

Міністерство охорони здоров'я України  
Буковинський державний медичний університет

# **БУКОВИНСЬКИЙ МЕДИЧНИЙ ВІСНИК**

Український науково-практичний журнал

Заснований у лютому 1997 року

Видається 4 рази на рік

*Включений до Ulrichweb™ Global Serials Directory, наукометричних і спеціалізованих баз даних Google Scholar (США), Index Copernicus International (Польща), Scientific Indexing Services (США), Infobase Index (Індія), Ukrainian research & Academy Network (URAN), НБУ ім. Вернадського, "Джерело"*

## **ТОМ 25, № 3 (99)**

---

# **2021**

**Редакційна колегія:**

головний редактор Т.М. Бойчук,  
О.Б. Беліков, О.С. Годованець, І.І. Заморський,  
О.І. Іващук (перший заступник головного редактора),  
Т.О. Ілащук, А.Г. Іфтодій, Г.Д. Коваль, О.К. Колоскова,  
В.В. Кривецький (заступник головного редактора),  
В.В. Максим'юк, Т.В. Мохорт, Н.В. Пашковська, Л.П. Сидорчук,  
С.В. Сокольник, В.К. Тащук (відповідальний секретар), С.С. Ткачук,  
О.І. Федів (відповідальний секретар), О.В. Цигикало

**Наукові рецензенти:**

проф. Т.О. Ілащук, проф. А.Г. Іфтодій, проф. О.В. Цигикало

Чернівці: БДМУ, 2021

Редакційна рада:

К.М. Амосова (Київ), В.В. Бойко (Харків),  
А.І. Гоженко (Одеса), В.М. Запорожан (Одеса),  
В.М. Коваленко (Київ), З.М. Митник (Київ),  
В.І. Паньків (Київ), В.П. Черних (Харків),  
Герхард Дамман (Швейцарія),  
Збігнев Копанські (Польща),  
Дірк Брутцерт (Бельгія),  
Раду Крістіан Дабіша (Румунія)  
Віктор Ботнару (Респ. Молдова)

Рекомендовано до друку та до поширення через мережу Інтернет рішенням вченої ради  
Буковинського державного медичного університету  
(протокол № 1 від 26.08.2021 року)

Буковинський медичний вісник  
(Бук. мед. вісник) – науково-  
практичний журнал, що рецензується  
Bukovinian Medical Herald  
(Buk. Med. Herald)

Заснований у лютому 1997 р. Видається 4  
рази на рік  
Founded in February, 1997 Published four  
times annually

Мова видання: українська, російська,  
англійська

Сфера розповсюдження загальнодержавна,  
зарубіжна

Свідоцтво про державну реєстрацію: серія  
КВ №15684-4156 ПР від 21.09.2009

Наказом

Міністерства освіти і науки України  
від 17 березня 2020 року № 409 журнал  
“Буковинський медичний вісник”  
включено до категорії "Б" (медичні  
спеціальності – 222) переліку наукових  
фахових видань України

Адреса редакції: 58002, Чернівці,  
пл. Театральна, 2

Тел.: (0372) 55-37-54,  
52-40-78

Факс: (0372) 55-37-54

e-mail: [bmh@bsmu.edu.ua](mailto:bmh@bsmu.edu.ua)

Адреса електронної версії журналу в  
Internet: <http://www.bsmu.edu.ua>

## **АНАЛІЗ ФАКТОРІВ, ЩО ВПЛИВАЮТЬ НА ФОРМУВАННЯ НЕВРОТИЧНИХ РОЗЛАДІВ У СТУДЕНТІВ ЗАКЛАДІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ**

**О.С. Юрценюк**

Буковинський державний медичний університет, м. Чернівці, Україна

**Ключові слова:** неспихотичні психічні розлади, фактори ризику, студенти.

Буковинський медичний вісник. 2021. Т.25, № 3 (99). С 157-160.

**DOI:** 10.24061/2413-0737.XXV.3.99.2021.24

**E-mail:**  
yurtsenyuk.olga@bsmu.edu.ua

**Резюме.** У статті проаналізовано фактори, що впливають на формування неспихотичних психічних розладів (НПР) у студентів закладів вищої освіти.

**Мета дослідження** – провести аналіз факторів, що впливають на формування неспихотичних психічних розладів у студентів закладів вищої освіти.

**Матеріал і методи.** Аналізували результати обстеження 1235 студентів. Застосовані методи: клінічний, клініко-психопатологічний, клініко-епідеміологічний, клініко-анамнестичний, експериментально-психологічний та статистичний.

**Результати.** Встановлено, що проживання на самоті суттєво збільшує ризик виникнення НПР, а саме у 2,21 раза. Достовірно більше студентів, які перебувають у шлюбі, мають НПР 15,46% проти 3,53% здорових студентів ( $p < 0,05$ ). Достовірно більше студентів з НПР оцінили стосунки в сім'ї як «спокійні, холодні» 19,87% проти 4,14% здорових студентів ( $p < 0,05$ ). Отже, можна сказати, що холодні стосунки в сім'ї є одним із факторів формування НПР. Достовірно більше студентів з НПР визнали міжособистісні конфлікти в колективі, як актуальну проблему – 96 (30,28%), у той час як тільки 165 (17,97%) здорових студентів відзначили дану проблему ( $p < 0,05$ ).

**Висновки.** Виявлені закономірності необхідно враховувати при побудові програм ранньої діагностики НПР, а також при плануванні індивідуально спрямованої психотерапевтичної допомоги.

## **АНАЛИЗ ФАКТОРОВ, ВЛИЯЮЩИХ НА ФОРМИРОВАНИЕ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ**

**О.С. Юрценюк**

**Ключевые слова:** неспихотические психические расстройства, факторы риска, студенты.

Буковинский медицинский вестник. 2021. Т.25, № 3 (99). С. 157-160.

**Резюме.** В статье проанализированы факторы, влияющие на формирование неспихотических психических расстройств (НПР) у студентов высших учебных заведений.

**Цель исследования** - провести анализ факторов, влияющих на формирование неспихотических психических расстройств у студентов высших учебных заведений.

**Материал и методы.** Анализировали результаты обследования 1235 студентов. Применены методы: клинический, клинико-психопатологический, клинико-эпидемиологический, клинико-анамнестический, экспериментально-психологический и статистический.

**Результаты.** Установлено, что проживание в одиночестве существенно увеличивает риск возникновения НПР, а именно в 2,21 раза. Достоверно больше студентов, которые находятся в браке, имеют НПР 15,46%, и только 3,53% здоровых студентов ( $p < 0,05$ ). Достоверно больше студентов из НПР оценили отношения в семье как «спокойные, холодные» 19,87% против 4,14% здоровых студентов ( $p < 0,05$ ). Так что можно сказать, что холодные отношения в семье являются одним из факторов формирования НПР. Достоверно больше студентов из НПР признали межличностные конфликты в коллективе, как актуальную проблему - 96 (30,28%), в то время как только 165 (17,97%) здоровых студенты отметили данную проблему ( $p < 0,05$ ).

**Выводы.** Вывявленные закономерности необходимо учитывать при построении программ ранней диагностики НПР, а также при планировании индивидуально направленной психотерапевтической помощи.

## Оригінальні дослідження

**ANALYSIS OF FACTORS INFLUENCING THE FORMATION OF NEUROTIC DISORDERS IN STUDENTS OF HIGHER EDUCATION INSTITUTIONS**

O.S. Yurtsenyuk

**Key words:** nonpsychotic mental disorders, risk factors, students.

*Bukovinian Medical Herald.* 2021. V.25, № 3 (99). P. 157-160.

**Resume.** The article analyzes the factors influencing the formation of non-psychotic mental disorders (NPD) in students of higher education institutions.

**The purpose of the study** is to analyze the factors influencing the formation of non-psychotic mental disorders in students of higher education.

**Material and methods.** We analyzed the results of a survey of 1235 students. Methods applied: clinical, clinical, psychopathological, clinical, epidemiological, clinical and medical history, experimental psychological and statistical methods.

**Results.** It has been found that living alone much increases the risk of NPD, namely 2.21 times. Notably, more married students have an NPD of 15.46% versus 3.53% of healthy students ( $p < 0.05$ ). Significantly more students with NPD rated family relationships as "calm, cold" 19.87% versus 4.14% of healthy students ( $p < 0.05$ ). So we can say that cold relationships in the family are factors in the formation of NPD. Significantly more students with NPD recognized interpersonal conflicts in the team as an urgent problem - 96 (30.28%), while only 165 (17.97%) healthy students noted this problem ( $p < 0.05$ ).

**Conclusions.** The identified patterns must be taken into account when building programs for early diagnosis of NPD, as well as when planning individually targeted psychotherapeutic care.

**Актуальність проблеми** Негативні тенденції щодо погіршення здоров'я молоді, які навчаються у закладах вищої освіти (ЗВО), зумовлені впливом медико-соціальних, психологічних та інших факторів [1]. Набуває подальшої актуальності дослідження патопсихологічних основ формування неспсихотичних психічних розладів (НПР) у студентів, що насамперед зумовлено навантаженням першого року навчання та умовами інформаційного й емоційного стресу, значного психічного та фізичного напруження [2, 3].

Але залишається недостатньо дослідженим аспект щодо чинників формування НПР у молодих осіб, врахування яких допоможе розробити принципи і методи ранньої діагностики [4], комплексні програми профілактики, реабілітації та превенції психічних порушень. Визначення чинників формування НПР у студентів ЗВО є необхідним для своєчасного виявлення ефективних заходів лікування та психологічної корекції психічних розладів для забезпечення високого рівня якості життя та соціальної адаптації [5].

**Мета дослідження.** Провести аналіз факторів, що впливають на формування неспсихотичних психічних розладів у студентів закладів вищої освіти.

**Матеріал і методи.** Нами, протягом 2015-2017 рр., з дотриманням принципів біоетики та деонтології проведено суцільне комплексне обстеження студентів I – V курсів медичних факультетів Буковинського державного медичного університету (БДМУ) та студентів I – IV курсів Чернівецького національного університету ім. Ю. Федьковича.

Усіх студентів (1235 осіб) розподілили на дві групи – **основну** (I) та **порівняльну** (II). До **основної**

групи увійшли 317 (25,67%) студентів, у яких діагностовано неспсихотичні психічні розлади (НПР). Для верифікації клінічних особливостей НПР, як **порівняльної** групи було обстежено 918 (74,33%) студентів без НПР, практично здорових. Середній вік обстежених ( $20,15 \pm 0,05$ ) років. Вибірка не мала суттєвих відмінностей за статевим і віковим складом, місцем мешкання, формою навчання. Провідним критерієм включення особи до дослідження було її навчання у вищому навчальному закладі. Обстеження проводили в міжсесійний період.

Застосовані методи: клінічний, клініко-психопатологічний, клініко-епідеміологічний, клініко-анамнестичний, експериментально-психологічний та статистичний.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Розвиток НПР у студентів зумовлений впливом виражених стресогенних чинників, причому їх конкретний зміст залежав від періоду навчання. Так, на перших курсах найбільш важливими були: різка зміна життєвого стереотипу при переході від шкільної до університетської системи навчання, а в ряді випадків і необхідність переїзду в інше місто і проживання в гуртожитку, адаптація до нових навчальних дисциплін, викладачів, зміна самооцінки особистості. На середніх курсах основні стресогенні фактори в основному були пов'язані з навчальним процесом: виникненням академічної заборгованості наприкінці семестру, страхом не скласти сесію, КРОК. На старших курсах приєднувалися проблеми, пов'язані з розподілом, вибором вузької спеціальності (для медиків), пошуком місця роботи. Частими були скарги на нездатність впоратися з ситуацією, хворі вважали, що не зможуть продовжити навчання. У ряді випадків, особливо у

жінок, основним змістом депресивних розладів були сімейні негаразди, особисті проблеми, сварки або розрив близьких відносин.

Аналізуючи можливі фактори формування НПР виявлено, що стать, як фактор, не є статистично значимим, оскільки НПР діагностовано у 30,6% чоловіків та 29,19% жінок ( $p > 0,05$ ). А от такий фактор, як місце проживання мав достовірні відмінності в основній та порівняльній групі: більшість осіб з НПР проживали вдома – 48,26%, у той час як у порівняльній групі проживали вдома лише 39,22% ( $p < 0,05$ ). У гуртожитку або на винайманих квартирах проживало 51,74% студентів основної групи та 60,78% - порівняльної ( $p < 0,05$ ). Це дозволяє припустити, що студенти, які проживають вдома, є менш сепарованими від батьків, менш самостійними та більш вразливими до стресових факторів, яких є досить багато у студентському житті, що може призводити до формування НПР.

Аналізуючи вплив сімейного стану на розвиток НПР встановлено, що достовірно більше студентів, які перебувають у шлюбі, мають НПР 15,46% проти 3,53% здорових студентів ( $p < 0,05$ ), що також може свідчити про несприятливий вплив шлюбу на формування НПР. Можливо, це можна пояснити неготовністю до раннього шлюбу, подвійної відповідальності, особливо для чоловіків, як тих, хто має фінансово забезпечувати сім'ю, необхідністю додаткової роботи, виснаженням і хронічним стресом. Середній вік одружених студентів основної групи (20,97) років, а порівняльної – (22,34) роки, що може свідчити про більшу виваженість здорових студентів при ухваленні такого відповідального рішення. Причиною шлюбу 21 пари 42,86% була незапланована вагітність, що також є фактором формування НПР. Хоча наявність дітей у власних сім'ях не мала достовірної розбіжності в основній та порівняльній групах 6,31% та 1,64% ( $t = 0,736$ ) відповідно.

Вивчаючи стосунки у сім'ях досліджуваних виявлено, що достовірно більше студентів II групи 761 (82,9%) оцінили їх як «спокійні, доброзичливі», у той час як лише 168 (53%) осіб I групи визначили такий тип стосунків ( $p < 0,05$ ). Достовірно більше студентів з НПР оцінили стосунки в сім'ї як «спокійні, холодні» – 19,87% проти 4,14% здорових студентів ( $p < 0,05$ ). Епізодичні конфлікти відзначали 20,5% осіб основної та 11,44% молодих людей порівняльної групи, а систематичні конфлікти були в 6,62% та 1,53% відповідно ( $p \geq 0,05$ ). Отже, можна сказати, що холодні стосунки в сім'ї є одним із факторів формування НПР.

Аналізуючи актуальні соціальні проблеми студентів виявлено що безробіття чи загрозу безробіття молоді люди сприймають як проблему в обох групах майже однаково – 23,97% та 26,81% в I групі і 23,75% та 23,31% в II групі ( $p \geq 0,05$ ). Це можна пояснити віком обстежуваних та тим, що більшість з них знаходяться на утриманні батьків.

А от відсутність перспективи лякає 120 студентів

(37,85%) основної групи, що достовірно більше за кількість студентів без НПР – 239 (26,03%) ( $p < 0,05$ ). Це можна пояснити високим рівнем тривожності даної когорти пацієнтів, і їх песимістичним поглядом на життя.

Вісімдесят сім студентів основної групи (27,44%) вважають, що вони нездатні пристосуватися до середовища, в порівняльній групі такої думки про себе лише 73 особи (7,95%) ( $p < 0,05$ ), що також свідчить про низький рівень адаптації, самооцінки та песимізм студентів з НПР.

Переживання воєнних дій, як соціальну проблему, відзначили 105 осіб (33,12%) основної групи та 293 (31,92%) порівняльної групи ( $p \geq 0,05$ ). Політичні події, які створюють стан тривоги, відзначили 125 студентів з НПР (39,43%) та 345 (37,58%) – без НПР ( $p \geq 0,05$ ). Негативний вплив засобів масової інформації, як соціальну проблему, оцінили 102 студенти основної (32,18%) та 231 студент (25,16%) порівняльної групи ( $p \geq 0,05$ ). Це можна пояснити несприятливим станом даних питань в Україні, що, у свою чергу, негативно позначається на психічному стані населення, зокрема її молодих верств. Прикметно, що достовірно більше студентів з НПР визнали міжособистісні конфлікти в колективі як актуальну проблему – 96 (30,28%), у той час як тільки 165 (17,97%) здорових студенти відзначили дану проблему ( $p < 0,05$ ). Труднощі в засвоєнні нових норм і правил, відчуття ізоляції серед оточуючих також мали достовірні відмінності в обох групах – 23,97%, 25,24% в I групі та 10,35%, 10,78% у II групі ( $p < 0,05$ ), що дає змогу розцінювати ці проблеми, як достовірні фактори формування НПР, і це необхідно враховувати при побудові профілактичної та лікувальної стратегії.

Серйозні залякування та глузування відзначили 19 (5,99%) осіб основної групи та 27 (2,94%) – порівняльної ( $t = 0,481$ ). Небажану вагітність визнали актуальною проблемою 9 (2,84%) та 14 (1,5%) студентів відповідно ( $p \geq 0,05$ ), що не має достовірних відмінностей по групах.

Цікавим виявився результат стосовно звертання до ворожок, знахарів і т.п., так 61 особа (19,24%) основної групи мала такий досвід, і лише 27 (2,94%) студентів зверталися за подібною допомогою ( $p < 0,05$ ), що може свідчити про схильність осіб з містичним мисленням до розвитку НПР.

Конфлікти в сім'ї виділили як актуальну проблему 114 (35,96%) студентів з НПР та 185 (20,15%) здорових студентів ( $p < 0,05$ ), що свідчить про значний негативний вплив фонових стресів (сімейних конфліктів) на формування НПР. Студенти обох груп відзначили серед соціальних проблем матеріальну скруту – 25,55% та 20,15% ( $t = 0,951$ ); проблеми з житлом – 12,62% та 2,73% ( $t = 1,60$ ); погіршення матеріально побутових умов – 20,5% та 18,19% студентів I та II групи відповідно ( $t = 0,396$ ). Достовірних розбіжностей у групах не виявлено, що вказує на незначний вплив матеріально-побутових умов на розвиток НПР.

## Оригінальні дослідження

Достовірна відмінність між обома групами була виявлена в результатах стосовно оцінки конфліктів з друзями та конфліктів у мікрогрупі, як актуальної соціальної проблеми, так в основній групі 104 (32,81%) студентів мали конфлікти з друзями і 77 (24,29%) осіб мали проблемні стосунки в групі; у порівняльній групі були такі результати – 127 (13,83%) та 87 (9,48%) ( $p < 0,05$ ) відповідно, що вказує на значний вплив конфліктів (психотравми) на формування НПП у осіб молодого віку. Також конфлікти у навчанні були притаманні 96 (30,28%) та 171 (18,63%) студентам I та II груп ( $p < 0,05$ ). Встановлено достовірний вплив релігійного фактору на формування НПП, так 60 (18,93%) студентів основної групи відзначили його як актуальну соціальну проблему і лише 53 (5,77%) особи порівняльної групи визнали релігійний фактор як значиму проблему ( $p < 0,05$ ).

**Висновки.** Отже, у ході дослідження виявлено і проаналізовано основні фактори, що впливають на розвиток неспсихотичних психічних розладів у студентів закладів вищої освіти. Виявлені закономірності необхідно враховувати при побудові програм ранньої діагностики НПП, а також при плануванні індивідуально спрямованої психотерапевтичної допомоги.

**Перспективи подальших досліджень.** Дослідження планується продовжувати, вивчаючи соціально-психологічні фактори формування неспсихотичних психічних розладів та будувати нові комплексні методи діагностики, лікування та профілактики вищезазначених розладів.

### Список літератури

1. Рябцева ВМ. Отношение к болезни и стратегии совладания при неспсихотических расстройствах юношеского возраста. Психиатрия. 2016;71:79-80.
2. Хаустова ОО. Биопсихосоциальная модель: майбутнє

### Відомості про авторів

Юрценюк Ольга Сидорівна – канд. мед. наук, доцент кафедри нервових хвороб, психіатрії та медичної психології Буковинського державного медичного університету, м. Чернівці, Україна.

Тел. +38 050 156 24 65; Ел. пошта: [yurtsenyuk.olga@bsmu.edu.ua](mailto:yurtsenyuk.olga@bsmu.edu.ua)

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1450-1530>

### Сведения об авторе

Юрценюк Ольга Сидоровна – канд. мед. наук, доцент кафедры нервных болезней, психиатрии и медицинской психологии Буковинского государственного медицинского университета, г. Черновцы, Украина. Тел. +38 050 156 24 65; [yurtsenyuk.olga@bsmu.edu.ua](mailto:yurtsenyuk.olga@bsmu.edu.ua)

### Information about the author

Yurtsenyuk Olha – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor of the Department of Nervous Diseases, Psychiatry and Medical Psychology of the Bukovinian State Medical University, Chernivtsi, Ukraine. Tel. +38 050 156 24 65; [yurtsenyuk.olga@bsmu.edu.ua](mailto:yurtsenyuk.olga@bsmu.edu.ua)

психіатрії. Архів психіатрії. 2013;19(3):144-5.

3. Решетова ТВ, Герасимова АВ, Решетов АВ. Депрессия в общей врачебной практике: медико-социальные особенности современного больного и когнитивно-сберегающая терапия. Психиатрия и психофармакотерапия им. П.Б. Ганнушкина. 2017;4:22-9.

4. Логинов ИП, Солодкая ЕВ, Савин СЗ. Современные представления об этнических особенностях неспсихотических депрессивных расстройствах в подростковом возрасте (транскультуральное исследование). Международный научно-исследовательский журнал. 2017;4:162-5.

5. Александровский ЮА. Пограничные психические расстройства. Москва: Медицина; 2000. 496 с.

### References

1. Ryabtseva VM. Otnoshenie k bolezni i strategii sovladaniya pri nepsikhoticheskikh rasstroystvakh yunosheskogo vozrasta [Attitude towards illness and coping strategies in adolescent non-psychotic disorders]. Psikhatriya. 2016;71:79-80. (in Russian).

2. Khaustova OO. Biopsychosotsial'na model': maibutnie psykhiiatrii [Biopsychosocial model: the future of psychiatry]. Arkhiv psykhiiatrii. 2013;19(3):144-5. (in Ukrainian).

3. Reshetova TV, Gerasimova AV, Reshetov AV. Depressiya v obshchey vrachebnoy praktike: mediko-sotsial'nye osobennosti sovremennogo bol'nogo i kognitivnosberegayushchaya terapiya [Depression in general medical practice: medical and social characteristics of the modern patient and cognitive-saving therapy]. Psikhatriya i psikhofarmakoterapiya im. P.B. Gannushkina. 2017;4:22-9. (in Russian).

4. Loginov IP, Solodkaya EV, Savin SZ. Sovremennye predstavleniya ob etnicheskikh osobennostyakh nepsikhoticheskikh depressivnykh rasstroystvakh v podrostkovom vozraste (transkultural'noe issledovanie) [Modern ideas about ethnic characteristics of non-psychotic depressive disorders in adolescence (transcultural research)]. Mezhdunarodnyy nauchno-issledovatel'skiy zhurnal. 2017;4:162-5. (in Russian).

5. Aleksandrovskiy YuA. Pogranichnye psikhicheskie rasstroystva [Borderline mental disorders]. Moscow: Meditsina; 2000. 496 p. (in Russian).

*Надійшла до редакції 29.06.21*  
*Рецензент – доц. Тимофієва Д.В.*  
*© О.С. Юрценюк, 2021*