

39. Rapoport, J. Neurodevelopmental model of schizophrenia / J. Rapoport, J. Giedd, N. Gogtay // *Molecular Psychiatry*. — 2012. — Vol. 17. — P. 1228—1232.

40. Poor school performance in offspring of patients with schizophrenia: What are the mechanisms? / J. Jundong, R. Kuja-Halkola, C. Hultman et al. // *Psychological Medicine*. — 2012. — Vol. 42 (1). — P. 111—123.

41. George, C. The Adult Attachment Projective Picture System: attachment theory and assessment in adults / C. George, M. L. West. — N. Y. : Guilford Press, 2012. — 126 p.

ДРЮЧЕНКО Майя Олександрівна, асистент кафедри сімейної медицини Факультету післядипломної освіти та доуніверситетської підготовки Державного вищого навчального закладу «Ужгородський національний університет» Міністерства освіти і науки України, м. Ужгород, Україна

DRIUCHENKO Maiia, assistant of Department of Family Medicine of Faculty of the Postgraduate Education and Pre-University training of the State Higher Educational Institution "Uzhhorod national university" of Ministry of Education and Science of Ukraine, Uzhhorod, Ukraine

Надійшла до редакції 23.06.2016 р.

УДК 616.89.83+615.851

О. В. Кіосева

ОСОБЛИВОСТІ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ СТУДЕНТІВ МОЛОДШИХ КУРСІВ З РОЗЛАДАМИ АДАПТАЦІЇ

Е. В. Кіосева

Особенности жизнестойкости студентов младших курсов с расстройством адаптации

О. V. Kioseva

Characteristics of hardiness of undergraduate students with the adjustment disorder

Проведено скринінг психічного стану 1076 студентів університету. Досліджено особливості життєстійкості студентів молодших курсів університету з метою визначення її ролі у формуванні розладів адаптації. У дослідженні застосовували інформаційно-аналітичний, клініко-анамнестичний, соціально-демографічний, клініко-психопатологічний, психодіагностичний і математико-статистичний методи.

Встановлено наявність високого ступеня різноманіття ознак життєстійкості у досліджуваного контингенту. Розвинену особистісну властивість "hardiness" мають 72,3 % (778/1076) студентів. Показники тесту основних складових життєстійкості у 19,5 % (210/1076) молоді є нижче норми, а у 8,2 % (88/1076) — істотно нижче норми, що відображує континуум індивідуальних варіацій станів психологічної дезадаптації, ступеня проявів адаптаційних порушень і виразності супутніх психопатологічних радикалів із широким спектром негативних емоцій: від «дискомфорт» до «паніки». Доведено, що слабо сформована життєстійкість є чинником дезадаптації. Розвинена життєстійкість є умовою та ознакою психічного здоров'я сучасного студента.

Життєстійкість є загальною мірою психічного здоров'я людини. Рівень психопатологічної симптоматики та її структура різняться залежно від ступеня розвитку властивості "hardiness".

Ключові слова: розлади адаптації, життєстійкість, студенти, молодь, стрес, університет

Проведен скринінг психического состояния 1076 студентов университета. Исследованы особенности жизнестойкости студентов младших курсов университета с целью определения ее роли в формировании расстройств адаптации. В работе применяли информационно-аналитический, клинико-анамнестический, социально-демографический, клинико-психопатологический, психодиагностический, математико-статистический методы.

Выявлено наличие высокой степени разнообразия признаков жизнестойкости у исследуемого контингента. Развитое личностное качество "hardiness" имеют 72,3 % (778/1076) студентов. Показатели теста основных составляющих жизнестойкости у 19,5 % (210/1076) молодежи находятся ниже нормы, а у 8,2 % (88/1076) — существенно ниже нормы, что отображает континуум индивидуальных вариаций состояний психической дезадаптации, степени проявления адаптационных нарушений и выраженности сопутствующих психопатологических радикалов с широким спектром негативных эмоций: от «дискомфорта» до «паники». Установлено, что слабо развитая жизнестойкость является фактором дезадаптации. Сформированная жизнестойкость выступает условием и признаком психического здоровья современного студента.

Жизнестойкость «hardiness» является общей мерой психического здоровья человека. Уровень психопатологической симптоматики и ее структура зависят от степени развития качества "hardiness".

Ключевые слова: расстройства адаптации, жизнестойкость, студенты, молодежь, стресс, университет

The mental state of 1076 university students was analyzed. Characteristics of hardiness undergraduate university courses in order to determine its role in the formation of adjustment disorder. Research methods: information-analytical methods, clinical and psychopathological methods, psychodiagnostic methods, mathematical-statistical methods.

It revealed the presence of a high degree of diversity of signs of resilience in the studied population. Developments of personal qualities "hardiness" have a 72.3 % (778/1076) student. Performance test the main components of resilience in 19.5 % (210/1076) of young people below the norm, and in 8.2 % (88/1076) — considerably lower than the norm, that displays a continuum of individual variation state of mental maladjustment, extent manifestations of adjustment disorders, and severity of concomitant psychopathological radicals with a wide range of negative emotions from "discomfort" to "panic". The underdeveloped hardiness was established to be a factor of disadaptation. The developed hardiness is a precondition and evidence of mental health of a modern student.

Hardiness is a common measure of a person's mental health. The level of psychopathology and its structure depends on the degree of the quality of "hardiness".

Keywords: adjustment disorder, hardiness, students, the youth, stress, university

Студентський вік характеризується ризиком маніфестації психічної патології у зв'язку з високим рівнем навантаження та стресу в цей період життя. Для багатьох дівчат і юнаків навчання у виші є часом значних емоційних утруднень [4, 16, 34, 35].

Особливу увагу привертають до себе студенти молодших курсів вищих навчальних закладів, які потрапили на сукупність стресогенних подій. Інші обставини життєдіяльності, що зумовлені новим соціальним статусом і навчальним режимом, несприятливо відбиваються на їхньому фізичному й душевному здоров'ї. Розлади адаптації та субклінічні стани чинять виразний

негативний вплив на якість життя, ведуть до зниження ефективності освітньої діяльності, супроводжуються порушеннями відносин з іншими людьми, підвищують ризик вживання психоактивних речовин і суїцидів у студентському оточенні [5].

Навчання у виші притаманне різноманіттю перенавантажень і вимог до особистості. Навчальна діяльність може бути джерелом складних ситуацій, які висувають до молоді суперечливі вимоги: водночас бути ініціативною, соціально сміливою і при цьому врівноваженою, виконавчою. Подолання юнаками та дівчатами стресогенних обставин є медико-соціальною проблемою. Порушення адаптації перешкоджають проявити важливі особистісні властивості, що формуються за рахунок освіти. Активне й успішне освоєння тієї чи іншої навчальної та професійної діяльності вимагає від сучасної молоді володіння конкурентноспроможністю, стійкістю до стресів [7—9].

Психічне здоров'я студента — явище багаторівневе, може страждати на одних рівнях при відносній схоронності інших. Воно визначається запасом міцності (життєстійкості) щодо можливих негативних впливів навчально-виховного процесу у виші. Життєстійкість особистості визначає те, наскільки надійно й легко захисні сили компенсують ці впливи, не допускаючи переключувань перебігу адаптаційних процесів [10, 22, 23].

Патогенез розладів адаптації — досить складний. За сучасними уявленнями, розвиток дезадаптаційного стану відображає виникнення системного регуляторного дисбалансу деяких нейромедіаторів на різних рівнях структурно-функціональної організації. Ключове місце у формуванні дисбалансу займає ГАМК-ергічна система. Саме порушення ГАМК-залежних процесів у ЦНС опосередковує дисфункції серотонін-, катехоламін- і пептидергічних систем, зумовлюючи в подальшому розвиток порушення адаптації, що його спричинило стресове навантаження [18].

Підґрунтям розвитку субклінічних і клінічних варіантів перебігу розладів адаптації є хронічний стрес та його патологічний вплив на ЦНС. Саме пролонговані ситуації нервово-психічного перенапруження запускають порочне коло порушень психоемоційної сфери, нейроендокринних і вісцеральних механізмів, які формують в залежності від генетичних, особистісних, конституціональних, екологічних та інших чинників різноманітну психопатологічну симптоматику. При цьому певний соматовегетативний симптомокомплекс обов'язково поєднується з психопатологічним синдромом різного ступеня виразності та провідними його проявами (у вигляді соматизації, тривоги, депресії, фобічної тривоги, міжособистісної чутливості та ін.) [19].

Теоретичний конструкт життєстійкості (*hardiness*), запропонований S. Maddi & S. Kobasa [25, 26] наприкінці 1970-х років, зарекомендував себе як предиктор успішного опанування зі стресом, психічного й соматичного здоров'я, суб'єктивного благополуччя та успішності в різних сферах функціонування (Maddi, 1998; Рассказова, Леонтьев, 2011) [11, 12, 27, 28]. Численні дослідження показують, що механізмом дії життєстійкості є використання продуктивного переборення стресору, яке включає активні стратегії (Maddi, 1999) [29]. Життєстійкість виявляється більш потужним предиктором подолання, ніж такі змінні як оптимізм і релігійність (Maddi, 2006) [13—15, 30—32]. Життєстійкість є значущим незалежним предиктором показників благополуччя, опанування й успішності в професійній і навчальній сфері (Eschleman, Bowling, Alarcon, 2010) [24].

Як відомо, під життєстійкістю особистості прийнято розуміти вміння ефективно існувати всупереч життєвим перешкодам та труднощам, здатність людини зберігати баланс між пристосуванням до нових вимог та прагненням жити гармонійно, повноцінно.

Перелічене визначає актуальність вивчення значущості поведінки молоді, що долає стрес і базується на комплексі особистісних ресурсів, зокрема життєстійкості [20, 21].

Мета дослідження — дослідити особливості життєстійкості студентів молодших курсів для ранньої діагностики розладів адаптації.

Завдання дослідження:

1. Визначити рівень загального показника та складових життєстійкості у студентської молоді, їх вплив на формування у досліджуваного контингенту розладів адаптації.

2. Проаналізувати гендерні особливості життєстійкості у студентів молодших курсів.

По-перше, у проспективному, рандомізованому, контрольованому, когортному дослідженні за інформованою згодою було обстежено 1076 студентів молодших курсів: 325 хлопців (30,2 %) та 751 дівчина (69,8 %), у віці 17—20 років, різних факультетів одного з університетів нашої країни, а саме: комп'ютерних наук — 104; механіко-математичного — 108; економічного — 300; міжнародного туризму — 274; іноземних мов — 210; юридичного — 80 осіб, з метою виявлення рівня психологічного дистресу та ступеня проявів адаптаційних порушень і супутніх психопатологічних радикалів (за методикою «САН» і шкалою SCL-R-90) [33]. Зі всього загалу обстежуваних, за допомогою агломеративного методу мінімальної дисперсії (кластеризація методом «k-серединних»), було сформовано три групи, відповідно до діагностичних критеріїв МКХ-10: група 1 — практично здорові студенти: $n = 778$ (72,3 %), група 2 — особи з ознаками порушення адаптації: $n = 210$ (19,5 %), та група 3 — з ознаками розладів адаптації: $n = 88$ (8,2 %).

У роботі використані інформаційно-аналітичний, клініко-анамнестичний, соціально-демографічний, клініко-психопатологічний, психодіагностичний і математико-статистичний методи.

Далі, для визначення рівня прояву життєстійкості застосовано «Тест життєстійкості», що є адаптацією опитувальника "Hardiness Survey" (Maddi et al., 1984 p.), російськомовного «Тесту життєстійкості» Д. А. Леонтьєва та О. І. Рассказової, 2006 p., скринінгової версії Е. М. Осіна, 2013 p. [17]. Методика суб'єктивного самозвіту становить тест-опитувальник, який складається з 12 пунктів, об'єднаних загальним показником і трьома субшкалами: залученість, контроль, прийняття ризику. Життєстійкість (*hardiness*) — є система переконань особистості щодо складних життєвих обставин і світу в цілому, утворює особливий профіль стійкої особистості та містить у собі три компоненти: відданість (залученість), контроль й виклик (прийняття ризику, готовність ризикувати).

Залученість (*commitment*) — це віра людини в те, що завдяки активній участі у цих заходах вона може знайти в житті щось цікаве й цінне для себе.

Контроль (*control*) — є переконання в тому, що завдяки власній активності особистість здатна впливати на наслідки подій, що відбуваються навколо неї.

Прийняття ризику (*challenge*) — впевненість, що будь-який досвід, навіть негативний, цінний сам по собі як можливість чомусь навчитися, а відтак, не варто боятися можливої невдачі.

Протилежністю залученості, контролю, прийняттю ризику є, відповідно, відчуження (незалучення в те, що відбувається), безсилля (невіра у власні сили) й невпевненість (прагнення залишатися в безпеці шляхом уникнення ризику, пов'язаного зі здійсненням нових можливостей).

Три компоненти життєстійкості відносно незалежні й у сукупності визначають міру здатності особистості витримувати стресову ситуацію, зберігаючи внутрішню стійкість за умови, що успішність діяльності не знижується [1—3].

Для визначення межі норми опитувальника «Тест життєстійкості» застосовували нормативні дані вибірки співробітників, отримані в ході роботи у рамках Програми фундаментальних досліджень Російського науково-дослідного університету «Вищої школи економіки» у 2013 році. Діагностично значущими вважали бали, що відрізняються від середнього більш ніж на одне стандартне відхилення (за автором скринінгової методики Є. М. Осінім, 2013 р.).

Статистичне оброблення отриманих результатів проводили за допомогою пакета програм Statistica for Windows 7.0. [6]. Перевірку нормальності розподілу здійснювали методом Шапіро — Уїлкі. Розраховували групові показники описової статистики: для нормального розподілу — середню арифметичну величину (M); стандартне відхилення (SD); мінімум (\min) і максимум (\max) значень у вибірці; для ненормального розподілу визначали медіану (Me); нижній (q_{25}) і верхній квартилі (q_{75}). Для оцінки відмінностей між середніми величинами в групах порівняння застосовували непараметричний тест Манна — Уїтні. Формат наведених даних у тексті та таблицях такий: $M \pm SD$; (\min — \max); Me ; (q_{25} — q_{75}).

На першому етапі аналізу отриманих даних були визначені основні складові життєстійкості у трьох групах дівчат ($n = 552$, $n = 151$, $n = 48$) та юнаків ($n = 226$, $n = 59$, $n = 40$) молодших курсів за опитувальником «Тест життєстійкості». Результати дослідження наведені у табл. 1, 2.

Таблиця 1. Характеристика загального показника та складових життєстійкості дівчат 1-ї, 2-ї та 3-ї груп молодших курсів університету (за опитувальником «Тест життєстійкості», скринінгової версії Є. М. Осіні, 2013), бали

Шкала	Група 1 ($n = 552$)	Група 2 ($n = 151$)	Група 3 ($n = 48$)	Норма
Життєстійкість	28,25 ± 5,56; (14,0—36,0); $Me = 29,0$; (25,0—32,0)	23,48 ± 5,54;* (12,0—36,0); $Me = 22,0$; (21,0—24,0)	18,94 ± 5,37;## (4,0—28,0); $Me = 21,0$; (15,0—27,0)	24,62 ± 6,89
Залученість	10,17 ± 2,08; (5,0—12,0); $Me = 11,0$; (9,0—12,0)	8,0 ± 2,47;* (3,0—12,0); $Me = 8,0$; (6,0—9,0)	6,21 ± 3,17;*** (0,0—12,0); $Me = 7,0$; (4,50—8,50)	8,82 ± 2,59
Контроль	9,08 ± 2,05; (3,0—12,0); $Me = 9,0$; (8,0—11,0)	7,71 ± 1,75;* (4,0—12,0); $Me = 8,0$; (7,0—9,0)	6,02 ± 1,36;## (2,0—9,0) $Me = 6,0$; (5,0—6,50)	8,12 ± 2,46
Прийняття ризику	9,01 ± 2,15; (2,0—12,0); $Me = 9,0$; (7,0—11,0)	7,77 ± 2,28;* (1,0—12,0); $Me = 8,0$; (6,0—9,0)	6,71 ± 2,04;* [◇] (2,0—11,0); $Me = 7,0$; (5,0—8,0)	7,68 ± 2,64

Примітки: В табл. 1, 2 — * — високий рівень статистичної значущості різниць частоти з групою 1 на рівні $p < 0,001$; # — високий рівень статистичної значущості різниць частоти з групою 2 на рівні $p < 0,001$; ◇ — рівень статистичної значущості різниць частоти з групою 2 на рівні $p < 0,05$; група 1, $n = 552$ — практично здорові дівчата; група 2, $n = 151$ — дівчата з ознаками порушення адаптації; група 3, $n = 88$ — дівчата з ознаками розладів адаптації

Таблиця 2. Характеристика загального показника та складових життєстійкості юнаків 1-ї, 2-ї та 3-ї груп молодших курсів університету (за опитувальником «Тест життєстійкості» скринінгової версії Є. М. Осіні, 2013), бали

Шкала	Група 1 ($n = 226$)	Група 2 ($n = 59$)	Група 3 ($n = 40$)	Норма
Життєстійкість	29,96 ± 5,72; (18,0—36,0); $Me = 33,0$; (24,0—36,0)	22,53 ± 5,61;* (12,0—34,0); $Me = 23,0$; (17,0—29,0)	18,63 ± 6,73;## (9,0—30,0); $Me = 18,0$; (11,50—24,50)	24,62 ± 6,89
Залученість	10,21 ± 2,09; (5,0—12,0); $Me = 11,0$; (9,0—12,0)	7,76 ± 2,74;* (2,0—12,0); $Me = 8,0$; (6,0—10,0)	6,05 ± 2,72;* (1,0—12,0); $Me = 6,0$; (4,0—8,0)	8,82 ± 2,59
Контроль	10,07 ± 2,15; (5,0—12,0); $Me = 11,0$; (8,0—12,0)	7,85 ± 2,17;* (3,0—12,0); $Me = 3,90$; (3,70—3,90)	6,38 ± 2,10;* [◇] (3,0—12,0); $Me = 7,0$; (4,0—8,0)	8,12 ± 2,46
Прийняття ризику	9,67 ± 2,01; (2,0—12,0); $Me = 10,0$; (8,0—11,0)	6,92 ± 2,42;* (2,0—11,0); $Me = 7,0$; (6,0—9,0)	6,20 ± 2,87;* (2,0—11,0); $Me = 6,0$; (3,0—8,0)	7,68 ± 2,64

Примітки. Група 1, $n = 226$ — практично здорові хлопці; група 2, $n = 59$ — хлопці з ознаками порушення адаптації; група 3, $n = 40$ — хлопці з ознаками розладів адаптації

Встановлено, що середні значення шкал «Тесту життєстійкості» (табл. 1, 2) у практично здорових дівчат і юнаків ($n = 552$; $n = 226$) порівняно з нормативними даними відрізняються в позитивну сторону за всіма шкалами тесту (використовували непарний критерій Стьюдента; міжгрупові різниці достовірні за рівнем $p < 0,001$ та $p < 0,05$). Так, середні значення шкал «Тесту життєстійкості» «залученість», «контроль» і «ризик» у обстежуваних студентів 1-ї групи склали $28,25 \pm 5,56$; $10,17 \pm 2,08$; $9,08 \pm 2,05$; $9,01 \pm 2,15$ бали у дівчат і $29,96 \pm 5,72$; $10,21 \pm 2,09$; $10,07 \pm 2,15$; $9,67 \pm 2,01$ бали у юнаків відповідно, при нормі $24,62 \pm 6,89$; $8,82 \pm 2,59$; $8,12 \pm 2,46$; $7,68 \pm 2,64$ бали. Спостерігається менший, ніж в нормі, розкид щодо цих середніх значень. Виявлено високий розрив \min — \max — від 14,0 до 36,0 у дівчат і від 18,0 до 36,0 у юнаків відповідно. Це свідчить про наявність високого ступеня різноманіття ознак життєстійкості у практично здорових студентів, вони більш життєздатні та схильні відчувати власну значимість і цінність. Їм притаманне лідерство, здоровий спосіб думок і поведінки, властива спроможність до пошуку шляхів впливу на важкі життєві події.

Високі значення показників за шкалою «Прийняття ризику» характеризують студентів як відкритих досвіду, переконаних у тому, що все те, що з ними трапляється, сприяє їхньому розвитку. Ставлення до своєї діяльності як процесу засвоєння навколишнього світу допомагає юнакам та дівчатам бути відкритими для навчання та сприймати свої успіхи і помилки як підґрунтя для формування професійної ідентичності та зміцнення фахової позиції. Молодь з 1-ї групи здатна сприймати нові ситуації як виклик. Відповідаючи, вона може навчитися новому і дізнатися більше про себе, що сприяє її розвитку.

У 1-й групі отримано високий рівень статистичної значущості гендерних різниць за деякими показниками. Параметри життєстійкості в юнаків значно вище, ніж у дівчат, а саме: показник життєстійкості ($t = 4,24$; $p < 0,001$), показник контролю ($t = 6,08$; $p < 0,001$) та показник прийняття ризику відповідно ($t = 4,10$; $p < 0,001$), хоча величина цих відмінностей низька (отримана різниця між середніми складає 0,6 стандартних відхилень).

Встановлено, що за шкалою залученості значущі різниці між юнаками та дівчатами в усій виборці ($n = 1076$) відсутні, тобто це показує гендерну єдність характеристики залученості, що притаманна студентству. Інакше кажучи, отримані дані збігаються з уявленням про те, що формування статевих відмінностей детерміноване впливом соціокультурального середовища і є результатом засвоєння особистістю системи певних соціальних цінностей як норм, зразків поведінки, пропонування соціумом особам чоловічої та жіночої статей. Навчання, спілкування з однокурсниками мають бути джерелом відчуття залученості, тому ця властивість рівнозначно відображає період студентства для обох статей.

Для студентів 2-ї групи встановлено статистично значущі гендерні відмінності за шкалою прийняття ризику: параметри дівчат перевищують юнаків ($t = 2,82$; $p < 0,05$), тобто хлопці з ознаками порушень адаптації виявляються декілька обережнішими в прийнятті рішень, ніж дівчата.

Доведено відсутність гендерних відмінностей серед юнаків та дівчат з 3-ї групи, їм однаково притаманний низький рівень розвиненості життєстійкості.

Наступний етап дослідження полягав у зіставленні показників «Тесту життєстійкості» серед досліджуваного контингенту: дівчат ($n = 552$; $n = 151$; $n = 48$) та хлопців ($n = 226$; $n = 59$; $n = 40$).

Як свідчать отримані дані (див. табл. 1), серед дівчат ($n = 552$; $n = 151$; $n = 48$) встановлено статистично значущі різниці ($p < 0,001$) за всіма шкалами опитувальника «Тест життєстійкості» з чітким закономірним зниженням від групи 1-ї до 2-ї, від 1-ї до 3-ї та від 2-ї до 3-ї.

Виявлено, що показники тесту основних складових життєстійкості студенток 2-ї групи є нижче норми, а 3-ї групи — істотно нижче норми, що відбиває континуум індивідуальних варіацій психологічного стану, ступеня проявів адаптаційних порушень і виразності супутніх психопатологічних радикалів. Детальний аналіз наведено у табл. 1.

Встановлено, що значення максимумів за шкалою «залученість» у трьох групах відповідають максимально можливому балу ($\max = 12,0$). Разом з тим, значення мінімумів «залученості» у досліджуваного контингенту закономірно істотно відрізняється, а саме: $\min = 5,0$ — у групі 1; $\min = 3,0$ — у групі 2 та $\min = 0,0$ — в групі 3, на рівні $p < 0,001$. Інакше кажучи, у практично здорових дівчат розвинений компонент залученості — вони отримують задоволення від власної діяльності. У студенток з ознаками порушення адаптації (2 група) знижується почуття впевненості в собі. Особи жіночої статі з ознаками розладу адаптації (3 група) характеризуються низьким рівнем властивості залученості, а інколи зовсім відсутністю досліджуваного конструкта (0,0), що породжує у них почуття відкинутості, відчуття себе «поза життям». Знижена розвиненість «залученості» у молоді супроводжується стійкою незадоволеністю своєю діяльністю.

Значення медіани ($Me = 11,0$) за шкалою «залученість» вказує на те, що 50 % студенток 1-ї групи мають високо розвинений компонент залученості; у 50 % дівчат 2-ї групи параметр, що вивчається, кілька нижче норми ($Me = 8,0$); 50 % осіб жіночої статі 3-ї групи за шкалою залученості характеризуються значенням істотно нижче норми ($Me = 7,0$), за рівнем $p < 0,001$. Дівчата 2-ї та особливо 3-ї групи відчують сумніви у власній цінності, демонструють відчуженість, залежність, самозвинувачення, невміння адекватно і позитивно оцінювати та застосовувати власні сили й ресурси. Проявляється як неспроможність брати на себе відповідальність, неможливість знайти міцне підґрунтя для адекватної самооцінки, на основі якої можна створювати життєві перспективи.

Отримані значення нижніх кватилей показують значущі різниці порівнюваних груп студенток за конструктом «*commitment*» і відображають ступінь зниження рівня досліджуваного параметра: 25 % дівчат 1-ї групи мають 9 балів ($q_{25} = 9,0$); особи жіночої статі 2-ї та 3-ї груп відповідно — 6 балів ($q_{25} = 6,0$) і 4,5 бали ($q_{25} = 4,5$). Іншими словами, 25 % дівчат з ознаками розладів адаптації характеризуються залученістю в 2 рази нижчою, ніж практично здорові студентки, тобто превалюють настанови відчуження.

Встановлені верхні кватилі залученості у дівчат статистично значущо свідчать про те, що у 75 % досліджуваного контингенту 3-ї групи показники лежать в діапазоні нижче норми ($q_{75} = 8,50$), тоді як в 1-й групі 75 % студенток мають високі показники цього параметра ($q_{75} = 12,0$).

На етапі зіставлення показників «Тесту життєстійкості» (див. табл. 1) серед хлопців ($n = 226$; $n = 59$; $n = 40$) виявлені аналогічні результати.

Проведене дослідження дозволило встановити виразні відмінності виокремлених груп обстежуваних за шкалами «життєстійкість», «контроль» та «прийняття ризику». Виявлено, що середні значення шкал «Тесту

життєстійкості» (див. табл. 1, 2) у дівчат і юнаків з ознаками порушень адаптації ($n = 151$ і $n = 59$) та розладів адаптації ($n = 48$ і $n = 40$) порівняно з нормативними даними відрізняються в негативну сторону. Так, середні значення параметра «життєстійкість» у обстежуваних студентів 2-ї групи склали $23,48 \pm 5,54$ бали у дівчат і $22,53 \pm 5,61$ бали у юнаків проти молоді 3-ї групи — $18,94 \pm 5,37$ бали у дівчат та $18,63 \pm 6,73$ бали у юнаків відповідно, при нормі $24,62 \pm 6,89$ бали.

Отримані дані демонструють те, що студенти 2-ї групи не дуже захоплювалися власною діяльністю, швидко втомлювалися від нерозв'язних проблем, хоча виконували навчальні завдання. Вони не намагалися подолати труднощі, що виникли, найближчим часом, а відкладали їх вирішення та вважали за краще не втягуватися глибоко в стосунки з одногрупниками, частина навчальної програми здавалася їм марною. На емоційному рівні це виражалося в появі незначного почуття тривожної напруженості та скутості, «невеликого хвилювання», деякого внутрішнього неспокою на заняттях в університеті з елементами загальмованості або метушливості в поведінці, підвищеної чутливості до звичайних міжособистісних взаємодій в студентській групі, стомлюваності, труднощів при виконанні звичних університетських завдань і недостатнього сну. Також обстежувані відзначали, що іноді у них виникало прискорене серцебиття, відчуття нестачі повітря, тремтіння в усьому тілі, пітливість долонь, нудота. Молодь оцінювала свій стан як «суб'єктивно неприємний», що відбилося в знижених значеннях показників самопочуття ($3,95 \pm 0,66$ бали), активності ($3,89 \pm 0,64$ бали) та настрою ($4,22 \pm 1,18$ бали) за методикою «САН». Хоча, незважаючи на перелічені відчуття, студентам часто вдавалося успішно пригнічувати стан тривоги.

Проведений кореляційний аналіз зв'язку між значенням життєстійкості та субшкалами O-C, DEP, ANX, а також індексами GSI, PSI (за шкалою SCL-R-90) обстежуваних дівчат 2-ї групи (використовували коефіцієнт кореляції рангу Спірмана; достовірність за рівнем $p < 0,001$ та $p < 0,05$) показав наявність слабого достовірного від'ємного кореляційного взаємозв'язку між досліджуваними показниками: $R = -0,242, p < 0,005$; $R = -0,193, p < 0,025$; $R = -0,282, p < 0,001$; $R = -0,253, p < 0,003$; $R = -0,283, p < 0,001$.

У досліджуваних юнаків 2-ї групи доведено середньої сили достовірний від'ємний кореляційний взаємозв'язок між показниками життєстійкості та значеннями за субшкалами O-C, INT, DEP й індексом GSI: $R = -0,476, p < 0,001$; $R = -0,476, p < 0,001$; $R = -0,340, p < 0,014$; $R = -0,372, p < 0,007$. Встановлено слабкий достовірний від'ємний кореляційний взаємозв'язок між значенням життєстійкості та індексами PDSI, PSI: $R = -0,296, p < 0,033$; $R = -0,324, p < 0,001$, тобто, рівень розвиненості життєстійкості може бути маркером оцінки ступеня психологічної адаптації до стресової ситуації.

Водночас, досліджена молодь упевнена: все, що траплялося, позитивного чи негативного, сприяло її розвитку. Також юнаки та дівчата з 2-ї групи частіше прагнули вчиняти дії більш обдумані, не поспішаючи, воліли «перечекати труднощі», критично оцінювали свої подальші вчинки.

За визначенням студентів 3-ї групи, їх не дуже влаштувала власна діяльність. Вони часто відчували себе покинутими, іноді молоді здавалося, що нікому немає до неї справи, ніби життя проходить повз них. Досліджувані так втомлювалися, що вже ніщо не могло їх зацікавити. Ці молоді люди вважали за краще не втягуватися глибоко

в стосунки з одногрупниками, частина навчальної програми здавалася їм марною. З точки зору студентів, оточуючі їх недооцінювали. Молодь не змінювала свої плани в залежності від обставин, тобто вона не підлаштовувала свої дії під ситуацію, що складалася. Досліджувані незадоволені своїми попередніми досягненнями та не впевнені у своєму майбутньому. Крім того, вони не вважали за краще ризикувати. Емоційно цей стан відбувався у відчутті неспокою, тривоги, яка була іноді спрямована у майбутнє. Інколи молоді люди відчували почуття внутрішнього тремтіння, зниженого настрою, смутку, напруження щодо взаємин з оточуючими, роздратованість, що не була їм притаманна раніше, труднощі концентрації уваги при виконанні звичної роботи, дратівливість, втому, забудькуватість, втрату інтересу до сексуальних стосунків, відсутність потреби спілкування з подругами, друзями. Їм властиво порушення сну, зміни апетиту, неспецифічні прояви з боку серцево-судинної системи та шлунково-кишкового тракту, підвищення артеріального тиску, почастищення пульсу, розширення зіниць, блідість шкірних покривів, їх пітливість, сухість в роті. Молодь оцінювала свій стан як «суб'єктивно дискомфортний», що відбилося в зниженні показника самопочуття та значенні його мінімуму (1,8 бали) за методикою «САН». Також величина медіани показника «САН» ($Me = 3,9$ бали) в цій групі демонструє наявність у 50 % осіб психофункціонального стану істотно нижче оптимального діапазону. Доведено наявність достовірного середньої сили від'ємного кореляційного взаємозв'язку між показниками життєстійкості дівчат 3-ї групи та значеннями за субшкалами INT, DEP, індексами GSI і PDSI: $R = -0,487, p < 0,002$; $R = -0,613, p < 0,001$; $R = -0,328, p < 0,04$; $R = -0,576, p < 0,001$. Встановлено наявність гендерних відмінностей, а саме: достовірний середньої сили від'ємний кореляційний взаємозв'язок між показниками життєстійкості хлопців 3-ї групи і значеннями за субшкалами INT, O-C: $R = -0,617, p < 0,001$; $R = -0,624, p < 0,001$. Визначено достовірний середньої сили додатний кореляційний взаємозв'язок між показниками життєстійкості хлопців 3-ї групи і значенням за субшкалою PNOB: $R = 0,693, p < 0,001$; слабкої сили додатний кореляційний взаємозв'язок між показниками життєстійкості та значенням індексу PSI: $R = 0,351, p < 0,05$; достовірний сильний додатний кореляційний взаємозв'язок між показниками життєстійкості досліджуваних студентів і параметром за субшкалою SOM: $R = 0,717, p < 0,001$. Тобто, юнаки 3-ї групи істотно більше схильні контролювати події свого життя, ніж дівчата.

Виявлено, хоча студенти 3-ї групи ніколи не захоплювалися тим, що вони робили, але водночас намагалися серйозно ставитися до виконання будь-яких доручень та навчальних завдань.

Таким чином, з'ясування індивідуально-психологічних предикторів формування станів дезадаптації є пріоритетним перспективним напрямком подальших досліджень оцінки ймовірності психічного дистресу та нових ресурсів психологічної підтримки студентів молодших курсів в умовах вищих навчальних закладів, а також може вказати на нові напрямки практичної діяльності з оптимізації навчально-виховного процесу в університеті, зокрема превентивно-профілактичної архітектури сучасної моделі медико-соціальної допомоги молодим особам з розладами адаптації, які вживають психоактивні речовини.

З огляду на вище зазначене, можна зробити такі висновки.

Встановлено наявність високого ступеня різноманітності ознак життєстійкості у досліджуваного контингенту.

Розвинену особистісну якість "hardiness" мають 72,3 % (778/1076) студентів молодших курсів університету: 28,25 ± 5,56 бали у дівчат ($n = 552$) та 29,96 ± 5,72 бали у хлопців ($n = 226$). Життєстійке ставлення щодо стресових ситуацій є найбільш продуктивним для адаптації і опірності до психосоціального навантаження.

Особистості, що ефективно долають труднощі, мають високий рівень статистичної значущості та гендерні відмінності. Параметри життєстійкості в юнаків значно вище, ніж у дівчат: показники життєстійкості ($t = 4,24$; $p < 0,001$), контролю ($t = 6,08$; $p < 0,001$) та прийняття ризику ($t = 4,10$; $p < 0,001$) відповідно. Тобто, активна боротьба з труднощами, самостійність у виборі шляху підтримуються гендерними стереотипами і вихованням в тій соціальній спільності, де перебувають сучасні студенти. У той же час, студенти-юнаки виявилися більш стійкими до стресової ситуації, частіше зберігали внутрішню збалансованість без зниження успішності навчальної діяльності.

Показники тесту основних складових життєстійкості у 19,5 % (210/1076) молоді є нижче норми, а у 8,2 % (88/1076) — істотно нижче норми, що відбиває континуум індивідуальних варіацій стану психологічної дезадаптації, ступеня проявів адаптаційних порушень і виразності супутніх психопатологічних радикалів із широким спектром негативних емоцій: від «дискомфورت» до «паніки». Параметри життєстійкості склали: 23,48 ± 5,54 бали у дівчат ($n = 151$) і 22,53 ± 5,61 бали у юнаків ($n = 59$) 2-ї групи проти молоді 3-ї групи 18,94 ± 5,37 бали у дівчат ($n = 48$) та 18,63 ± 6,73 бали у юнаків ($n = 40$) відповідно, при нормі 24,62 ± 6,89 бали. Досліджувані юнаки є обережними та більш схильні контролювати події свого життя, ніж дівчата.

З'ясовано достовірний слабкий від'ємний кореляційний взаємозв'язок між показниками життєстійкості та значеннями за субшкалами O-C, DEP, ANX, індексами GSI, PSI (за шкалою SCL-R-90) обстежуваних дівчат 2-ї групи $R = -0,242$, $p < 0,005$; $R = -0,193$, $p < 0,025$; $R = -0,282$; $p < 0,001$; $R = -0,253$, $p < 0,003$; $R = -0,283$, $p < 0,001$ та у студентів-юнаків цієї групи середній достовірний від'ємний кореляційний взаємозв'язок між показниками життєстійкості та значеннями за субшкалами O-C, INT, DEP, індексом GSI: $R = -0,476$, $p < 0,001$; $R = -0,476$, $p < 0,001$; $R = -0,340$, $p < 0,014$; $R = -0,372$, $p < 0,007$; слабкий достовірний від'ємний кореляційний взаємозв'язок між значенням життєстійкості та індексами PDSI, PSI: $R = -0,296$, $p < 0,033$; $R = -0,324$, $p < 0,001$. Тобто, рівень розвиненості життєстійкості може бути маркером оцінки ступеня психологічної адаптації до стресової ситуації.

Встановлено наявність гендерних відмінностей серед студентів 3-ї групи, а саме у хлопців: достовірний середньої сили від'ємний кореляційний взаємозв'язок між показниками життєстійкості та значеннями за субшкалами INT, O-C: $R = -0,617$, $p < 0,001$; $R = -0,624$, $p < 0,001$; достовірний середньої сили додатний кореляційний взаємозв'язок між показниками життєстійкості юнаків 3-ї групи і значенням за субшкалою PНОВ: $R = 0,693$, $p < 0,001$; слабкої сили додатний кореляційний взаємозв'язок між показниками життєстійкості та значенням індексу PSI: $R = 0,351$, $p < 0,05$; достовірний сильний додатний кореляційний взаємозв'язок між показниками життєстійкості та параметром за субшкалою SOM: $R = 0,717$, $p < 0,001$. Тобто, юнаки 3-ї групи істотно більше схильні контролювати події свого життя, ніж дівчата.

Доведено, що слабо сформована життєстійкість є чинником дезадаптації. Розвинена життєстійкість є умовою та ознакою психічного здоров'я сучасного студента.

Список літератури

1. Александрова Л. А. К концепции жизнестойкости в психологии [Электронный ресурс] // Сибирская психология сегодня : сб. науч. тр. Вып. 2 / под ред. М. М. Горбатовой, А. В. Серого, М. С. Яницкого. — Кемерово : Кузбассвузиздат, 2004. — С. 82—90. — Режим доступа : <http://institut.smysl.ru/article/alekseeva.php>
2. Богомаз С. А. К проблеме взаимосвязи смыслов жизни с целеустремленностью и жизнестойкостью человека [Текст] / С. А. Богомаз, Т. Е. Левицкая // Третья Всероссийская конференция по экзистенциальной психологии : материалы сообщений / под ред. Д. А. Леонтьева. — М. : Смысл, 2007. — С. 122—125.
3. Богомаз С. А. Жизнестойкость как компонент инновационного потенциала человека [Текст] / С. А. Богомаз, Д. Ю. Баланев // Сибирский психологический журнал. — 2009. — № 32. — С. 23—29.
4. Войцех В. Ф. Нарушение адаптации и суицидальное поведение у молодежи [Текст] / В. Ф. Войцех, Е. В. Гальцев // Социальная и клиническая психиатрия. — 2009. — № 2. — С. 17—25.
5. Психологические факторы эмоциональной дезадаптации у студентов [Текст] / Гаранян Н. Г., Холмогорова А. Б., Евдокимова Я. Г., Москва М. В. // Вопросы психологии. — 2009. — № 3. — С. 16—26.
6. Ермолаев О. Ю. Математическая статистика для психологов [Текст] : учебник / О. Ю. Ермолаев. — 2-е изд., испр. — М.: Московский психолого-социальный институт : Флинта, 2003. — 336 с. — (Библиотека психолога). — С. 29—52.
7. Жукова Л. В. Влияние жизнестойкости, личностной тревожности и акцентуации характера на проявление социальных страхов [Текст] / Л. В. Жукова // Человеческий капитал. — 2016. — № 1 (85). — С. 59—60.
8. Красик Е. Д. Нервно-психические заболевания у студентов [Текст] / Красик Е. Д., Положий Б. С., Крюков Е. А. — Томск, 1982. — С. 7.
9. Краснова В. В. Социальная тревожность и студенческая дезадаптация [Электронный ресурс] / В. В. Краснова, А. Б. Холмогорова // Психологическая наука и образование : электронный науч. журнал. — 2011. — № 1. — С. 1—15. — Режим доступа : <http://www.psyedu.ru>. — Название с экрана.
10. Лаптев Л. Г. Общепсихологический практикум [Текст] : учебник / Лаптев Л. Г., Лаптева И. Л., Полякова О. Б. — М.: Юрайт, 2015. — 478 с.
11. Леонтьев Д. А. Тест жизнестойкости [Текст] / Д. А. Леонтьев, Е. И. Рассказова. — М.: Смысл, 2006. — 63 с.
12. Опыт структурной диагностики личностного потенциала [Текст] / Леонтьев Д. А., Мандрикова Е. Ю., Осин Е. Н. и др. // Психологическая диагностика. — 2007. — № 1 — С. 8—31.
13. Мадди Сальваторе Р. Теории личности: сравнительный анализ [Текст] / Сальваторе Р. Мадди / пер. с англ. — СПб. : Речь, 2002. — 539 с.
14. Мадди Сальваторе Р. Жизнестойкость, ее диагностика и тренинг [Видеозапись] / Сальваторе Р. Мадди, Дебора Кошаба-Мадди // Авторский семинар с русским переводом. — М., 16 июня 2002 г. (120 мин). — Режим доступа : institut.smysl.ru.
15. Мадди Сальваторе Р. Смыслообразование в процессах принятия решений [Текст] / Сальваторе Р. Мадди // Психологический журнал. — 2005. — Т. 26. — № 6. — С. 87—101.
16. Москва М. В. Личностные факторы эмоциональной дезадаптации студентов [Текст] : автореф. дис. на соискание уч. степени канд. психол. наук / М. В. Москва. — М., 2008. — С. 12—47.
17. Осин Е. Н. Факторная структура краткой версии Теста жизнестойкости [Текст] // Организационная психология. — 2013. — Т. 3. — № 3. — С. 42 — 60.
18. Михайлов Б. В. Психосоматические расстройства как общесоматическая проблема [Текст] / Б. В. Михайлов // Доктор. — 2002. — № 6. — С. 9—12.
19. Крыжановский Г. Н. Дизрегуляционная патология [Текст]: рук. для врачей и биологов / Г. Н. Крыжановский и др. ; под ред. Г. Н. Крыжановского ; Минздрав России, Рос. акад. мед. наук, Мед.-биол. отд-ние РАМН, НИИ общ. патологии и патофизиологии РАМН, Рос. науч. об-во патофизиологов. — М.: Медицина, 2002. — С. 18—78.
20. Стан психічного здоров'я населення та перспективи розвитку психіатричної допомоги в Україні [Текст] / М. К. Хобзей, П. В. Волошин, Н. О. Марута та ін. // Український вісник психоневрології. — 2012. — Т. 20, вип. 3 (72). — С. 13—18.

21. Титаренко Т. М. Формування в молоді настанов на здоровий спосіб життя [Текст] : методичні рекомендації / Титаренко Т. М., Лепіхова Л. А., Кляпець О. Я. — К.: Міленіум, 2006. — 124 с. — С. 7—66.
22. Тарабрина Н. В. Практикум по психології посттравматичного стресса [Текст] / Н. В. Тарабрина. — СПб.: Питер, 2001. — 272 с. — С. 146—149.
23. Титаренко Т. М. Життєстійкість особистості: соціальна необхідність та безпека [Текст] : навч. посіб. / Т. М. Титаренко, Т. О. Ларіна. — К.: Марич, 2009. — 75 с. (Бібліотека соціального працівника).
24. Alarcon, G. Relationships between personality variables and burnout: A meta-analysis [Text] / Alarcon, G., Eschleman, K. J., Bowling, N. A. // *Work and Stress: An International Journal of Work, Health and Organisations*. — 2009. — Vol. 23. (3) — P. 244—263.
25. Kobasa S. C. Stressful life events, personality and health: an inquiry into hardiness [Text] / S. C. Kobasa // *Journal of Personality and Social Psychology*. — 1979. — Vol. 37. — P. 1—11.
26. Maddi, S. The hardy executive: Health under stress [Electronic Resource] / S. Maddi, S. Kobasa. — Homewood, IL: From Dow Jones-Irvin, 1984. — 131 pp. — Mode of access : URL : [http://dx.doi.org/10.1016/S0022-3182\(86\)80108-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0022-3182(86)80108-X)
27. Maddi, S. The effectiveness of hardiness training [Text] / Maddi, S., Kahn, S., Maddi, K. // *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*. — 1998. — Vol. 50. (2) — P. 78—86.
28. Maddi, S. Dispositional Hardiness in Health and Effectiveness [Text] / S. Maddi // In: *Encyclopedia of Mental Health* / H. S. Friedman (Ed). — San Diego (CA) : Academic Press, 1998 b. — P. 323—335.
29. Maddi S. The Personality Construct of Hardiness: Effects on Experiencing, Coping and Strain [Text] / S. Maddi // *Consulting Psychology Journal : Practice and Research*. — 1999. — Vol. 51. — № 2. — P. 83—94.
30. Maddi S. The Story of Hardiness: Twenty Years of Theorizing, Research and Practice [Text] / S. Maddi // *Ibid.* — 2002. — Vol. 54. — № 3. — P. 173—185.
31. Maddi S. R. Hardiness: an operationalization of existential courage [Text] / S. Maddi // *Journal of Psychology Human*. — 2004. — Vol. 44. — P. 279—298.
32. The personality construct of hardiness, III: Relationships with Repression, Innovativeness, Authoritarianism, and Performance [Text] / Maddi S. R., Harvey R. H., Khoshaba D. M. et al. // *Journal of Personality*. — 2006. — Vol. 74. — № 32. — P. 575—598.
33. Derogatis L. The SCL-90-R [Text] / L. Derogatis. — Baltimore : Clinical Psychometric Research, 1975. — P. 1—15.
34. Мысина Т. Ю. К вопросу о проблеме регуляции психоэмоциональных состояний студентов младших курсов ВУЗа [Электронный ресурс] / Т. Ю. Мысина // *Психология и педагогика: методика и проблемы практического применения*. — 2010. — № 16-1. — С. 221—224. — Режим доступа : <http://cyberleninka.ru/article/n/k-voprosu-o-probleme-regulyatsii-psihoemotsionalnyh-sostoyaniy-studentov-mladshih-kursov-vuza>
35. Краснова В. В. Социальная тревожность и студенческая дезадаптация / В. В. Краснова, А. Б. Холмогорова // *Психологическая наука и образование : электронный науч. журнал*. — 2011. — № 1. — С. 1—15. [Электронный ресурс]. — Режим доступа : <http://www.psyedu.ru/> / ISSN: 2074-5885/

Надійшла до редакції 07.07.2016 р.

КІОСЕВА Олена Вікторівна, кандидат медичних наук, докторант Українського науково-дослідного інституту соціальної і судової психіатрії та наркології Міністерства охорони здоров'я України, м. Київ, Україна; e-mail: kiohelen@mail.ru

KIOSEVA Olena, MD, PhD, Competitor for Doctor of Sciences degree of Ukrainian scientific-research Institute of Social and Forensic Psychiatry and Narcology of the Ministry of Health of Ukraine, Kyiv, Ukraine; e-mail: kiohelen@mail.ru