – MD, PhD, Professor, Dean of the VI Faculty for international students, Professor of the Department of Psychiatry, Narcology and Medical Psychology of Kharkiv National Medical University(KhNMU), Kharkiv, Ukraine;
e-mail: vmsinaiko@ukr.net

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