

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ДОНЕЦКОЙ НАРОДНОЙ РЕСПУБЛИКИ
ГОСУДАРСТВЕННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ М. ГОРЬКОГО»

На правах рукописи

БЕШУЛЯ ОЛЬГА АЛЕКСАНДРОВНА

**ПСИХОСОЦИАЛЬНАЯ И АНТРОПОМЕТРИЧЕСКАЯ
ХАРАКТЕРИСТИКА СТУДЕНЧЕСКОЙ МОЛОДЕЖИ С
РАССТРОЙСТВАМИ АДАПТАЦИИ, ИХ ПСИХОПРЕВЕНЦИЯ
(диагностика, феноменология, аддиктивный фон, гендерные аспекты,
трансперсональное взаимодействие)**

14.03.01 – анатомия человека
19.00.04 – медицинская психология

АВТОРЕФЕРАТ
диссертации на соискание учёной степени
доктора медицинских наук

Донецк – 2021

Работа выполнена в Государственной образовательной организации высшего профессионального образования «Донецкий национальный медицинский университет имени М. Горького» (ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО), г. Донецк

Научные консультанты: доктор медицинских наук, профессор, член-корр. НАМНУ
Игнатенко Григорий Анатольевич
доктор медицинских наук, доцент
Киосева Елена Викторовна

Официальные оппоненты: **Вакуленко Иван Петрович**, доктор медицинских наук, профессор, ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО, кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии, заведующий кафедрой;

Грачёв Рифат Ахметович, доктор медицинских наук, профессор, Донецкое клиническое территориальное медицинское объединение, отделение семейно-психотерапевтического консультирования, заведующий отделением;

Волошина Ирина Сергеевна, доктор медицинских наук, доцент, Государственного учреждения «Луганский государственный медицинский университет имени Святителя Луки», кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии имени А.Н. Шкондина, доцент кафедры.

Ведущая организация: Республиканская клиническая психиатрическая больница Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики, г. Донецк

Защита состоится «24» декабря 2021 года в 13:00 на заседании диссертационного совета Д 01.010.02 при ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО по адресу: 283003, г. Донецк, пр-т Ильича, 16. Тел. / факс: (062) 344 41 51, e-mail: spec-sovet-01-010-02@dnmu.ru.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ГОО ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО по адресу: 283003, г. Донецк, пр. Ильича, 16.

Автореферат разослан «___» ноября 2021 года

Ученый секретарь диссертационного совета Д 01.010.02, к. м. н., доцент

И. В. Ракитская

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы. Способность к адаптации является уникальным свойством организма человека. Длительно существующий стресс может привести к постепенному истощению адаптационных механизмов и ресурсов личности и, как следствие, к нарушению психической адаптации (Л. Н. Юрьева, 2015).

Расстройства психической адаптации (F43.2 по МКБ-10) характеризуются, как состояния субъективного дистресса и эмоционального расстройства, препятствующие, как правило, социальному функционированию и продуктивной деятельности, возникающие в период адаптации к значительному изменению в жизни либо стрессовому жизненному событию.

Частота выявления расстройств адаптации (РА) у пациентов различных возрастных категорий варьирует от 1% до 24%, согласно данным отечественных и зарубежных исследователей (Н. А. Шифнер, 2011; Л. Н. Юдина, 2015; Е. В. Киосева, 2017; S. M. Olson, 2014; B. D. Kelly, 2016; J. M. Sanz Cruces et al., 2018; M. Domhardt, H. Baumeister, 2018; A. Maercker, L. Lorenz, 2018).

Актуальность изучения РА обусловлена не только высокой степенью распространенности (Б. Д. Жидких, 2007; P. Casey, 2014; J. J. Strain, 2018), но и отсутствием достоверных критериев клинических проявлений (D. W. Kissane, 2017), сложностью дифференциальной диагностики и прогноза (R. Poulsen et al., 2017).

Особое место занимает изучение антропометрических и соматотипологических характеристик лиц с РА, что обусловлено влиянием соматической сферы на психику (И.П. Вакуленко, 2019, 2021).

Степень разработанности темы исследования

РА среди студентов по данным разных авторов составляют 14-21% (Н. А. Шифнер, 2011; Е. С. Осуховская, 2012; И. С. Рыткис, 2013; Е. В. Киосева, 2016, 2017; Н. З. Кайгородова, 2017).

Студенты младших курсов попадают в группу риска в связи с завершением возрастных анатомо-физиологических перестроек организма. Также в психосоциальном ракурсе изменяются привычные условия проживания, необходимые для адаптации в новом коллективе и к учебному процессу в новых условиях.

В связи с этим, студенчество является уязвимой группой (А. В. Семке, 2012; В. В. Краснова, 2013; П. А. Куксо, 2016). Дезадаптационные модели психосоциального функционирования студенческой молодежи отрицательно влияют на учебный процесс в университете, ухудшают межличностные отношения, влекут за собой снижение качества жизни, могут приводить к химической (употребление психоактивных веществ – ПАВ) и нехимической аддикции (игровой компьютерной зависимости), повышают суицидальный риск в молодежной среде (А. М. Виевский, 2012; К. Ю. Зальмуни, 2015; М. А. Иванова, 2017; И. С. Лукьянцева, 2018; Е. L. Osterberg, 2011).

Исследования последних лет направлены на изучение механизмов психологической адаптации, в частности, совладающего со стрессом поведения (копинг), психологической защиты личности, а также их антропометрической обусловленности (А.Н. Герасевич и др., 2018; С.В. Михайлова и др., 2018; Е.Н. Мокашева и др., 2020; А.Г. Наймушина и др., 2020; И.И. Черемискина, 2020; Ф.А. Шукуров и др., 2020; Е.М. Судакова, М.О. Царукян, 2021; Т.В. Хуторянская, 2021). Активно ведутся исследования копинг-ресурсов личности (Т.С. Невядовская, 2013; И.С. Морозова, 2015; Д.Н. Кыргыз, 2018; С.А. Мельникова, 2018; Е.А. Петрова, 2018).

Анализ научной литературы позволяет сделать вывод о том, что наиболее уязвимой группой населения при формировании игровой зависимости, как одного из видов нехимической аддикции, являются подростки и молодежь. Процесс интенсивной физиологической и психологической трансформации личности исключает наличие устоявшихся стратегий поведения в отношениях со сверстниками и взрослыми, в то же время, обуславливая определенные трудности в социальной адаптации, при которых молодой человек зачастую уходит от окружающей действительности в виртуальный игровой мир (С. В. Сизов, 2013; С. И. Табачников, 2014; Я. И. Нестеркова, 2017; Е. А. Янушик, 2017; С. М. Ohannessian, 2017; S. Giralt et al., 2018). Именно поэтому подростки и молодежь в наибольшей степени подвержены риску формирования игровой зависимости.

До настоящего времени не описаны четкие дифференциально-диагностические критерии РА, их возможные антропометрические параметры. Во многом остаются не изученными динамика этих состояний, а также психосоциальные факторы развития и механизмы их формирования. Таким образом, разработка новых стратегий психотерапии и психопревенции нарушений и расстройств адаптации, отягощенных аддиктивным фоном у лиц молодого возраста разных соматотипов является актуальной и недостаточно исследованной проблемой.

Цель исследования – на основании системного междисциплинарного интеграционного подхода к изучению причин, идентификации и комплексной оценки антропометрических, соматотипологических и клинко-психопатологических проявлений, механизмов формирования расстройств адаптации у лиц молодого возраста, имеющих склонность к Интернет-аддикций и опыт употребления ПАВ, обосновать и разработать комплексную систему психопревенции и психокоррекции указанных расстройств.

Задачи исследования:

1. Осуществить общую скрининговую оценку психического состояния, соматотипологической вариативности и имеющейся сомато-клинко-психопатологической симптоматики у студенческой молодежи.
2. Определить особенности функционального психоэмоционального состояния во взаимосвязи с соматотипами.

3. Оценить аддиктивный статус студентов в гендерном аспекте, его связь с расстройствами адаптации и антропометрическими параметрами у лиц молодого возраста.

4. Определить социально-демографические и психосоциальные особенности расстройств адаптации у студенческой молодежи, имеющей опыт употребления ПАВ и склонных к Интернет-аддикции.

5. Установить взаимосвязь патохарактерологической симптоматики, соматотипологических индивидуально-личностных особенностей, психоадаптационных факторов у студентов с нарушениями и расстройствами адаптации.

6. Выявить особенности копинг-стиля у студентов с расстройствами адаптации на агривирующем фоне онлайн-игр и употребления ПАВ и взаимосвязь с соматотипами.

7. Разработать математическую модель прогнозирования риска развития нарушений и расстройств адаптации.

8. Научно обосновать, разработать и оценить эффективность комплексной системы психопревенции и психокоррекции расстройств адаптации и аддиктивного поведения.

Объект исследования: расстройства адаптации у студентов младших курсов разных соматотипов, склонных к аддиктивному поведению.

Предмет исследования: причины, механизмы, принципы формирования и сомато-клинико-психопатологические особенности адаптационных нарушений и расстройств у студентов младших курсов.

Научная новизна

В рамках проведенного исследования:

– впервые обосновано и осуществлено теоретическое и эмпирическое исследование проблемы нарушений и расстройств адаптации у студенческой молодежи с аддиктивным фоном с учетом их антропометрических и соматотипологических характеристик как сферы компетенции анатомии человека и медицинской психологии;

– впервые определены соматотипологические характеристики у студенческой молодежи с нарушениями и расстройствами адаптации, имеющих опыт употребления ПАВ и склонность к Интернет-аддикции;

– выделены и проанализированы ведущие патопсихологические проявления нарушений и расстройств адаптации у студенческой молодежи с помощью унифицированного диагностического инструмента, что позволило выявить весь спектр разнообразной психодезадаптационной симптоматики и особенности фоновой аддикции во взаимосвязи с соматотипами;

– охарактеризованы особенности функционального психоэмоционального состояния и представлена общая скрининговая оценка психического состояния и имеющейся психопатологической симптоматики у студенческой молодежи в гендерном аспекте в рамках антропометрической и соматотипологической детерминированности, что позволило выделить важнейшие факторы риска и механизмы формирования психодезадаптационных состояний для их дальнейшей коррекции и предупреждения;

– расширены и дополнены научные представления о морфологической обусловленности дезадаптационных состояний и аддиктивного поведения студентов, их влиянии на степень выраженности эмоционального напряжения; о роли патоперсоналогической декомпенсации в развитии и степени выраженности дезадаптационных состояний во взаимосвязи с соматотипологическими проявлениями; об отягощающей взаимосвязи употребления ПАВ, склонности к Интернет-аддикции и развитием, выраженностью дезадаптационных состояний;

– получила дальнейшее развитие углубленная система научных представлений о патогенности отрицательного микро- и макросоциального влияния стиля жизни, верификации деструктивного действия хронических стрессорных факторов как основы для развития адаптационных нарушений и расстройств, а также употребления ПАВ и склонности к Интернет-аддикции во взаимосвязи с соматотипами;

– впервые установлена психосоциальная и антропометрическая характеристика, разработана психопревенция расстройств адаптации у студенческой молодежи. На основании полученных данных разработаны подходы к оценке риска возникновения РА и их предупреждению у студентов. Внесены дополнения в теоретическое обоснование комплексного медико-психологического сопровождения образовательного процесса в вузе и изложены его принципы.

Теоретическая и практическая значимость работы

На основании проведенного комплекса исследований обоснована, разработана и внедрена система психопревенции психообразовательно-развивающей направленности в сочетании с кинезиотерапией для студенческой молодежи разных соматотипов с адаптационными нарушениями и расстройствами, имеющей опыт употребления ПАВ и склонность к Интернет-аддикции, направленной на нивелирование патопсихологических, личностных и поведенческих негативных эффектов, формирования адаптивных копинг-стратегий преодоления стрессовых ситуаций и трансформации способа жизни с приобретением новых конструктивных навыков жизнедеятельности в свободном от ПАВ пространстве.

Уточненная концепция патогенеза и саногенеза дезадаптационных состояний во взаимосвязи с соматотипологическими проявлениями с учетом аддиктивного фона легла в основу разработки и внедрения в практику индивидуального психодидактического сопровождения, которое способствует оптимизации воспитательно-образовательного процесса в образовательных организациях высшего профессионального образования, улучшению психосоциальной адаптации молодежи в студенческой среде и образовательном пространстве вуза.

Методология и методы исследования: информационно-аналитический, социально-демографический, антропометрический, клинико-эпидемиологический, клинико-анамнестический, психодиагностический, клинико-психопатологический, клинико-психологический, математико-статистический. Систематизация данных исследования осуществлялась на

основе унифицированной «Карты обследования студента». Используются компоненты унифицированной карты (Е.В. Киосева, 2017).

Положения, выносимые на защиту

1. Студенческая молодежь склонна к нарушениям и расстройствам адаптации. Ведущее место занимают донозологические формы дисфункции эмоционально-лабильного, соматовегетативного, фобического и тревожно-депрессивного регистров, которые являются предикторами формирования клинической симптоматики адаптационных расстройств.

2. Определены особенности функционального психоэмоционального состояния у лиц молодого возраста, которые учатся на первых курсах университета во взаимосвязи с соматотипами. Установлено превышение средних значений шкалы «Настроение» в сочетании со сниженной «Активностью», что может указывать на чувство усталости студентов, наличие психоэмоционального возбуждения и привести к хроническому переутомлению, развитию психологического дистресса.

3. Студенты младших курсов университета склонны к аддиктивному поведению, в том числе к употреблению ПАВ и использованию сети Интернет. Среди студентов, оценивающих свой образ жизни как наименее желаемый, преобладают лица с непатологическими нарушениями адаптации (ННА) и отдельными признаками расстройств адаптации (ОПРА). Наиболее желаемый стиль жизни присущ практически здоровым студентам.

4. У лиц с адаптационными нарушениями и расстройствами, имеющими опыт употребления ПАВ и склонных к увлечению сети Интернет взаимосвязаны соматотипологическая, психопатологическая симптоматика, индивидуально-личностные особенности и психоадаптационные факторы. Перенапряжение компенсаторных процессов из-за влияния хронических стрессовых факторов приводит к адаптационным нарушениям и расстройствам, которые на основе взаимопотенцирующего действия декомпенсации соматоиндивидуально-личностных особенностей и аддиктивных поведенческих паттернов формируют патофизиологическую цепь.

5. У студенческой молодежи с ННА экто-мезоморфного (АОВ), эндо-эктоморфного (СОД), эндо-мезоморфного (ФОА) соматотипов и у студентов с ОПРА экто-мезоморфного (АОВ), экто-эндоморфного (ДОЕ) и мезо-эндоморфного (ЕОФ) соматотипов преобладают нарушения трансперсонального взаимодействия.

6. Выявлены особенности копинг-стиля у студентов с расстройствами адаптации на аггравирующем фоне онлайн-игр и употребления ПАВ и взаимосвязь с соматотипами. Установлено, что для всех исследуемых преобладают следующие стратегии совладания со стрессом: (1) бегство-избегание; (2) положительная переоценка (3) планирование решения проблемы.

7. Построены прогностические модели риска развития адаптационных нарушений и расстройств у молодежи с анализом и оценкой влияния наиболее значимых факторных признаков, которые являются предикторами формирования указанной патологии.

8. Целесообразно применение мер превентивного характера путем комбинированного сочетания психотерапевтических технологий с элементами кинезиотерапии для студенческой молодежи с адаптационными нарушениями и расстройствами, имеющей опыт употребления ПАВ и склонность к Интернет-аддикции.

Степень достоверности и апробация результатов

Достоверность результатов, изложенных в диссертационной работе, обеспечивалась разносторонним теоретическим анализом проблемы, комплексным использованием психодиагностического инструментария, соответствующего предмету и задачам исследования; репрезентативной выборке обследованных, содержательным количественным и качественным анализом полученных данных; корректным использованием методов математико-статистической обработки данных. Положения, изложенные в диссертации, построены на достаточно изученных, проверяемых фактах, они согласуются с имеющимися опубликованными данными.

Основные теоретико-методологические положения, практические результаты и выводы исследования докладывались и обсуждались на междисциплинарных научно-практических конференциях в рамках постоянного профессионального прерывистого обучения (Донецк, 16 января 2019, 13 марта 2019); V Международной междисциплинарной научной on-line конференции «Технологии социальной и медицинской реабилитации лиц с инвалидностью в современных условиях» (Чита–Быдгощ–Улан-Батор–Донецк–Актобе, 2019); III Международном медицинском Форуме Донбасса «Наука побеждать...болезнь» (Донецк, 2019); междисциплинарной научно-практической конференции в рамках постоянного профессионального прерывистого обучения (Донецк, 2019); III международном on-line круглом столе «Психолого-педагогические аспекты адаптации студентов с ограниченными возможностями» (Россия–Беларусь–ДНР, 2019); 5-ой Республиканской междисциплинарной научно-образовательной сессии им. профессора Донского Г.И. «Стоматология: проблемы, поиски, решения» (Донецк, 2019); III международной научно-практической конференции «Пути повышения эффективности управленческой деятельности органов государственной власти в контексте социально-экономического развития территорий» (Донецк, 2019); 6-ой Республиканской междисциплинарной научно-образовательной сессии им. профессора Донского Г.И. «Стоматология: проблемы, поиски, решения» (Донецк, 2019); межвузовской on-line конференции «Актуальные проблемы комплексного подхода и пути их решения в стоматологической практике» (Донецк, 2020); IV Международном медицинском Форуме Донбасса «Наука побеждать...болезнь» (Донецк, 2020); V междисциплинарном Anti-age симпозиуме с международным участием «Секреты мастерства в эстетической медицине» (Донецк, 2021).

Внедрение в практику результатов исследования. Основные результаты диссертационного исследования внедрены в практическую деятельность учреждений здравоохранения Донецкой Народной Республики – Донецкое клиническое территориальное медицинское объединение»; «Городской

психоневрологический диспансер г. Донецка Министерства здравоохранения Донецкой Народной Республики»; в педагогический процесс кафедр фармацевтической и медицинской химии; анатомии человека им. проф. Н.Д. Довгялло и работу деканатов – лечебного факультета № 1 в медико-фармацевтического факультета ГОУ ВПО ДОННМУ ИМ.М.ГОРЬКОГО, что подтверждено актами внедрения.

Личный вклад соискателя. Представленные в работе результаты исследования получены автором лично. Автором проведен анализ зарубежной и отеческой литературы по исследуемой проблеме, выполнен весь объем антропометрических, клинко-анамнестических, клинко-психологических и психодиагностических исследований, проведена статистическая обработка результатов, осуществлен анализ и интерпретация полученных данных, сформулированы научные выводы. На основе комплексного исследования диссертантом обоснована, разработана и внедрена система психопревенции психообразовательно-развивающей направленности в сочетании с кинезиотерапией для студенческой молодежи разных соматотипов с адаптационными нарушениями и расстройствами, имеющими опыт употребления ПАВ и склонность к Интернет-аддикции.

Публикации. По материалам диссертации опубликовано 27 работ: одна глава в монографии; 12 статей в ведущих рецензируемых научных журналах, рекомендованных Высшей Аттестационной Комиссией Донецкой Народной Республики для опубликования основных результатов диссертации на соискание учёных степеней кандидата и доктора наук; 2 рационализаторских предложения; 12 тезисов и докладов на конференциях и форумах. 8 работ опубликовано без соавторов.

Структура и объем диссертации. Диссертация состоит из содержания, вступления, семи разделов, анализа и обобщения результатов исследования, выводов, списка использованной литературы и приложений. Текст изложен на 535 страницах компьютерного текста, иллюстрирована 80 таблицами и 10 рисунками, список использованной литературы включает 503 источника (из них 219 – латиницей).

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Характеристика исследуемого контингента и дизайн исследования. В проспективном, сплошном, контролируемом исследовании на условиях информированного согласия с соблюдением принципов деонтологии и биоэтики принимали участие 510 студентов (307/60,2% лиц женского пола и 203/39,8% мужского пола) младших курсов одного из университетов нашего региона возрастом от 17 до 20 лет. Исследование проводилось на протяжении 2019-2021 годов.

Исследование включало в себя антропометрические измерения студентов с последующим определением соматотипов, а также психоэмоциональную оценку исследуемого контингента и ее взаимосвязь с полученными соматотипами.

Дизайн исследования был реализован в 6 основных этапов.

I. Определение соматотипа по методике Хит-Картера.

На данном этапе проводили оценку антропометрических параметров студентов с последующим определением соматотипа. Каждый исследуемый получал в результате измерений отдельно сформированную анонимную выписку из протокола измерений, в которой был представлен вывод о том, какой соматотип присущ обследуемому студенту. После чего исследуемому было предложено зашифровать полученный документ по определенному принципу.

II. Скринингово-диагностический этап представлял из себя определение психического и аддиктивного статуса студентов с последующим разделением на группы в зависимости от наличия признаков нарушений или РА.

Была проведена скрининговая оценка психического и аддиктивного статуса студентов с определением особенностей психоэмоциональных характеристик.

Критериями включения в исследование выступали:

- наличие предикторов и признаков адаптационных нарушений (Z55, Z59, Z60, Z64, Z72, Z73) или расстройств (F43.2);

- положительные ответы на вопросы об опыте употребления ПАВ (в т.ч. алкоголь, табачные изделия (курительные смеси)), увлечение компьютерными и азартными играми, сетью Интернет.

Критерии исключения: психозы; хронические психические заболевания в стадии обострения; больные экзогенными и эндогенными психическими заболеваниями, осложненные употреблением ПАВ (F00–F09; F1; F2; F20–F29); нарушения поведения, связанные со злоупотреблением психоактивных веществ (F10–F18).

На основании наличия признаков психологического дистресса и сопутствующих психопатологических симптомов, употребления ПАВ, увлеченности компьютерами и сетью Интернет, а также оценки поведенческих паттернов, было выполнено распределение контингента на 3 группы, согласно диагностическим критериям МКБ-10: практически здоровые (группа 1) – 273 (53,5%) студента, среди них 130 (47,6%) лиц мужского пола и 143 (52,4%) – женского пола; с непатологическими нарушениями адаптации (группа 2) – 155 (30,4%) человек, среди них 60 (38,7%) лиц мужского пола и 95 (61,3%) – женского пола; с отдельными признаками РА (группа 3) – 82 (16,1%) человека, среди них 13 (15,9%) – мужского пола и 69 (84,1%) женского пола.

III. Связь психического и аддиктивного статуса с соматотипами по Хит-Картеру.

На этом этапе находили взаимосвязь между выраженностью психопатологических проявлений у исследуемых, особенностями психоэмоциональных характеристик и наличием признаков употребления ПАВ, увлеченности компьютерами и сетью Интернет с соматотипами, полученными на I этапе исследования. Определяли наличие взаимосвязи по половому признаку и групповой принадлежности.

IV. Этап сравнительного анализа.

Для дальнейшей работы была сформирована совокупность из студентов группы 2 (155/30,4%) и группы 3 (82/15,9%). Эта когорта характеризовалась риском появления нарушений и расстройств адаптации, а также риском появления зависимости от ПАВ, чрезмерной увлеченности компьютером и сетью Интернет. Суммарное количество студентов в данной когорте составляло 237/46,5% человек и сопоставлялось со студентами группы 1 (273/53,5%). Далее было проведено сравнения групп студентов.

V. Медико-социальный этап психопреентивно – психокорректирующих воздействий (в том числе социокультуральные и психокоррекционные, психотерапевтические и лечебные мероприятия) для соответствующих групп риска, которые базировались на принципах этапности, дифференцированности, комплексности, с реализацией в групповой или индивидуальной формах.

На основании разделения студентов на группы, выявленных психоэмоциональных особенностей, аддиктивных паттернов студенческой молодежи, наличия признаков нарушений или расстройств адаптации, определяли мишени психопреентивных и психокоррекционных мероприятий.

В качестве системы психопреентивии использовали лекции, тематические беседы (группы студентов по 50 человек). Психокоррекция включала в себе лечебную физкультуру, йогу и танцетерапию (группы 10-15 человек).

VI. Этап оценки эффективности.

Оценка симптомов, жалоб, результатов наблюдения, стрессогенных факторов, аддиктивных паттернов осуществлялась на основании диагностических критериев МКБ-10.

Сбор и систематизация данных осуществлялась на базе унифицированной карты «Карты обследования студента» («КОС», Е. В. Киосева, 2017).

Для проведения клинико-психопатологического исследования использовались следующие методики и тесты.

Для оценки психоэмоционального состояния и социальной активности - методика «Самочувствие, Активность и Настроение» (САН) (Тест дифференцированной самооценки функционального состояния (В. О. Доскин и соавт., 1973).

Установление и анализ выраженности психопатологической симптоматики осуществлялся с помощью опросника SCL-90-R (L. R. Derogatis et al., в адаптации Н. В. Тарабриной, 2001).

Исследование характера употребления ПАВ построено на базе протокола международного исследования «Европейский опрос учащейся молодежи относительно употребления алкоголя и наркотических веществ» (The ESPAD Handbook, 2014, методология международного проекта ESPAD) с использованием мотивационной модели употребления алкоголя (МВА) В. Ю. Завьялова (1988).

Комплексная оценка аддиктивного статуса осуществлена с помощью следующих методик:

1. AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test, 1989) – тест для выявления расстройств, связанных с употреблением алкоголя, разработанный Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ);
2. TOBACCO-UDIT (Tobacco Use Disorders Identification Test, 1989) – тест для выявления расстройств, связанных с употреблением табака.
3. INTERNET-UDIT (Internet Use Disorders Identification Test, 1989) — тест для выявления расстройств, связанных с увлеченностью Интернетом (кроме игр).
4. COMP-UDIT (Computer Use Disorders Identification Test, 1989) — тест для выявления расстройств, связанных с увлеченностью играми с телеприставками или компьютерными играми (в том числе сетевыми играми в Интернет).
5. GAMBLING-UDIT (Gambling's Usage Disorders Identification Test, 1989) — тест для выявления расстройств, связанных с увлеченностью азартными играми (играми на деньги).

Самодиагностика патологического пристрастия к Интернету выполнена тестовой методикой «Internet Addiction Test» (Kimberley S. Young, 1994, в адаптации В. А. Лоскутовой (В. А. Буровой)).

Индивидуально-личностные характеристики изучены с помощью методики диагностики акцентуаций характера К. Леонгарда – Г. Шмишека (по А. В. Батаршеву, 2004).

Удовлетворенность жизнью измерена по «Шкале удовлетворенности жизнью» («Satisfaction with Life Scale», SWLS E. Diener et al., 1985, адаптация Д. А. Леонтьева, Е. Н. Осина, 2008).

Для изучения присущих контингенту копинг-стратегий применялся опросник способов совладания (WCQ) (S. Folkman and R. Lazarus, 1988, в адаптации Т. Л. Крюковой, 2002).

Оценка антропометрических параметров студентов с последующим определением соматотипа выполнялась по методике Хит-Картера (Carter J.L., 1990).

Математико-статистическую обработку полученных результатов проводили при помощи пакета программ «Statistica for Windows 13.3». Проверка нормальности распределения осуществлялась методом Шапиро-Уилки (2006). Рассчитывали групповые показатели описательной статистики: для нормального распределения – среднюю арифметическую величину (M), стандартное отклонение (SD), минимум (min) и максимум (max) значений в выборке. Для ненормального распределения определяли медиану (Me), нижний (q25) и верхний квартили (q75); коэффициент вариации, 95% ДИ. Для оценки различий между средними величинами в группах сравнения применялся непараметрический тест Манна-Уитни (2006); для определения взаимосвязи между значениями использовали коэффициент корреляции ранга Спирмена (2006); рассчитывали абсолютное значение, % доли (P%), критерий Крускала-Уоллиса. Формат предоставляемых данных в тексте и таблицах следующий: $M \pm SD$; (min-max); Me =; (q25 – q75); K-W: H; p-level. Сравнение номинальных данных проводилось при помощи критерия χ^2 Пирсона. Для проверки различий

между двумя сравниваемыми парными выборками применялся W-критерий Уилкоксона. Построение прогностической модели риска определенного исхода выполнялось при помощи метода бинарной логистической регрессии.

Результаты проведенных исследований

Общая скрининговая оценка психического состояния и имеющейся психопатологической симптоматики у студенческой молодежи показала, что адаптационные нарушения имеют место у 30,4 % (155/510) студентов, адаптационные расстройства выявлены у 16,1 % (82/510) респондентов. Удельный вес лиц, с достоверным превышением нормативных значений по субшкалами SCL-90-R: соматизации (SOM) – 53,7 %; межличностной сензитивности (INT) – 51,2 %; фобической тревоги (РНОВ) – 49,8 %; тревоги (ANX) – 46,1 %; депрессии (DEP) – 43,7 %. Среди всех обследованных (n=510) большинство студентов – 274/53,7±2,2%; 95% ДИ=49,4 – 58,1 имеет превышение по субшкале соматизации.

Соответственно, ведущее место занимают донозологические формы дисфункции эмоционально-лабильного, соматовегетативного, фобического и тревожно-депрессивного регистров, которые являются предикторами формирования клинической симптоматики адаптационных расстройств. Элементы эмоциональной лабильности и трудности межличностной коммуникации с чрезмерной бдительностью, снижением адаптационных возможностей, вегетативными нарушениями; тревожно-депрессивные проявления с фобическими радикалами занимают ведущее место в генезисе адаптационных нарушений.

У студентов женского пола доминирует превышение по субшкалам: 1 место – SOM (0,97±0,76 при норме 0,44±0,03), 2 место – INT (1,12±0,86 при норме 0,66±0,03), 3 место поделено между ANX (0,88±0,81 при норме 0,47±0,03) и РНОВ (0,59±0,68 при норме 0,18±0,02).

У лиц мужского пола доминируют превышение средних значений следующих показателей: 1 место – РНОВ (0,30±0,46 при норме 0,18±0,02), 2 место – SOM (0,54±0,56 при норме 0,44±0,03), 3 место – INT (0,72±0,67 при норме 0,66±0,03).

У студентов женского пола с ННА доминирует превышение по субшкалам: 1 место – INT (1,33±0,53 при норме 0,66±0,03), 2 место – SOM (1,01±0,52 при норме 0,44±0,03), 3 место – DEP (1,13±0,43 при норме 0,62±0,04). У лиц женского пола с ОПРА выявлено превышение по следующим субшкалам: 1 место – DEP (2,26±0,57 при норме 0,62±0,04), 2 место – ANX (2,08±0,64 при норме 0,47±0,03), 3 место – INT (2,22±0,67 при норме 0,66±0,03).

У студентов мужского пола с ННА доминирует превышение по субшкалам: 1 место – INT (1,32±0,49 при норме 0,66±0,03), 2 место – DEP (1,11±0,51 при норме 0,62±0,04), 3 место – ANX (0,91±0,42 при норме 0,47±0,03). У лиц мужского пола с ОПРА выявлено превышение по следующим субшкалам: 1 место – SOM (2,01±0,58 при норме 0,44±0,03), 2 место – ANX (2,03±0,32 при норме 0,47±0,03), 3 место – DEP (2,02±0,37 при норме 0,62±0,04).

Выявлено, что для девушек младших курсов характерны следующие соматотипы: практически здоровые – экто-мезоморфный соматотип (АОВ) – 16 (11,2%), эндо-эктоморфный соматотип (СОД) – 61 (41,6%), мезо-эндоморфный соматотип (ЕОФ) – 11 (7,7%) и эндо-мезоморфный соматотип (ФОА) – 55 (38,5%); студенты с ННА – экто-мезоморфный соматотип (АОВ) – 11 (11,6%), мезо-эктоморфный соматотип (ВОС) – 6 (6,3%), эндо-эктоморфный соматотип (СОД) – 29 (30,5%), экто-эндоморфный (ДОЕ) – 17 (17,9%), мезо-эндоморфный (ЕОФ) – 7 (7,4%), эктоморфный сбалансированный (СФ) – 3 (3,2%); девушки с ОПРА – экто-мезоморфный соматотип (АОВ) – 13 (18,8%), мезо-эктоморфный соматотип (ВОС) – 18 (26,1%), экто-эндоморфный (ДОЕ) – 18 (26,1%), мезо-эндоморфный (ЕОФ) – 17 (24,6%), эктоморфный сбалансированный (СФ) – 3 (4,3%).

Установлено, что у девушек с ННА эндо-эктоморфного (СОД) и эндо-мезоморфного соматотипов (ФОА) достоверно значимо увеличивается среднее значение SOM. При этом у студентов женского пола с ОПРА экто-мезоморфного (АОВ), экто-эндоморфного (ДОЕ) и мезо-эндоморфного (ЕОФ) соматотипов статистически значимо возрастает значение шкалы SOM.

Выявлено статистически значимое повышение средних значений показателя INT у девушек с ННА экто-мезоморфного (АОВ), эндо-эктоморфного (СОД) и эндо-мезоморфного соматотипов (ФОА). При этом наблюдается достоверное увеличение показателя INT у студентов женского пола с ОПРА экто-мезоморфного (АОВ), экто-эндоморфного (ДОЕ) и мезо-эндоморфного (ЕОФ) соматотипов.

Доказано, что значение показателя DEP статистически значимо повышается у девушек с ННА эндо-эктоморфного (СОД) и эндо-мезоморфного соматотипов (ФОА). Также наблюдается увеличение средних значений DEP у студентов женского пола с ОПРА экто-мезоморфного (АОВ) и мезо-эндоморфного (ЕОФ) соматотипов.

Установлено, что значение показателя ANX статистически значимо увеличивается у девушек с ННА экто-мезоморфного (АОВ), эндо-эктоморфного (СОД) и эндо-мезоморфного соматотипов (ФОА). У студентов женского пола с ОПРА экто-мезоморфного (АОВ), экто-эндоморфного (ДОЕ) и мезо-эндоморфного соматотипов (ЕОФ) достоверно значимо увеличивается показатель ANX.

Определено, что значение показателя РНОВ статистически значимо повышается у девушек с ННА экто-мезоморфного (АОВ), эндо-эктоморфного (СОД) и эндо-мезоморфного (ФОА) соматотипов. При этом у студентов женского пола с ОПРА экто-мезоморфного (АОВ), экто-эндоморфного (ДОЕ) и мезо-эндоморфного соматотипов (ЕОФ) достоверно значимо увеличивается показатель РНОВ.

Выявлена сильная положительная корреляционная связь между показателями РНОВ и индексом массы тела (ИМТ) ($R=0,88$, $p=0,02$) у девушек с ННА мезо-эктоморфного соматотипа (ВОС). Установлена сильная отрицательная корреляционная зависимость между DEP и ИМТ ($R=-0,82$, $p=0,04$) в группах 2 и 3 эктоморфного соматотипа (СФ). У девушек мезо-эндо-

морфного соматотипа (EOF) определена сильная отрицательная корреляционная связь между: SOM и ИМТ ($R=-0,74$, $p<0,05$), INT и ИМТ ($R=-0,70$, $p<0,05$), DEP и ИМТ ($R=-0,78$, $p<0,05$), ANX и ИМТ ($R=-0,80$, $p<0,05$).

Определены особенности функционального психоэмоционального состояния у лиц молодого возраста, которые учатся на первых курсах университета во взаимосвязи с соматотипами. Неблагоприятное функциональное психоэмоциональное состояние по шкале «САН» имело место у $112/22,0\pm 1,8\%$; 95% ДИ=18,4 – 25,6 студентов, по шкале «Самочувствие» – у $137/26,9\pm 2,0\%$; 95% ДИ=23,0 – 30,7, по шкале «Активность» – у $203/39,8\pm 2,2\%$; 95% ДИ=35,6 – 44,1, по шкале «Настроение» – у $99/19,4\pm 1,8\%$; 95% ДИ=16,2 – 22,8 человек соответственно.

Установлено превышение средних значений шкалы «Настроение» в сочетании со сниженной «Активностью», что может указывать на чувство усталости студентов, наличие психоэмоционального возбуждения и привести к хроническому переутомлению, развитию психологического дистресса. У лиц женского пола статистически значимо раньше появляются признаки снижения «Активности», что в сочетании с повышенным «Настроением» может свидетельствовать о переутомлении и выступать предиктором формирования дезадаптационных состояний.

Показано, что у девушек с ННА эндо-экторморфного (COD) и мезо-эндоморфного (EOF) соматотипов статистически значимо снижается показатель «Самочувствие». При этом у студентов женского пола с ОПРА экто-мезоморфного (AOB) и мезо-эндоморфного (EOF) соматотипов достоверно снижается значение «Самочувствия».

Выявлено, что показатель «Активность» достоверно значимо снижается у девушек с ННА экто-мезоморфного (AOB) и эндо-мезоморфного соматотипов (FOA). В то же время у студентов с ОПРА экто-мезоморфного (AOB) и мезо-эндоморфного (EOF) соматотипов наблюдается статистически значимое снижение показателя «Активности».

Доказано, что девушки с ННА эндо-экторморфного (COD) и мезо-эндоморфного (EOF) соматотипов характеризуются статистически значимым снижением показателя «Настроение». У студентов женского пола с ОПРА экто-мезоморфного (AOB) и мезо-эндоморфного (EOF) соматотипов определяется достоверно значимое снижение показателя «Настроение».

Выявлена положительная корреляционная связь средней силы между «Активностью» и ИМТ ($R=0,42$, $p<0,05$) у девушек 2 и 3 групп экто-эндоморфного соматотипа (DOE). Установлена положительная корреляционная зависимость средней силы между «Активностью» и ИМТ ($R=0,64$, $p<0,05$) у девушек с ННА экто-эндоморфного соматотипа (DOE). Определена положительная корреляционная связь средней силы между «Самочувствием» и ИМТ ($R=0,64$, $p<0,05$), «Активностью» и ИМТ ($R=0,38$, $p<0,05$), «Настроением» и ИМТ ($R=0,63$, $p<0,05$) и САН и ИМТ ($R=0,65$, $p<0,05$) у девушек мезо-эндоморфного соматотипа (EOF).

Установлено, что 74,5% (380/510) обследуемых имели опыт употребления ПАВ (алкоголь и/или табак), из них 73,9% (150/203) мужского пола и 74,9%

(230/307) женского пола и характеризуются полисубстантным типом (совокупность напитков с низким содержанием алкоголя и курения), доминированием относительно безопасного стиля употребления ПАВ (степень «А», 1-7 баллов), как донозологического паттерна аддиктивного состояния. Часть обследованных при приеме различных ПАВ находятся в зоне «опасного употребления» (8-15 баллов), но еще без наступления вредных последствий или формирования состояний зависимости, за исключением табачной.

Анализ распределения представителей женского пола по степени употребления табака среди групп 1, 2 и 3 говорит о тенденции к увеличению доли лиц, употребляющих табак от практически здоровых (21,0 %) студентов к лицам с ОПРА (40,6 %). Обращает на себя внимание раннее появление аддикции в лёгких формах у студентов женского пола с ННА, что статистически подтверждается увеличением удельного веса лиц со степенью «А» и «В» соответственно 15,8% и 10,5% по сравнению с практически здоровыми студентами женского пола: «А» – 12,6% и «В» – 2,8%. При этом у девушек с ОПРА значительно увеличивается тяжесть аддикции в сторону степени «С» – 10,1% и «D» – 14,5%. Удельный вес девушек с ОПРА, которые имеют степень «С» употребления табака в 3 раза больше, чем в группе с ННА и в 5 раз выше, чем у практически здоровых студентов.

Анализ распределения юношей по степени употребления алкоголя показывает, что в группе практически здоровых студентов и группе с ННА подавляющее большинство от 81,7% (группа 2) до 88,5% (группа 1) либо не употребляют совсем, либо употребляют небольшое количество алкоголя. Обращает на себя внимание 3-кратное снижение доли лиц, относящихся к степени «В»: от практически здоровых студентов (15,4%) к лицам с ННА (5%). При этом увеличивается доля лиц, имеющих степень «D» употребления алкоголя: 18,3% – студенты мужского пола с ННА, 11,5% – практически здоровые лица мужского пола. При этом число лиц женского пола, которые не употребляют или употребляют малые дозы алкоголя равномерно снижается от группы практически здоровых студентов (90,2%) к лицам с ОПРА (69,5%). Выявлен сдвиг в сторону более сильных форм аддикция у студентов женского пола с ОПРА: степень «В» – 23,2%, степень «С» – 2,9% и степень «D» – 2,5%.

Установлено, что большинство девушек характеризуются безопасной или другими словами «поисковой» формой табакокурения (0 баллов + степень «А»):

Экто-мезоморфный соматотип (АОВ) – 80%.

Эндо-мезоморфный соматотип (FOA) – 89,6%.

Экто-эндоморфный соматотип (DOE) – 82,9%.

Мезо-эндоморфный соматотип (EOF) – 68,6%.

Эндо-эктоморфный соматотип (COD) – 90%.

Мезо-эктоморфный соматотип (BOC) – 70,8%.

Выявлено, что большинство девушек употребляют малые дозы алкоголя (безопасная форма употребления алкоголя – 0 баллов + степень «А»):

Экто-мезоморфный соматотип (АОВ) – 92,5%.

Эндо-мезоморфный соматотип (FOA) – 87,0%.

Экто-эндоморфный соматотип (DOE) – 85,7%.

Мезо-эндоморфный соматотип (EOF) – 68,6%.

Эндо-экторморфный соматотип (COD) – 90%.

Мезо-экторморфный соматотип (BOS) – 83,3%.

Студенческая молодежь склонна к постоянному использованию сети Интернет (93,3 %), большая увлеченность сетью у лиц женского пола. Доминирует небезопасный стиль использования сети у практически здоровых студентов мужского и женского пола (степень «В», 8-15 баллов). Для лиц с признаками ННА и ОПРА характерны зависимые состояния (преобладание степени «D», 20 и больше баллов). Лица мужского пола характеризуются преобладанием относительно безопасного и небезопасного стиля увлечения играми (степень «А»: 1-7 баллов, безопасное увлечение; степень «В»: 8-15 баллов, небезопасное увлечение). В то же время студенты женского пола практически не склонны к играм или имеют относительно безопасный стиль увлечения. Для лиц мужского и женского пола всех групп характерно отсутствие увлечения азартными играми.

Установлено, что большинство девушек младших курсов университета имели зависимые формы использования сети Интернет (степень «В», «С» и «D»):

Экто-мезоморфный соматотип (AOB) – 82,5%.

Эндо-мезоморфный соматотип (FOA) – 88,3%.

Экто-эндоморфный соматотип (DOE) – 85,7%.

Мезо-эндоморфный соматотип (EOF) – 85,7%.

Эндо-экторморфный соматотип (COD) – 90%.

Мезо-экторморфный соматотип (BOS) – 83,3%.

Среди лиц мужского пола с ННА только 10% студентов являлись обычными пользователями сети Интернет. Преобладающее число лиц в этой группе (61,7%) имели некоторые проблемы, связанные с чрезмерным увлечением сетью Интернет. Также 1/4 часть студентов группы (28,3%) склонны к Интернет-зависимости. Преобладающее большинство девушек (65,3%) имели некоторые проблемы, связанные с чрезмерным увлечением сетью Интернет. При этом примерно 30% студентов женского пола с ННА склонны к Интернет-зависимости. Больше половины лиц женского пола (56,5%) с ОПРА имели некоторые проблемы, связанные с чрезмерным увлечением сетью Интернет. Обращает на себя внимание очень большой удельный вес студентов женского пола группы 3 (40,6%), которые склонны к Интернет-зависимости.

Установлено, что большинство девушек младших курсов чрезмерно увлечены использованием сети Интернет (до 80 баллов по методике Кимберли-Янг):

Экто-мезоморфный соматотип (AOB) – 77,5%.

Эндо-мезоморфный соматотип (FOA) – 71,4%.

Экто-эндоморфный соматотип (DOE) – 62,9%.

Мезо-эндоморфный соматотип (EOF) – 71,4%.

Эндо-экторморфный соматотип (COD) – 82,2%.

Мезо-экторморфный соматотип (BOS) – 66,7%.

Студенты с отдельными признаками расстройств адаптации склонны к увлечению компьютерами и сетью Интернет: только 1/3 часть лиц (36,6%) проводит за монитором менее 2-х часов в день, а 2/3 исследуемых тратит на сеть Интернет 2 и более часов в сутки в будние дни. Определяется статистически значимое увеличение средних значений SOM от группы практически здоровых студентов к лицам с ОПРА, независимо от количества времени, проводимого за компьютером и в сети Интернет.

Практически здоровые лица мужского пола, которые проводят в сети более 2-х часов в сутки, менее подвержены соматическим проявлениям, что подтверждается более низкими значениями SOM ($SOM=0,29\pm 0,23$), чем лица женского пола ($SOM=0,55\pm 0,35$) ($p<0,05$).

Практически здоровые студенты, которые проводят в сети Интернет более 2-х часов в сутки испытывают большие сложности в коммуникации с другими людьми, чем лица, которые находятся в сети Интернет до 2-х часов в день. Практически здоровые лица женского пола испытывают большие сложности в коммуникации с людьми ($INT=0,49\pm 0,29$), чем лица мужского пола ($INT=0,40\pm 0,33$) ($p<0,05$).

Установлена большая выраженность фобической тревожности у практически здоровых лиц женского пола, чем у студентов мужского пола. Средние значения субшкалы РНОВ статистически значимо увеличиваются от группы практически здоровых студентов к лицам с ОПРА у студентов женского пола ($p<0,05$). При этом не отмечается зависимости степени выраженности фобической тревожности от количества времени, проводимого за компьютером и в сети Интернет.

Показано, что социально-демографическая характеристика определяется преобладанием лиц в возрасте 17-18 лет. В гендерном аспекте распределение по группам 1, 2 и 3 неравномерное: практически здоровые (группа 1) – 273 (53,5%) студента, среди них 130 (47,6%) человек мужского пола и 143 (52,4%) – женского пола; с ННА (группа 2) – 155 (30,4%) человек, среди них 60 (38,7%) лиц мужского пола и 95 (61,3%) женского пола; с ОПРА (группа 3) – 82 (16,1%) человека, среди них 13 (15,9%) мужского пола и 69 (84,1%) женского пола.

Выявлено, что практически 74 % отцов студентов группы 1 трудоустроены. Удельный вес лиц, у которых нет отца или они не видятся с отцом равномерно возрастает от практически здоровых студентов (16,1%) к группе с ОПРА (21,9%). Наблюдается тенденция увеличения доли матерей, ухаживающих за членами семьи, от практически здоровых студентов (45%) к группе с ОПРА (72,2%). Удельный вес отцов и матерей с высшим образованием равномерно уменьшается от группы практически здоровых студентов (51,8% отцов, 58,1% матерей) к группе с ОПРА (47,1% отцов, 46,1% матерей).

У студенческой молодежи не выявлено гендерных отличий в удовлетворенности своим стилем жизни. Лица мужского и женского пола распределились равномерно в зависимости от выбранного стиля жизни. Среди студентов, оценивающих свой образ жизни как наименее желаемый, преобладают лица с ННА и ОПРА. Наиболее желаемый стиль жизни присущ

практически здоровым студентам. Студенты, которые имеют наименее желаемый стиль жизни SOM ($1,22 \pm 0,99$; $Me=0,92$; $0,42-1,92$), INT ($1,44 \pm 0,92$; $Me=1,33$; $0,67-2,11$), PNOB ($0,81 \pm 0,85$; $Me=0,57$; $0,00-1,43$), статистически значимо отличаются по величинам показателей ($p < 0,05$) в сторону превышения средних значений от лиц с наиболее желаемым образом жизни SOM ($0,63 \pm 0,55$; $Me=0,50$; $0,17-0,92$), INT ($0,78 \pm 0,69$; $Me=0,56$; $0,22-1,11$), PNOB ($0,33 \pm 0,49$; $Me=0,14$; $0,00-0,43$).

Наименее желаемый стиль жизни на эмоциональном уровне характеризуется соматовегетативными проявлениями, которые больше выражены в группе 3 по сравнению с группой 2 ($p < 0,05$). Нежелательный образ жизни, как социальная характеристика, выступает ранним признаком расстройств адаптации в форме доклинических соматовегетативных проявлений.

Установлено, что у лиц, оценивающих свой стиль жизни как наименее желаемый, присутствуют нарушения межличностных отношений, что подтверждается повышением средних значений показателя INT от группы практически здоровых студентов к группе с ОПРА ($p < 0,05$), независимо от гендерного аспекта. При этом студенты мужского пола группы 1 с наиболее желаемым стилем жизни испытывают меньше сложностей в коммуникации, чем практически здоровые лица женского пола.

У лиц мужского пола с наименее желаемым стилем жизни значительно превышены нормальные показатели фобической тревожности, что проявляется в виде ощущения страха по отношению к некоторым людям, событиям, и способствует формированию замкнутости.

Определены соматотипы обследованных респондентов во взаимосвязи с патохарактерологической симптоматикой.

Выявлено, что у 50 % лиц экто-мезоморфного соматотипа (AOB); у 48,1% студентов эндо-мезоморфного соматотипа (FOA); у 40% мезо-эндоморфного соматотипа (EOF); у 58,9% лиц эндо-экторморфного (COD) женского и мужского пола 2 и 3 группы определяются признаки гипертимического типа акцентуации характера. Они отличаются хорошей работоспособностью, высокой активностью и оптимизмом в повседневной жизни.

У 51,4% обследованных экто-эндоморфного соматотипа (DOE); у 29,9% эндо-мезоморфного соматотипа (FOA) лиц 2 и 3 групп определены черты дистимического типа акцентуации характера, они имеют склонность к пессимизму, фиксации на негативных переживаниях в стрессовых ситуациях.

Черты циклотимического (аффективно-лабильного) типа выявлены у 60 % обследованных студентов 2 и 3 групп: у 60% экто-мезоморфного соматотипа (AOB); у 50,6% эндо-мезоморфного соматотипа (FOA); у 60% экто-эндоморфного соматотипа (DOE); у 51,4% мезо-эндоморфного соматотипа (EOF); у 51,4% мезо-эндоморфного соматотипа (EOF); у 56,7% эндо-экторморфного соматотипа (COD); у 83,3% мезо-экторморфного соматотипа (BOC). Они характеризуются перепадами настроения, сопровождающиеся повышением и снижением работоспособности.

У 65% лиц экто-мезоморфного (АОВ); у 68,6% мезо-эндоморфного (EOF); у 62,2% эндо-эктоморфного (COD); у 70,8% мезо-эктоморфного (ВОС) соматотипов студентов 2 и 3 групп установлены черты застревающего типа акцентуации характера, им присуща чрезмерная фиксация на происходящих событиях.

У 74,4% мезо-эндоморфного соматотипа (EOF), у 60% экто-эндоморфного соматотипа (DOE); у 72,7% эндо-мезоморфного соматотипа (FOA); у 72,2% эндо-эктоморфного соматотипа (COD); у 62,5% мезо-эктоморфного соматотипа (ВОС) обследуемых студентов 2 и 3 групп установлены черты эмотивного типа, они отличаются особой впечатлительностью и чувствительностью.

Показан копинг-стиль студентов с ННА и ОПРА на агривирующем фоне Интернет-сети и склонности к употреблению ПАВ во взаимосвязи с соматотипами.

Установлено, что для всех исследуемых преобладают следующие стратегии совладания со стрессом: (1) бегство-избегание (223/43,7%); (2) положительная переоценка (146/28,6%); (3) планирование решения проблемы (123/24,1%).

У студентов женского пола с ННА выявлен средний уровень напряженности всех копинг-стратегий, за исключением механизма принятия ответственности (низкий уровень напряженности копинга). Аналогичные тенденции наблюдаются для лиц мужского пола с ННА, с более низкими значениями показателя принятия ответственности, чем у лиц женского пола.

У лиц женского пола с ННА наблюдаются высокие средние значения следующих копинг-стратегии: (1) бегство-избегание; (2) самоконтроль; (3) положительная переоценка. В то же время для лиц мужского пола с ННА характерно: (1) планирование решения проблемы; (2) самоконтроль и (3) положительная переоценка.

Определено, что девушки с ННА и ОПРА экто-мезоморфного соматотипа (АОВ) выбирают следующие стратегии в стрессовых ситуациях: (1) бегство-избегание (16/40,0%); (2) положительная переоценка (13/32,0%); (3) самоконтроль (10/25%).

Студенты с ННА и ОПРА мезо-эктоморфного соматотипа (ВОС) предпочитают такие копинг-механизмы: (1) бегство-избегание (14/58,0%); (2) положительную переоценку (7/29,0%); (3) планирование решения проблемы (3/12,5%).

Молодежь с ННА и ОПРА эндо-эктоморфного (COD) соматотипа используют: (1) бегство-избегание (44/48,8%); (2) положительную переоценку (29/32,2%); (3) планирование решения проблемы (23/25,5%).

Лица с ННА и ОПРА экто-эндоморфного соматотипа (DOE) выбирают: (1) бегство-избегание (15/42,9%); (2) самоконтроль (7/20,0%); (3) дистанцирование (5/14,3%) и / или положительную переоценку (5/14,3%).

Студенты с ННА и ОПРА мезо-эндоморфного соматотипа (EOF) предпочитают: (1) бегство-избегание (16/46,8%); (2) положительную переоценку (9/25,7%) и (3) самоконтроль (8/22,8%).

Молодежь с ННА и ОПРА эндо-мезоморфного соматотипа (FOA) характеризуются преобладанием следующих копинг-механизмов: (1) бегство-избегание (30/38,9%); (2) положительной переоценки (28/36,3%); (3) планированием решения проблемы (20/25,9%).

Показано, что перенапряжение компенсаторных процессов из-за влияния хронических стрессовых факторов приводит к адапционным нарушениям и расстройствам, на основе взаимопотенцирующей декомпенсации соматоиндивидуально-личностных особенностей и аддиктивных поведенческих паттернов формируют психопатогенетическую цепь, представленную на рисунке 1.



Рисунок 1 – Патогенетическая модель формирования адапционных нарушений и расстройств

Построены прогностические модели риска развития адапционных нарушений и расстройств у молодежи с анализом и оценкой влияния наиболее значимых факторных признаков, которые являются предикторами формирования указанной патологии. Для построения математических моделей использовали метод многофакторного бинарного логистического регрессионного анализа с пошаговым включением независимых друг от друга

переменных. В качестве показателя-отзыва, который прогнозируется, использован риск развития адаптационных нарушений или расстройств. В качестве независимых факторов риска в модели включена совокупность из 34 значимых признаков, которые достоверно связаны с результатами проведенных социально-демографических, антропометрических, клинико-anamnestических, клинико-психопатологических, психодиагностических исследований. Основные факторы: медико-социальный – выражается в появлении чувства тревожной напряженности в новых условиях, психосоциальный – отражается в оценке стиля жизни и удовлетворенности жизнью, социальный (микросоциальный) – отражает трудности трансперсональных отношений с повышенной бдительностью, снижением адаптационных возможностей, вегетативными нарушениями.

Модель прогнозирования расстройств адаптации у практически здоровых студентов:

$$Z = 0,79 + (-0,41 \times X_1) + (0,56 \times X_9) + (-0,24 \times X_{10}) + (0,34 \times X_{15}),$$

где X_1 – стиль жизни;

X_9 – оценка сложности выполнения домашних заданий;

X_{10} – уровень настроения;

X_{15} – наличие/отсутствие воспитательной работы.

Диагностическая чувствительность данной модели составляет 82,5 %; диагностическая специфичность – 72,4 %; диагностическая эффективность – 77,4 %; прогностическая ценность положительного результата – 88,8%; прогностическая ценность отрицательного результата – 60,9%.

Модель прогнозирования нарушений адаптации у практически здоровых студентов:

$$Z = -6,12 + (-0,24 \times X_1) + (-0,18 \times X_{27}) + (-0,09 \times X_{29}) + (0,003 \times X_{31}),$$

где X_1 – стиль жизни;

X_{27} – уровень настроения;

X_{29} – ИМТ;

X_{31} – состояние здоровья.

Диагностическая чувствительность данной модели составляет 71,2%; диагностическая специфичность – 64,0%; диагностическая эффективность – 67,6%; прогностическая ценность положительного результата – 81,1%; прогностическая ценность отрицательного результата – 50,5%.

Модель прогнозирования расстройств адаптации у студентов с нарушениями адаптации:

$$Z = 0,58 + (0,25 \times X_9) + (0,51 \times X_{33}) + (-0,15 \times X_{10}) + (-0,12 \times X_{11}) ,$$

где X_9 – сложность выполнения домашних заданий;

X_{33} – уровень счастья;

X_{10} – уровень настроения;

X_{11} – состояние здоровья.

Диагностическая чувствительность данной модели составляет 69,3%; диагностическая специфичность – 68,0%; диагностическая эффективность – 68,6%; прогностическая ценность положительного результата – 83,2%; прогностическая ценность отрицательного результата – 49,3%.

Обоснована, разработана и внедрена система психопревенции психообразовательной направленности с элементами кинезиотерапии для студенческой молодежи с адаптационными нарушениями и расстройствами, имеющей опыт употребления ПАВ и склонность к Интернет-аддикции, которая отличается этапностью, комплексностью и дифференцированным подходом с учетом биосоциальных, личностных, поведенческих факторов риска, а также патогенетических механизмов формирования дезадаптационных нарушений и расстройств и реализации аддиктивных поведенческих паттернов.

Разработанная система включает следующие составляющие: 1) первичная психопревенция и психообразование с элементами кинезиотерапии; 2) вторичная психопревенция и психообразование с элементами кинезиотерапии; 3) психокоррекция определенных психопатогенетических «мишеней». Оценка действенности предложенной системы мер осуществлена через 6 месяцев после начала применения, показала ее эффективность со значимым улучшением показателей психоэмоционального состояния ($p < 0,05$), улучшением трансперсональной коммуникации ($p < 0,05$) и психосоциального функционирования респондентов.

ВЫВОДЫ

В диссертационной работе осуществлено теоретическое обобщение и приведено решение новой научной проблемы как сферы компетенции анатомии человека и медицинской психологии по обоснованию и разработке системы психопревенции расстройств адаптации у студенческой молодежи. Проблема решена на основе идентификации соматотипологических, антропометрических, клинических проявлений, факторов развития и механизмов формирования расстройств адаптации у студенческой молодежи с аддиктивным фоном, на основании чего разработана, обоснована и внедрена система их психопревенции, эффективность которой доказана в результате полугодового исследования.

1. Общая скрининговая оценка психического состояния и имеющейся психопатологической симптоматики у студенческой молодежи показала, что адаптационные нарушения имеют место у 30,4 % студентов, адаптационные расстройства выявлены у 16,1%. Выраженность психопатологической симптоматики у студентов младших курсов характеризуется достоверным превышением нормативных значений по субшкалам SCL-90-R: соматизации (SOM) – 53,7%; межличностной сензитивности (INT) – 51,2%; фобической тревоги (PHOB) – 49,8%; тревоги (ANX) – 46,1%; депрессии (DEP) – 43,7%. У 53,7 % студентов выявлено превышение по субшкале соматизации.

Выявлено, что у девушек младших курсов преобладали следующие соматотипы: практически здоровые – эндо-эктоморфный соматотип (COD) – 41,6% и эндо-мезоморфный соматотип (FOA) – 38,5%; лица с ННА – эндо-эктоморфный соматотип (COD) – 30,5 %, экто-эндоморфный (DOE) – 17,9 %; девушки с ОПРА – экто-мезоморфный соматотип (AOB) – 18,8%, мезо-эктоморфный соматотип (BOC) – 26,1%, экто-эндоморфный (DOE) – 26,1% и мезо-эндоморфный (EOF) – 24,6%.

Установлено, что у девушек с ННА эндо-экторморфного (COD) и эндо-мезоморфного соматотипов (FOA) достоверно значимо увеличивается среднее значение SOM. При этом у лиц женского пола с ОПРА экто-мезоморфного (AOB), экто-эндоморфного (DOE) и мезо-эндоморфного (EOF) соматотипов статистически значимо возрастает значение шкалы SOM.

Выявлено статистически значимое повышение средних значений показателя INT у девушек с ННА экто-мезоморфного (AOB), эндо-экторморфного (COD) и эндо-мезоморфного соматотипов (FOA). При этом наблюдается достоверное увеличение показателя INT у студентов женского пола с ОПРА экто-мезоморфного (AOB), экто-эндоморфного (DOE) и мезо-эндоморфного (EOF) соматотипов.

Определяется, что значение показателя РНОВ статистически значимо повышается у девушек с ННА экто-мезоморфного (AOB), эндо-экторморфного (COD) и эндо-мезоморфного (FOA) соматотипов. При этом у студентов женского пола с ОПРА экто-мезоморфного (AOB), экто-эндоморфного (DOE) и мезо-эндоморфного соматотипов (EOF) достоверно значимо увеличивается показатель РНОВ.

2. Определены особенности функционального психоэмоционального состояния у лиц молодого возраста, обучающихся на первых курсах университета во взаимосвязи с соматотипами. Неблагоприятное функциональное психоэмоциональное состояние по шкале «САН» имело место у 22,0 %; по шкале «Самочувствие» – у 26,9 %; по шкале «Активность» – у 39,8 %; по шкале «Настроение» – у 19,4 %.

Установлено, что у девушек с ННА эндо-экторморфного (COD) и мезо-эндоморфного (EOF) соматотипов статистически значимо снижается показатель «Самочувствие». При этом у студентов женского пола с ОПРА экто-мезоморфного (AOB) и мезо-эндоморфного (EOF) соматотипов достоверно значимо снижается значение «Самочувствия».

Выявлено, что показатель «Активность» достоверно значимо снижается у девушек с ННА экто-мезоморфного (AOB) и эндо-мезоморфного соматотипов (FOA). В то же время у студентов с ОПРА экто-мезоморфного (AOB) и мезо-эндоморфного (EOF) соматотипов наблюдается статистически значимое снижение показателя «Активности».

Доказано, что девушки с ННА эндо-экторморфного (COD) и мезо-эндоморфного (EOF) соматотипов характеризуются статистически значимым снижением показателя «Настроение». У студентов женского пола с ОПРА экто-мезоморфного (AOB) и мезо-эндоморфного (EOF) соматотипов определяется достоверно значимое снижение показателя «Настроение».

3. Установлено, что 74,5 % (380/510) обследуемых имели опыт употребления ПАВ (алкоголь и/или табак), из них 73,9% (150/203) мужского пола и 74,9% (230/307) женского пола характеризуются полисубстантным типом (совокупность напитков с низким содержанием алкоголя и курения), доминированием относительно безопасного стиля употребления ПАВ (степень «А», 1-7 баллов), как донозологического паттерна аддиктивного состояния. Часть обследованных при приеме различных ПАВ находятся в зоне «опасного

употребления» (8-15 баллов), но еще без наступления вредных последствий или формирования состояний зависимости, за исключением табачной. Установлено, что большинство девушек имеют безопасную форму табакокурения и употребления алкоголя (степень «А»).

93,3 % студенческой молодежи склонны к постоянному использованию сети Интернет. Доминирует небезопасный стиль использования сети у практически здоровых студентов мужского и женского пола (степень «В», 8-15 баллов). Для лиц с признаками ННА и ОПРА характерны зависимые состояния (преобладание степени «D», 20 и больше баллов). Лица мужского пола характеризуются преобладанием относительно безопасного и небезопасного стиля увлечения играми (степень «А»: 1-7 баллов, безопасное увлечение; степень «В»: 8-15 баллов, небезопасное увлечение). Установлено, что большинство девушек младших курсов университета имеют зависимые формы использования сети Интернет (степень «В», «С» и «D»)

4. Показано, что социально-демографическая характеристика определяется преобладанием лиц в возрасте 17-18 лет. В гендерном аспекте распределение по группам 1, 2 и 3 неравномерное: практически здоровые (группа 1) – 273 (53,5%) студента, среди них 130 (47,6%) человек мужского пола и 143 (52,4%) – женского пола; с ННА (группа 2) – 155 (30,4%) человек, среди них 60 (38,7%) лиц мужского пола и 95 (61,3%) женского пола; с ОПРА (группа 3) – 82 (16,1%) человека, среди них 13 (15,9%) мужского пола и 69 (84,1%) женского пола.

Выявлено, что 74% отцов студентов группы 1 трудоустроены. Удельный вес лиц, у которых нет отца или они не видятся с отцом равномерно возрастает от практически здоровых студентов (16,1%) к группе с ОПРА (21,9%). Наблюдается тенденция увеличения доли матерей, ухаживающих за членами семьи, от практически здоровых студентов (45%) к группе с ОПРА (72,2%). Удельный вес отцов и матерей с высшим образованием равномерно уменьшается от группы практически здоровых студентов (51,8% отцов, 58,1% матерей) к группе с ОПРА (47,1% отцов, 46,1% матерей).

5. У студенческой молодежи не выявлено гендерных отличий в удовлетворенности своим стилем жизни. Среди студентов, оценивающих свой образ жизни как наименее желаемый, преобладают лица с ННА и ОПРА. Наиболее желаемый стиль жизни присущ практически здоровым студентам. Студенты, которые имеют наименее желаемый стиль жизни SOM ($1,22 \pm 0,99$; Me=0,92; 0,42-1,92), INT ($1,44 \pm 0,92$; Me=1,33; 0,67-2,11), РНОВ ($0,81 \pm 0,85$; Me=0,57; 0,00-1,43), статистически значимо отличаются по величинам показателей ($p < 0,05$) в сторону превышения средних значений от лиц с наиболее желаемым образом жизни SOM ($0,63 \pm 0,55$; Me=0,50; 0,17-0,92), INT ($0,78 \pm 0,69$; Me=0,56; 0,22-1,11), РНОВ ($0,33 \pm 0,49$; Me=0,14; 0,00-0,43).

Наименее желаемый стиль жизни на эмоциональном уровне характеризуется соматовегетативными проявлениями, которые больше выражены в группе 3 по сравнению с группой 2 ($p < 0,05$). Нежелательный образ жизни, как социальная характеристика, выступает ранним признаком

расстройств адаптации в форме доклинических соматовегетативных проявлений.

Установлено, что у лиц, оценивающих свой стиль жизни как наименее желаемый, присутствуют нарушения межличностных отношений, что подтверждается повышением средних значений показателя INT от группы практически здоровых студентов к группе с ОПРА ($p < 0,05$), независимо от гендерного аспекта. При этом студенты мужского пола группы 1 с наиболее желаемым стилем жизни испытывают меньше сложностей в коммуникации, чем практически здоровые лица женского пола. У лиц мужского пола с наименее желаемым стилем жизни значительно превышены нормальные показатели фобической тревожности, что проявляется в виде ощущения страха по отношению к некоторым людям, событиям, и способствует формированию замкнутости.

Определены соматотипы обследованных респондентов во взаимосвязи с патохарактерологической симптоматикой. Выявлено, что у 50% лиц экто-мезоморфного соматотипа (АОВ); у 48,1% студентов эндо-мезоморфного соматотипа (FOA); у 40% мезо-эндоморфного соматотипа (EOF); у 58,9% лиц эндо-эктоморфного (COD) женского и мужского пола 2 и 3 группы определяются признаки гипертимического типа акцентуации характера.

У 51,4% обследованных экто-эндоморфного соматотипа (DOE); у 29,9% эндо-мезоморфного соматотипа (FOA) лиц 2 и 3 групп определены черты дистимического типа акцентуации характера.

Черты циклотимического (аффективно-лабильного) типа выявлены у 60% обследованных студентов 2 и 3 групп: у 60% экто-мезоморфного соматотипа (АОВ); у 50,6% эндо-мезоморфного соматотипа (FOA); у 60% экто-эндоморфного соматотипа (DOE); у 51,4% мезо-эндоморфного соматотипа (EOF); у 51,4% мезо-эндоморфного соматотипа (EOF); у 56,7% эндо-эктоморфного соматотипа (COD); у 83,3% мезо-эктоморфного соматотипа (BOC).

У 65% лиц экто-мезоморфного (АОВ); у 68,6% мезо-эндоморфного (EOF); у 62,2% эндо-эктоморфного (COD); у 70,8% мезо-эктоморфного (BOC) соматотипов студентов 2 и 3 групп установлены черты застревающего типа акцентуации характера.

У 74,4% мезо-эндоморфного соматотипа (EOF), у 60% экто-эндоморфного соматотипа (DOE); у 72,7% эндо-мезоморфного соматотипа (FOA); у 72,2% эндо-эктоморфного соматотипа (COD); у 62,5% мезо-эктоморфного соматотипа (BOC) обследуемых студентов 2 и 3 групп установлены черты эмотивного типа.

6. Установлено, что для всех исследуемых преобладали следующие стратегии совладания со стрессом: (1) бегство-избегание (223/43,7%); (2) положительная переоценка (146/28,6%); (3) планирование решения проблемы (123/24,1%).

Определено, что девушки с ННА и ОПРА экто-мезоморфного соматотипа (АОВ) выбирали следующие стратегии в стрессовых ситуациях: (1) бегство-избегание (16/40,0%); (2) положительную переоценку (13/32,0%); (3) самоконтроль (10/25%).

Студенты с ННА и ОПРА мезо-экторморфного соматотипа (ВОС) предпочитали такие копинг-механизмы: (1) бегство-избегание (14/58,0%); (2) положительную переоценку (7/29,0%); (3) планирование решения проблемы (3/12,5%).

Молодежь с ННА и ОПРА эндо-экторморфного (СОД) соматотипа использовали: (1) бегство-избегание (44/48,8%); (2) положительную переоценку (29/32,2%); (3) планирование решения проблемы (23/25,5%).

Лица с ННА и ОПРА экто-эндоморфного соматотипа (ДОЕ) выбирали: (1) бегство-избегание (15/42,9%); (2) самоконтроль (7/20,0%); (3) дистанцирование (5/14,3%) и положительную переоценку (5/14,3%).

Студенты с ННА и ОПРА мезо-эндоморфного соматотипа (ЕОФ) предпочитали: (1) бегство-избегание (16/46,8%); (2) положительную переоценку (9/25,7%); (3) самоконтроль (8/22,8%).

Молодежь с ННА и ОПРА эндо-мезоморфного соматотипа (ФОА) характеризовались преобладанием следующих копинг-механизмов: (1) бегство-избегание (30/38,9%); (2) положительной переоценки (28/36,3%); (3) планированием решения проблемы (20/25,9%).

Показано, что перенапряжение компенсаторных процессов из-за влияния хронических стрессовых факторов приводит к адаптационным нарушениям и расстройствам, на основе взаимопотенцирующей декомпенсации сомато-индивидуально-личностных особенностей и аддиктивных поведенческих паттернов формируют психопатогенетическую цепь: стрессорные влияния с психоэмоциональными перегрузкам → патоперсонологическая декомпенсация → неэффективные или патологические копинг-стратегии → употребления и / или злоупотребление ПАВ и сети Интернет + формирование хронического переутомления → адаптационные нарушения и расстройства с разнообразной психопатологической симптоматикой.

7. Построены прогностические модели риска развития адаптационных нарушений и расстройств у молодежи с анализом и оценкой влияния наиболее значимых факторных признаков, которые являются предикторами формирования указанной патологии.

Модель прогнозирования расстройств адаптации у практически здоровых студентов. Диагностическая чувствительность данной модели составляет 82,5%; диагностическая специфичность – 72,4%; диагностическая эффективность – 77,4%; прогностическая ценность положительного результата – 88,8%; прогностическая ценность отрицательного результата – 60,9%.

Модель прогнозирования нарушений адаптации у практически здоровых студентов. Диагностическая чувствительность данной модели составляет 71,2%; диагностическая специфичность – 64,0%; диагностическая эффективность – 67,6%; прогностическая ценность положительного результата – 81,1%; прогностическая ценность отрицательного результата – 50,5%.

Модель прогнозирования расстройств адаптации у студентов с нарушениями адаптации. Диагностическая чувствительность данной модели составляет 69,3%; диагностическая специфичность – 68,0%; диагностическая

эффективность – 68,6%; прогностическая ценность положительного результата – 83,2%; прогностическая ценность отрицательного результата – 49,3%.

8. Обоснована, разработана и внедрена система психопревенции психообразовательной направленности с элементами кинезиотерапии для студенческой молодежи с адаптационными нарушениями и расстройствами, имеющей опыт употребления ПАВ и склонность к Интернет-аддикции, которая отличается этапностью, комплексностью и дифференцированным подходом с учетом биосоциальных, личностных, поведенческих факторов риска, а также патогенетических механизмов формирования дезадаптационных нарушений и расстройств и реализации аддиктивных поведенческих паттернов.

Разработанная система включает следующие составляющие: 1) первичная психопревенция и психообразование с элементами кинезиотерапии; 2) вторичная психопревенция и психообразование с элементами кинезиотерапии; 3) психокоррекция определенных психопатогенетических «мишеней». Оценка действенности предложенной системы мер осуществлена через 6 месяцев после начала применения, показала ее эффективность со значимым улучшением показателей психоэмоционального состояния ($p < 0,05$), улучшением трансперсональной коммуникации ($p < 0,05$) и психосоциального функционирования респондентов.

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

1. С целью ранней диагностики адаптационных нарушений и расстройств у студенческой молодежи рекомендуется использовать оригинальные математические модели простые и удобные в применении:

А) Модель прогнозирования расстройств адаптации у практически здоровых студентов:

$$Z = 0,79 + (-0,41 \times X_1) + (0,56 \times X_9) + (-0,24 \times X_{10}) + (0,34 \times X_{15}),$$

где X_1 – стиль жизни;

X_9 – оценка сложности выполнения домашних заданий;

X_{10} – уровень настроения;

X_{15} – наличие/отсутствие воспитательной работы.

Б) Модель прогнозирования нарушений адаптации у практически здоровых студентов:

$$Z = -6,12 + (-0,24 \times X_1) + (-0,18 \times X_{27}) + (-0,09 \times X_{29}) + (0,003 \times X_{31}),$$

где X_1 – стиль жизни;

X_{27} – уровень настроения;

X_{29} – ИМТ;

X_{31} – состояние здоровья.

2. Всем студентам младших курсов вузов рекомендовано проводить скрининговое психодиагностическое исследование с определением соматотипов. Для оценки психоэмоционального состояния и социальной активности следует использовать методику «Самочувствие, Активность и Настроение» (САН); для установления и анализа выраженности психопатологической симптоматики – опросник SCL-90-R; для исследования характера употребления ПАВ –

протоколы международного исследования «Европейский опрос учащейся молодежи относительно употребления алкоголя и наркотических веществ».

3. Комплексную оценку аддиктивного статуса следует проводить с помощью следующих методик:

- AUDIT (Alcohol Use Disorders Identification Test, 1989) – тест для выявления расстройств, связанных с употреблением алкоголя, разработанный Всемирной организацией здравоохранения (ВОЗ);

- TOBACCO-UDIT (Tobacco Use Disorders Identification Test, 1989) – тест для выявления расстройств, связанных с употреблением табака.

- INTERNET-UDIT (Internet Use Disorders Identification Test, 1989) — тест для выявления расстройств, связанных с увлеченностью Интернетом (кроме игр).

- COMP-UDIT (Computer Use Disorders Identification Test, 1989) — тест для выявления расстройств, связанных с увлеченностью играми с телеприставками или компьютерными играми (в том числе сетевыми играми в Интернет).

- GAMBLING-UDIT (Gambling's Usage Disorders Identification Test, 1989) — тест для выявления расстройств, связанных с увлеченностью азартными играми (играми на деньги).

4. Самодиагностику патологического пристрастия к сети-Интернет выполнять при помощи тестовой методики «Internet Addiction Test»; индивидуально-личностные характеристики изучать с помощью методики диагностики акцентуаций характера К. Леонгарда – Г. Шмишека; удовлетворенность жизнью измерять по «Шкале удовлетворенности жизнью». Для изучения копинг-стратегий рекомендовано применять опросник способов совладания (WCQ). Оценка антропометрических параметров студентов с определением соматотипа выполнять по методике Хит-Картера.

5. Выявление у студентов чувства усталости, наличия психоэмоционального возбуждения (шкалы «САН») может свидетельствовать о переутомлении и выступать предиктором формирования дезадаптационных состояний.

6. При наличии признаков адаптационных нарушений с целью прогнозирования расстройств адаптации рекомендовано использовать модель:

$$Z = 0,58 + (0,25 \times X_9) + (0,51 \times X_{33}) + (-0,15 \times X_{10}) + (-0,12 \times X_{11})$$

где X_9 – сложность выполнения домашних заданий;

X_{33} – уровень счастья;

X_{10} – уровень настроения;

X_{11} – состояние здоровья.

7. Для студенческой молодежи с адаптационными нарушениями и расстройствами, имеющими опыт употребления ПАВ и склонность к Интернет-аддикции, применять разработанную систему психопревенции психообразовательной направленности с элементами кинезиотерапии которая отличается этапностью, комплексностью и дифференцированным подходом с учетом биосоциальных, личностных, поведенческих факторов риска, а также патогенетических механизмов формирования дезадаптационных нарушений и расстройств и реализации аддиктивных поведенческих паттернов.

Данная система включает следующие составляющие: 1) первичная психопревенция и психообразование с элементами кинезиотерапии; 2) вторичная психопревенция и психообразование с элементами кинезиотерапии; 3) психокоррекция определенных психопатогенетических «мишеней». Оценка действенности предложенной системы мер осуществлена через 6 месяцев после начала применения, показала ее эффективность со значимым улучшением показателей психоэмоционального состояния ($p < 0,05$), улучшением трансперсональной коммуникации ($p < 0,05$) и психосоциального функционирования респондентов.

СПИСОК РАБОТ, ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО МАТЕРИАЛАМ ДИССЕРТАЦИИ

Монографии

1. Травматерапия. Преодоление последствий психотравмирующих событий: монография / О.А. Бешуля [и др.]; под ред. Е.Г. Максименко, В.В. Седнева, А.В. Гордеевой, Е.В. Новиковой. – Донецк: Фолиант, 2019. – 496 с (*Диссертантом обоснованы цель и задачи, выполнен анализ литературных источников и сформулированы выводы*).

Публикации в рецензируемых научных изданиях

2. Бешуля, О.А. Роль употребления психоактивных веществ в формировании расстройств адаптации у студенческой молодежи [Текст] / О.А. Бешуля // Университетская клиника. – 2019. – № 4. – С. 46-51.

3. Бешуля, О.А. Особенности нехимической аддикции у студенческой молодежи с расстройствами адаптации [Текст] / О.А. Бешуля // Журнал психиатрии и медицинской психологии. – 2019. – № 4. – С.80-88.

4. Бешуля, О. А. Значение общения со сверстниками в формировании тревожности у студенческой молодежи с расстройствами адаптации [Текст] / О.А. Бешуля // Вестник гигиены и эпидемиологии. – 2020. – Т. 24, № 1. – С. 51-54.

5. Бешуля, О. А. Роль социальной поддержки как психосоциального фактора в формировании депрессии у студенческой молодежи с расстройствами адаптации [Текст] / О. А. Бешуля // Новообразования. – 2020. – Т. 12, № 1. – С. 22-26.

6. Бешуля, О. А. Особенности соматовегетативных проявлений у студенческой молодежи с расстройством адаптации, склонных к увлечению компьютерами и сетью интернет [Текст] / О. А. Бешуля // Университетская клиника. – 2020. – № 1. – С. 24-29.

7. Киосева, Е.В. Гендерные особенности фобической тревожности у студенческой молодежи с расстройством адаптации [Текст] / Е. В. Киосева, О.А. Бешуля // Журнал психиатрии и медицинской психологии. – 2020. – № 1. – С. 80-85 (*Диссертантом выдвинута идея и обоснована актуальность работы, постановка задач исследования, сбор и анализ материала, формулирование выводов, статистическая обработка материала*).

8. Бешуля, О. А. Особенности гендерной характеристики склонности к интернет-зависимости у студентов с расстройством адаптации [Текст] /

О.А. Бешуля // Архив клинической и экспериментальной медицины. – 2020. – Т. 29, № 2. – С. 170-174.

9. Бешуля, О.А. Гендерные особенности копинг-стратегий у студенческой молодежи с расстройствами адаптации [Текст] / О. А. Бешуля // Университетская клиника. – 2020. – № 2. – С. 33–38.

10. Киосева, Е. В. Гендерные особенности акцентуаций характера у студенческой молодежи с расстройствами адаптации [Текст] / Е. В. Киосева, О.А. Бешуля // Вестник гигиены и эпидемиологии. – 2020. – Т. 24, № 3. – С. 293-297 (*Диссертантом выдвинута идея и обоснованы актуальность работы и постановка задач исследования, выполнен сбор и анализ материала, его статистическая обработка, а также сформулированы выводы*).

11. Бешуля, О.А. Гендерная характеристика удовлетворенности жизнью у студенческой молодежи с расстройствами адаптации, имеющей опыт употребления психоактивных веществ [Текст] / О.А. Бешуля // Новообразования. – 2020. – Т. 12, № 3. – С. 115-117.

12. Игнатенко, Г. А. Прогнозирование риска развития расстройств адаптации у студенческой молодежи [Текст] / Г.А. Игнатенко, О.А. Бешуля // Университетская клиника. – 2021. – № 2. – С. 89-93 (*Диссертантом выполнена постановка задач исследования, сбор и анализ материала, статистическая обработка материала с применением математического моделирования, сформулированы выводы*).

13. Игнатенко, Г. А. Сомато-клинико-психологические особенности дезадаптационных состояний у девушек младших курсов университета и их аддиктивная характеристика [Текст] / Г.А. Игнатенко, Е.В. Киосева, О.А. Бешуля // Журнал психиатрии и медицинской психологии. – 2021. – № 2 (54). – С. 32-39 (*Диссертантом определены цель и задачи исследования, проведен сбор и анализ материала, его статистическая обработка с применением математического моделирования, сформулированы выводы*).

Рационализаторские предложения

14. Рационализаторское предложение 4. «Использование рисуночных техник в психологической диагностике» / Бабюк И.А., Пацкань И.И., Бешуля О.А. (ДНР). – 10-01-2019 (*Диссертантом разработана концепция рационализаторского предложения, обоснована его актуальность и выбор параметров*).

15. Рационализаторское предложение 6. «Шкала локус-контроля в области межличностных отношений» / Бабюк И.А., Пацкань И.И., Бешуля О.А. (ДНР). – 10-01-2019 (*Диссертантом разработана концепция рационализаторского предложения, обоснована его актуальность, осуществлен выбор параметров*).

Работы апробационного характера

16. Копинг стиль молодого населения с дезадаптационными состояниями и пути их коррекции // III международная научно-практическая конференция «Пути повышения эффективности управленческой деятельности органов государственной власти в контексте социально-экономического развития территорий». – 6 июня 2019, Донецк. – С.33-35. (*Диссертантом обоснована*

актуальность работы, выполнен сбор и анализ материала, сформулированы выводы).

17. Современные технологии в профилактике и коррекции дезадаптационных технологий у студентов / Киосева Е.В., Пацкань И.И., Бешуля О.А. // Университетская клиника. – 2020. – Материалы IV Международного медицинского форума Донбасса «Наука побеждать...болезнь». – 12-13 ноября 2020, Донецк – С.228-229 (*Диссертантом обоснована актуальность работы, выполнен сбор и анализ материала, сформулированы выводы).*

Выступления по теме диссертации

18. Поведенческие реакции как фактор риска инфицирования социально опасными инфекциями / Киосева Е.В., Пацкань И.И., Киосев Н.В., Бешуля О.А // Междисциплинарная научно-практическая конференция в рамках постоянного профессионального прерывистого обучения. – 16 января 2019, Донецк.

19. Превентивные психотерапевтические стратегии при хронических дерматозах / Киосева Е.В., Пацкань И.И., Бешуля О.А., Киосев Н.В. // Междисциплинарная научно-практическая конференция в рамках постоянного профессионального прерывистого обучения. – 13 марта 2019, Донецк.

20. Особенности копинг-поведения студентов при расстройствах адаптации / Киосева Е.В., Пацкань И.И., Бешуля О.А., Киосев Н.В. // III Международный on-line круглый стол «Психолого-педагогические аспекты адаптации студентов с ограниченными возможностями». – 6 марта 2019, Россия–Беларусь–ДНР.

21. Современные психотехнологии как составляющая социальной и медицинской реабилитации молодых лиц с дезадаптационными состояниями / Киосева Е.В., Пацкань И.И., Бешуля О.А., Киосев Н.В. // V Международная междисциплинарная научная on-line конференция «Технологии социальной и медицинской реабилитации лиц с инвалидностью в современных условиях». – 9 апреля 2019, Чита–Быдгощ–Улан-Батор–Донецк–Актобе.

22. Копинг-стратегии как составляющая модели системы преодоления стресс-индуцированных состояний в стоматологии / Киосева Е.В., Пацкань И.И., Бешуля О.А., Киосев Н.В. // 5-ая Республиканская междисциплинарная научно-образовательная сессия им. профессора Донского Г.И. «Стоматология: проблемы, поиски, решения» – 12 апреля 2019, Донецк.

23. Технологии нейро-лингвистического программирования в формировании терапевтической мотивации у больных с хроническими заболеваниями / Киосева Е.В., Киосев Н.В., Пацкань И.И., Бешуля О.А // III Международный медицинский форум Донбасса «Наука побеждать...болезнь». –14-15 ноября 2019, Донецк.

24. Поведенческие реакции как фактор риска инфицирования социально опасными инфекциями / Киосева Е.В., Пацкань И.И., Киосев Н.В., Бешуля О.А. // Междисциплинарная научно-практическая конференция в рамках постоянного профессионального прерывистого обучения. – 16 января 2019, Донецк.

25. Технологии нейролингвистического программирования в практике челюстно-лицевой медицины / Киосева Е.В., Пацкань И.И., Бешуля О.А., Киосев Н.В. // 6-ая Республиканская междисциплинарная научно-образовательная

сессия им. профессора Донского Г.И. «Стоматология: проблемы, поиски, решения». – 6 декабря 2019, Донецк.

26. Технология нейро-логических уровней в работе с пациентами / Киосева Е.В., Пацкань И.И., Бешуля О.А., Киосев Н.В. // Межвузовская online конференция «Актуальные проблемы комплексного подхода и пути их решения в стоматологической практике». – 19 июня 2020, Донецк.

27. Синдром Сирано де Бержерака: конфликт обманутых надежд или конфликт недопонимания / Киосева Е.В., Пацкань И.И., Бешуля О.А., Киосев Н.В. // V междисциплинарный Anti-age симпозиум с международным участием «Секреты мастерства в эстетической медицине» – 30 апреля 2021, Донецк.

АННОТАЦИЯ

Бешуля О.А. Психосоциальная и антропометрическая характеристика студенческой молодежи с расстройствами адаптации, их психопревенция (диагностика, феноменология, аддиктивный фон, гендерные аспекты, трансперсональное взаимодействие). – Рукопись.

Диссертация на соискание учёной степени доктора медицинских наук по специальности 14.03.01 – анатомия человека; 19.00.04 – медицинская психология – ГОУ ВПО ДОННМУ ИМ. М. ГОРЬКОГО. – Донецк, 2021.

В диссертационном исследовании на основании системного междисциплинарного интеграционного подхода к изучению причин, идентификации и комплексной оценки антропометрических, соматотипологических и клиничко-психопатологических проявлений, механизмов формирования расстройств адаптации у лиц молодого возраста, имеющих склонность к Интернет-аддикций и опыт употребления ПАВ, приведено новое решение актуальной научной задачи обоснование, разработка и внедрение в практику комплексной системы психопревенции и психокоррекции указанных расстройств. Проведенное клиничко-эпидемиологическое исследование выявило следующее: адаптационные нарушения имеют место у 155/30,4% студентов, из которых 95/61,3% девушек и 60/38,7% юношей; адаптационные расстройства выявлены у 82/16,1% респондентов, из которых 69/84,2% девушек и 13/15,8% юношей.

Выявлено, что для девушек младших курсов характерны следующие соматотипы: практически здоровые – экто-мезоморфный соматотип (АОВ) – 16/11,2%, эндо-экторморфный соматотип (СОД) – 61/41,6%, мезо-эндоморфный соматотип (ЕОФ) – 11/7,7% и эндо-мезоморфный соматотип (ФОА) – 55/38,5%; студенты с ННА – экто-мезоморфный соматотип (АОВ) – 11/11,6%, мезо-экторморфный соматотип (ВОС) – 6/6,3%, эндо-экторморфный соматотип (СОД) – 29/30,5%, экто-эндоморфный (ДОЕ) – 17/17,9%, мезо-эндоморфный (ЕОФ) – 7/7,4%, экторморфный сбалансированный (СФ) – 3/3,2%; девушки с ОПРА – экто-мезоморфный соматотип (АОВ) – 13/18,8%, мезо-экторморфный соматотип (ВОС) – 18/26,1%, экто-эндоморфный (ДОЕ) – 18/26,1%, мезо-эндоморфный (ЕОФ) – 17/24,6%, экторморфный сбалансированный (СФ) – 3/4,3%.

Установлено, что 74,5% (380/510) обследуемых имели опыт употребления ПАВ (алкоголь и/или табак), из них 73,9% (150/203) мужского пола и 74,9%

(230/307) женского пола и характеризуются полисубстантным типом, доминированием относительно безопасного стиля употребления ПАВ, как донозологического паттерна аддиктивного состояния.

Доказана достоверная взаимосвязь между психосоциальными факторами, степенью дезадаптации, выраженностью сопутствующих психопатологических радикалов, употреблением ПАВ, склонностью к Интернет-аддикции и психоэмоциональной дефиницией личности студентов.

Обоснована, разработана и внедрена система психопревенции психообразовательной направленности с элементами кинезиотерапии для студенческой молодежи с адаптационными нарушениями и расстройствами, имеющей опыт употребления ПАВ и склонность к Интернет-аддикции, которая отличается этапностью, комплексностью и дифференцированным подходом с учетом биосоциальных, личностных, поведенческих факторов риска, а также патогенетических механизмов формирования дезадаптационных нарушений и расстройств и реализации аддиктивных поведенческих паттернов. Разработанная система рекомендована к широкому внедрению в учреждения практического здравоохранения, а также в учреждения медицинского, педагогического и социального профиля.

Ключевые слова: адаптационные нарушения, употребление психоактивных веществ, Интернет-аддикция, психопревенция, студенты.

ABSTRACT

Beshulia O.A. Students' psychosocial and anthropometric characteristics with adjustment disorders and their psycho prevention (diagnostics, phenomenology, addictive background, gender aspects, transpersonal interaction). - Manuscript.

Thesis for the degree of Doctor of Medicine. Specialty 14.03.01 – Human Anatomy; 19.00.04 – Medical Psychology – M. Gorky Donetsk National Medical University. – Donetsk, 2021.

The thesis describes systemic interdisciplinary integration approach to the study of the causes, identification and comprehensive assessment of anthropometric, somatic and typological, clinical psychopathological manifestations, mechanisms of adjustment disorders development in young people with a tendency to Internet addictions and experience of using psychoactive substances. The scientific task occupies study, development and implementation into practice a complex system of psycho prevention and psycho correction of these disorders. The conducted clinical and epidemiological research revealed the following: adjustment disorders were presented in 155/30.4% students, among them 95/61.3% girls and 60/38.7% boys; adjustment disorders were revealed in 82/16.1% respondents, among them 69/84.2% girls and 13/15.8% boys.

It was determined that the following somatotypes are typical for undergraduate girls. Practically healthy were considered to be ecto-mesomorphic somatotype (AOB) – 16 / 11.2%, endo-ectomorphic somatotype (COD) – 61 / 41.6%, meso-endomorphic somatotype (EOF) – 11 / 7.7% and endo-mesomorphic somatotype (FOA) – 55 / 38.5%; students with selected signs of adjustment disorders – ecto-mesomorphic

somatotype (AOB) – 11 / 11.6%, meso-ectomorphic somatotype (BOC) – 6 / 6.3%, endo-ectomorphic somatotype (COD) – 29 / 30.5%, ecto-endomorphic (DOE) – 17 / 17.9%, meso-endomorphic (EOF) – 7 / 7.4%, ectomorphic balanced (CF) – 3 / 3.2%; girls with selected signs of adjustment disorders – ecto-mesomorphic somatotype (AOB) – 13 / 18.8%, meso-ectomorphic somatotype (BOC) – 18 / 26.1%, ecto-endomorphic (DOE) – 18 / 26.1%, meso-endomorphic (EOF) – 17 / 24.6%, ectomorphic balanced (CF) – 3 / 4.3%.

It was found that 74.5% (380/510) of the surveyed had the experience of using psychoactive substances (alcohol and / or tobacco), among them 73.9% (150/203) were male and 74.9% (230/307) were female characterized by the polysubstant type, the dominance of a relatively safe style of SAS use as the prenosological pattern of an addictive state.

A reliable link between psychosocial factors, the degree of maladjustment, the severity of concomitant psychopathological radicals, the use of psychoactive substances, the tendency to Internet addiction and the psycho emotional definition of students' personality was established.

The system of psycho prevention in education with elements of kinesitherapy was designed, developed and implemented for students with adjustment disorders and experience in the use of psychoactive substances and a tendency to Internet addiction, which is characterized by stages, complexity and the differentiated approach taking into account biosocial, personal, behavioral risk factors, as well as the pathogenetic mechanisms of maladjustment disorders formation and addictive behavioral patterns. The developed system is recommended for widespread implementation in practical healthcare institutions, as well as in medical, pedagogical and social institutions.

Key words: adjustment disorders, use of psychoactive substances, Internet addiction, psycho prevention, students.

Список условных сокращений и аббревиатур

АРА	Ассоциация американских психиатров (American Psychiatric Association)
ВОЗ	Всемирная организация здоровья
ОСР	острое стрессовое расстройство
ЕПА	европейская ассоциация психиатров
УЖ	Тест «Удовлетворенность жизнью» - «Satisfaction with Life Scale» (SWLS Diener E. et al., 1985, в адаптации Д.А. Леонтьева, Е.Н. Осина, 2008)
КОС	Карта обследования студента
КПТ	когнитивно-поведенческая терапия
КП	когнитивная психотерапия (А. Бека)
МКБ-10	Международная статистическая классификация болезней и связанных нарушений состояния здоровья (10-е издание) (англ. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems, ICD)
МЗ ДНР	Министерство здравоохранения Донецкой Народной

	Республики
ННА	непатологические нарушения адаптации
ОПРА	отдельные признаки расстройств адаптации
ПАВ	психоактивные вещества
ПТСР	посттравматическое стрессовое расстройство
ПГ	психогигиена
ПК	психокоррекция
ПП	психопрофилактика
ПТ	психотерапия
РА	расстройства адаптации
ТЗ	табачная зависимость
AUDIT	Alcohol Use Disorders Identification Test — тест для выявления расстройств, связанных с употреблением алкоголя, разработанный в 1989 году рабочей группой ВОЗ
TOBACCO-UDIT	Tobacco Use Disorders Identification Test – тест для выявления расстройств, связанных с употреблением табака
INTERNET-UDIT	Internet Use Disorders Identification Test — тест для выявления расстройств, связанных с увлеченностью сетью Интернет (за исключением игр)
COMP-UDIT	Computer Use Disorders Identification Test— тест для выявления расстройств, связанных с увлеченностью играми/игровыми приставками или компьютерными играми (в том числе сетевыми играми в сети Интернет)
GAMBLING-UDIT	Gambling's Usage Disorders Identification Test — тест для выявления расстройств, связанных с увлеченностью азартными играми (играми на деньги)
DSM-5	Диагностическое и статистическое руководство по психическим расстройствам (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders), 5-го издания
SCL-90-R	Шкала Symptom Check List-90-Revised, L.R. Derogatis, в адаптации Н.В. Тарабриной, 2001