

О.В. КЮСЕВА

## Т'ЮТОРСЬКИЙ ПСИХООСВІТНІЙ СУПРОВІД ЯК ФАКТОР ПРЕВЕНЦІЇ ПОРУШЕНЬ АДАПТАЦІЇ У СТУДЕНТІВ

Український науково-дослідний інститут соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України, м. Київ

**Мета** – розробити психоосвітній психотерапевтичний інтерактивний тренінг із т'юторським супроводом для надання своєчасної медико-соціальної допомоги молодим людям із порушенням та розладами адаптації.

**Матеріали і методи.** Проведено аналіз психічного стану 1076 студентів університету, визначено взаємозв'язок рівня виразності психопатологічної симптоматики, життєстійкості та ставлення респондентів із порушенням адаптації до університету. У дослідженні застосовувалися інформаційно-аналітичний, клініко-анамнестичний, клініко-психопатологічний, психодіагностичний, математико-статистичний методи.

**Результати.** Доведено, що у 12,5% студенток молодших курсів університету психічний дистрес включав субклінічний рівень проявів дезадаптації, який містив донозологічні форми дисфункцій тривожно-депресивного, фобічного, емоційно-лабільного спектра.

**Висновки.** Т'юторський психоосвітній супровід є превентором розвитку порушень адаптації серед студентської молоді.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: порушення адаптації, студенти, молодь, стрес, університет, т'ютор.

Психічне здоров'я студентської молоді значною мірою відображає загальний стан суспільства, визначає інтелектуальний ресурс інноваційного розвитку держави і є важливим індикатором соціального благополуччя населення будь-якої країни світу.

Одним із найважливіших педагогічних завдань вищого навчального закладу є робота зі студентами першого курсу, спрямована на більш швидку й успішну їх адаптацію до нової системи навчання, соціальних відносин, покращення якості життя молоді.

Актуальність досліджень в галузі профілактики та психотерапії порушень та розладів адаптації у студентському середовищі обумовлена тенденцією до зростання їх частоти у всьому світі, у тому числі в Україні.

Психоосвітня стратегія є одним із пріоритетів Всесвітньої організації охорони здоров'я та Всесвітньої психіатричної асоціації [1;2;6;8].

**Мета дослідження** – розробити психоосвітній психотерапевтичний інтерактивний тренінг із т'юторським супроводом для надання своєчасної медико-соціальної допомоги молодим людям із порушенням та розладами адаптації.

### Задачі дослідження:

1. Дослідити зв'язок між психосоціальним фактором ставлення студентів до університету, рівнем життєстійкості та ступенем прояву адаптаційних порушень і супутніх психопатологічних радикалів у досліджуваного контингенту.

2. Оптимізувати організацію навчально-виховного процесу у вищих навчальних закладах з метою

забезпечення необхідними заходами для реалізації стратегій успішної психосоціальної адаптації.

**Матеріали і методи.** За умови інформованої згоди, із дотриманням принципів біоетики та деонтології було обстежено 1076 студентів різних факультетів одного з університетів нашої країни – 325 хлопців (30,2%) та 751 дівчину (69,8%) віком 17–20 років. Більшість студентів мешкають у гуртожитку, оскільки приїхали на навчання з інших міст.

У дослідженні застосовували інформаційно-аналітичний, клініко-анамнестичний, клініко-психопатологічний, психодіагностичний і математико-статистичний методи.

Для вивчення ролі психосоціальних факторів освітньо-виховної системи, які суттєво впливають на рівень адаптації молоді, було проведено опитування за допомогою розробленої нами уніфікованої «Карти обстеження». Студентам пропонувалося у порядку зростання суб'єктивної значущості визначити своє ставлення до університету та відзначити наявність відчуття напруженості під час виконання домашніх завдань (як в групі, так і вдома). Результати опитування вивчалися з позицій частотного аналізу змістовного контексту висловлювань із подальшим визначенням ролі отриманих факторів.

Далі оцінювали їх зв'язок із рівнем психологічного дистресу та ступенем прояву адаптаційних порушень і супутніх психопатологічних радикалів за шкалою SCL-90-R (SymptomCheckList-90-Revised, L.R. Derogatis, в адаптації Н.В. Тарабріної, 2001), психофункціональним станом за тестом «САН»,

рівнем прояву життєстійкості за методикою «Тест життєстійкості» – Hardiness Survey (Maddi et al., 1984, скринінгова версія Е.М. Осіна, 2006) [12;16;17].

Математичну обробку отриманих результатів проводили за допомогою пакета програм Statistica for Windows 7.0 [4]. Розраховували абсолютне значення, % частки (P%), середню арифметичну величину (M); стандартне відхилення (SD); мінімум (min) і максимум (max) значень у вибірці; критерій Крускала–Уолліса. Формат наданих даних у тексті та таблицях наступний:  $M \pm SD$ ; (min–max); K-W: N; p-level [9].

#### **Результати дослідження та їх обговорення.**

На першому етапі здійснювали скринінгову оцінку психічного стану студентів усієї вибірки (n=1076). Психофункціональний стан досліджували за методикою «САН». Рівень психологічного дистресу та ступінь проявів адаптаційних порушень і супутніх психопатологічних радикалів визначали за допомогою запитальника SCL-90-R. Проведене дослідження виявило наявність порушень адаптації у 19,5% (210/1076), з них дівчата склали 72,0% (134/186), тобто 12,5% (134/1076) від загальної кількості обстежених. Для подальшої роботи були відібрані за згодою тільки дівчата.

На наступному етапі за допомогою факторного аналізу було визначено психосоціальний фактор ставлення молоді до університету, який містив оцінку студентів їх взаємовідносин з одногрупниками і викладачами, а також наявність відчуття напруги у виші та під час виконання завдань вдома. Розраховано частоту відповідей дівчат із порушенням адаптації на питання: «Як Ви оцінюєте своє ставлення до університету в даний час?» та «Чи зазнаєте Ви відчуття напруженості під час виконання домашніх завдань (як у групі, так і вдома)?». Встановлено, що 69,4% (93/134) дівчат відчують незначне напруження, 20,1% (27/134) – певне та 10,4% (14/134) – не відчують, відповідно.

Для визначення спрямованості отриманих взаємозв'язків ми застосовували однофакторний дисперсний аналіз і виявили наявність детермінаційних відмінностей між середніми величинами досліджуваних показників. Встановлено, що серед студенток, які відчують певне напруження в університеті, перевищено нормативні показники за субшкалами PHOV, INT, DEP, а також індекси PDSI, PSI за шкалою SCL-90-R. У цих дівчат особливо відзначається зростання рівня виразності симптоматики за шкалою фобічної тривоги ( $0,26 \pm 0,23$ ,  $p < 0,001$ ), що домінує за ступенем прояву симптомів у трійці субшкал PHOV, INT, DEP за шкалою SCL-90-R, як вболівання широкого спектра негативних відчуттів. Занепокоєння, внутрішня напруга, невпевненість у правильності своєї поведінки свідчать про наявність у дівчат когнітивних компонентів почуття небезпеки, неспеци-

фічних психогенних реакцій, основу яких складає страх різної інтенсивності щодо конкретних людей, подій, ситуацій. Ірраціональний характер переживань відображає труднощі в міжособистісній комунікації, негативні емоційні переживання і дратівливість, не властиві їм раніше. Тобто рівень виразності за цією шкалою може бути маркером оцінки ступеня психологічної адаптації до стресової ситуації. Значення максимуму (1,50) міжособистісної сенситивності ( $0,75 \pm 0,44$  бала,  $p < 0,001$ ) свідчить, що досліджуваний показник знаходиться значно вище оптимального діапазону та проявляється через занепокоєння і помітний дискомфорт у процесі міжособистісної взаємодії, супроводжуючись появою відчуття особистісної неповноцінності при порівнянні з іншими, а також негативними очікуваннями щодо будь-яких комунікацій із соціальним оточенням (одногрупниками, викладачами). Серед дівчат, які відчували певну напругу в університеті, було відмічено наявність почуття невдоволення стосунками з оточуючими, підвищену чутливість до дій та висловлювань педагогів. Студентки мали враження, що їх не розуміють або ставляться до них неприязно.

Доведено, що ступінь прояву життєстійкості та її компонентів «залученість» і «контроль» у дівчат, які відчують певне напруження в університеті, статистично значущо нижчий ( $21,11 \pm 4,73$  бал,  $p < 0,05$ ), а рівень виразності симптоматики за шкалою фобічної тривоги ( $0,26 \pm 0,23$ ,  $p < 0,001$ ) та міжособистісної сенситивності ( $0,75 \pm 0,44$  бала,  $p < 0,05$ ) – значно вищий. Тобто навіть незначне зниження середніх значень життєстійкості призводить до напруги когнітивних зусиль, що спрямовані на відсторонення від ситуації, та зумовлює зниження середніх значень життєстійкості призводить до напруги когнітивних зусиль, що спрямовані на відсторонення від ситуації, та зумовлює зниження фрустраційної толерантності молоді людини. Детальний аналіз взаємозв'язку рівня виразності психопатологічних радикалів, життєстійкості і ставлення дівчат із порушенням адаптації до університету наведено у таблиці 1.

На основі отриманих даних нами були модифіковані методи «психотерапії нової хвилі» у вигляді виконання студентами психологічних вправ з елементами «еріксонівського» підходу та апробовані рекомендації з проведення лікувально-профілактичного психоосвітнього інтерактивного тренінгу для набуття студентами навичок ефективної комунікації (психосоціальної адаптації), міжособистісних умінь, їх актуалізації та підтримки. При цьому в якості мішеней виступали когнітивна, емоційна, комунікативна складова психологічного профілю студентів.

Превентивна стратегія у роботі з порушеннями та розладами адаптації у студентської молоді була реалізована з використанням інтерактивного інтенсивного тренінгу за кейс-методом CBL (анг. case-study – Case Based Learning – заснований на клінічному випадку) з інтегрованою техноло-

Таблиця 1. Взаємозв'язок рівня виразності психопатологічних радикалів, життєстійкості і ставлення дівчат із порушенням адаптації до університету (за шкалою SCL-90-R, методикою «САН», тестом Hardiness Survey)

Шкала	Незначне напруження (n=93)	Відчувають певне напруження (n=27)	Не відчувають напруження (n=14)	H; p-level
O-C (бали)	0,50±0,30 0,0–1,40	0,73±0,31 0,30–1,50	0,44±0,23 0,30–0,80	H=14,8; p<0,001
INT (бали)	0,49±0,34 0,0–1,56	0,75±0,44 0,11–1,56	0,25±0,42 0,0–0,89	H=16,7; p<0,001
DEP (бали)	0,44±0,29 0,0–1,62	0,64±0,26 0,08–0,92	0,23±0,25 0,08–0,62	H=23,1; p<0,001
NX (бали)	0,26±0,26 0,0–1,0	0,40±0,23 0,0–1,0	0,24±0,23 0,0–0,90	H=10,9; p<0,05
HOS (бали)	0,36±0,34 0,0–1,33	0,48±0,31 0,17–1,50	0,10±0,16 0,0–0,33	H=19,7; p<0,001
PHOB (бали)	0,12±0,27 0,0–1,14	0,26±0,23 0,0–0,86	0,08±0,13 0,0–0,29	H=18,2; p<0,001
GSI	0,36±0,21 0,1–0,99	0,50±0,16 0,08–0,91	0,23±0,22 0,09–1,57	H=23,8; p<0,001
PDSI	1,22±0,25 1,0–2,56	1,27±0,22 1,0–2,16	1,00±0,00 1,0–1,0	H=20,3; p<0,001
PSI	26,09±13,47 9,0–70,0	35,26±9,88 7,0–5,0	20,29±20,16 8,0–51,0	H=22,0; p<0,001
САН (бали)	3,91±0,66 2,33–5,03	4,28±0,53 3,47–5,07	4,05±0,62 2,97–5,07	H = 6,0; p<0,05
Самопочуття (бали)	3,88±0,61 2,60–5,70	4,17±0,71 3,30–5,70	4,19±0,85 2,70–5,50	H=6,8; p<0,05
Активність (бали)	3,75±0,58 2,40–5,0	4,0±0,59 2,60–5,10	4,17±0,71 3,30–5,70	H=11,8; p<0,05
Залученість (бали)	8,69±2,24 4,0–12,0	7,30±2,48 3,0–12,0	5,86±1,41 3,0–12,0	H=20,4; p<0,001
Контроль (бали)	7,81±1,99 4,0–11,0	6,93±1,07 5,0–9,0	7,71±0,47 7,0–8,0	H=8,0; p<0,05
Життєстійкість (бали)	24,73±5,86 13,0–35,0	21,11±4,73 12,0–35,0	21,29±0,47 21,0–22,0	H=11,8; p<0,05

Примітка: Obsessive-Compulsive (O-C) – субшкала обсесивності-компульсивності, Interpersonal Sensitivity (INT) – субшкала міжособистісної чутливості, Depression (DEP) – субшкала депресії, Anxiety (ANX) – субшкала тривоги, Hostility (HOS) – субшкала ворожості, Fobic Anxiety (PHOB) – субшкала фобічної тривоги, GSI – загальний індекс, PDSI – індекс поточного симптоматичного дистресу, PSI – загальне число позитивних відповідей; H – критерій Крускала-Уолліса.

гією «еріксонівського» підходу – Мілтон-моделі, вправою: «Життя, як затримка на авіавокзалі» та сучасного методу тьюторського супроводу у психосвіті [5;7;19–21].

Тьюторство (англ. tutor – домашній вчитель, опікун, репетитор) – вид психолого-педагогічної та медико-соціальної освітньої діяльності вищого навчального закладу, що полягає у підтримці і супроводі освітньої траєкторії студента [3;10;11;13–15;18]. Як одна з форм наставництва, тьюторство виникло в XII–XIII ст. в Оксфорді та Кембриджі. Тьюторанти – студенти, з якими працює тьютор – фахівець, що володіє тьюторською компетентністю.

Тьюторський психоосвітній супровід – це рух тьютора разом зі змінною особистістю тьюторанта, поруч з тьюторантом, при якому заняття побудовані за принципом тематичного семінару з елементами

соціально-поведінкового тренінгу та виконання психологічних вправ, здійснення своєчасної навігації можливих шляхів розвитку подій (психопрофілактика), з наданням, за необхідності, психологічної допомоги і підтримки [5;7;19–21].

Стрижнем тьюторської моделі супроводу студентів є індивідуалізація і розширення ресурсу реактивної поведінки в процесі створення умовного середовища. Цей принцип працює на відновлення можливостей презентацій різних компетенцій студентів з урахуванням їх запиту, здібностей, можливостей, інтересів, мотивації. Антропологічний аспект є безумовним орієнтиром у практиці тьюторства.

Під час тренінгу: «Життя, як затримка на авіавокзалі» тьюторські методи мали суб'єкт-суб'єктний характер відносин між усіма учасниками психо-

освітнього процесу. Тьютор виконував роль провідника між студентами та психоосвітніми ресурсами, він спрямовував тьюторантів, використовуючи механізми навігації індивідуальної психоосвітньої програми. Студентам запропоновували сценарій подій, нібито: «Вибухнула велика гроза. Ви здійснюєте подорож з Австралії до Берліну через Сінгапур, але під час заправки в Сінгапурі все відкладено, поки не заспокоїться вітер. Чекаючи, ви дізналися, що виліт затримується на чотири години. «Будь ласка, влаштуйтеся зручніше і відпочивайте», – говорить агент авіакомпанії. Немає ніяких газет, книг, телебачення, Інтернету. Якби це було правдою... Озирніться навколо та виберіть, яка людина в цій багатолюдній юрбі незнайомців могла б бути «вашого типу»? Про що б ви з нею поговорили? Зверніться до п'яти ваших супутників і поговоріть з ними хоча б коротко. Зауважте на якість ваших вражень. Що цікавить вас у цій людині? Які б теми ви вибрали? Що зацікавило вас? Що здалося вам нудним? У кінці вправи подумайте кілька хвилин у своєму кріслі, з ким би ви хотіли провести час, якби дійсно затрималися в аеропорту (запишіть їхні імена в якомусь непомітному місці вашої записної книжки, щоб заглянути туди пізніше, вам не треба розкривати цю інформацію). Які теми ви б із задоволенням обговорили, якби ви затрималися разом з цими людьми?».

Основним результатом застосування у навчально-виховному процесі вишу психоосвітнього тренінгу є зниження рівня фобічної тривоги у досліджуваних та забезпечення студентів необхідними компетенціями для реалізації стратегій успішної психосоціальної адаптації.

При зіставленні вихідних і останніх даних у дівчат, які відчувають певне напруження в університеті, відбулося достовірне зниження показників за субшкалами РНОВ, INT, DEP, а також індексів PDSI, PSI за шкалою SCL-90-R до рівня клінічної норми. Робота з реструктурування цінностей сприяла переоцінці поведінкових та характерологічних особливостей студентів, позитивним змінам у їх спілкуванні з оточуючими людьми, ставленні до

навчального процесу та майбутньої професійної діяльності.

### Висновки

1. Встановлено, що стан психологічної дезадаптації у 12,5% (134/1076) студенток молодших курсів супроводжується високим психосоціальним стресовим навантаженням та пороговою опірністю стресу у широкому діапазоні проявів.

2. Провідне місце у феномені адаптаційних порушень в осіб жіночої статі займають тривожно-депресивні прояви з фобічними радикалами, також мають місце елементи емоційної лабільності та труднощі міжособистісної комунікації. Таким дівчатам притаманна підвищена пильність, зниження адаптаційних можливостей поведінки, вегетативні порушення, які виступають предикторами психічної дезадаптації.

3. Доведено взаємозв'язок підвищення рівня виразності симптоматики за шкалою фобічної тривоги ( $0,26 \pm 0,23$ ,  $p < 0,001$ ) і зниження ступеня життєстійкості ( $21,11 \pm 4,73$  бал,  $p < 0,05$ ) у студенток з порушеннями адаптації. Тобто рівень виразності фобічної тривоги у поєднанні зі зниженням життєстійкості може бути одним із критеріїв оцінки рівня психологічної адаптації до стресової ситуації.

4. Розроблений нами тьюторський психоосвітній супровід, як превентор розвитку порушень адаптації серед студентської молоді, з використанням психологічних вправ, інтегрованої Мілтон-моделі став ефективним методом зняття психоемоційного напруження, зокрема тривоги у стресовій ситуації, що дозволило поліпшити психосоціальну адаптацію молоді людини, оптимізувати процес розвитку її ціннісних орієнтацій в умовах навчально-виховного процесу виші.

Таким чином, мотивація молоді на збереження і зміцнення власного психофізіологічного здоров'я із застосуванням отриманих знань і навичок у життєдіяльності є пріоритетним **перспективним напрямком подальших досліджень** потенціалу тьюторського психоосвітнього супроводу студентів в умовах вищого навчального закладу.

### Список літератури

1. Александровский Ю. А. Предболезненные состояния и пограничные психические расстройства / Ю. А. Александровский. – Москва: Литтера (Littera), 2010. – 272 с. – (Серия «Практические руководства»).
2. Березин Ф. Б. Психическая и психофизиологическая адаптация человека / Ф. Б. Березин. – Л., 1988. – С. 13–21.
3. Волченкова К. Н. Тьюторское сопровождение как основа субъект-субъектных отношений тьютора и студента / К. Н. Волченкова // Вестник ЮУрГУ. – 2013. – № 3. – С. 71–76. – (Серия «Образование. Педагогические науки»).
4. Ермолаев О. Ю. Математическая статистика для психологов: Учебник / О. Ю. Ермолаев. – 2-е изд., испр. – Москва: Московский психолого-социальный институт: Флинта, 2003. – 336 с. – (Серия «Библиотека психолога»). – С. 29–52.
5. Киосева Е.В. Адаптивный кейс-менеджмент превентивного процесса аддиктивного поведения у студентов / Е. В. Киосева // Ліки України Плюс. – 2015. – № 4 (80). – С. 85–87.
6. Кожина Г. М. Діагностика порушень адаптації у студентів молодших курсів внз / Г. М. Кожина, М. В. Маркова // Матеріали наук.-практ. конф. з міжнар. уч., присвяченої 150-річчю курорту «Березовські мінеральні води» та 50-річчю кафедри психотерапії ХМАПО (Харків, Березовські Мінеральні води, 10–12 жовт. 2012 р.). – Т. 2 : Сучасні методи діагностики, лікування і реабілітації психічних і соматичних розладів психогенного походження (XV Платонівські читання). – Харків, 2012. – С. 117–118.

6. Кокамбо Ю. Д. Тьюторство как новая форма взаимодействия участников образовательного процесса / Ю. Д. Кокамбо, О. В. Скоробогатова // Вестник Амурского гос. ун-та. – 2013. – № 60. – С. 111–115. – (Серия «Гуманитарные науки»).
7. Краснова В. В. Социальная тревожность и студенческая дезадаптация [Электронный ресурс] / В. В. Краснова, А. Б. Холмогорова // Психологическая наука и образование: электрон. науч. журн. – 2011. – № 1. – С. 1–15. – Режим доступа: <http://www.psyedu.ru>. – Название с экрана.
8. Ланг Т. А. Как писать статистику в медицине. Аннотированное руководство для авторов, редакторов и рецензентов / Т. А. Ланг, М. Сесик; пер. с англ. под ред. В. П. Леонова. – М.: Практическая медицина, 2011. – 480 с.: ил. – С. 29.
9. Логинов И. А. Пространство личностного и профессионального развития студенческой молодежи / И. А. Логинов, А. Ю. Белогуров, М. А. Кулыгина // Высшее образование в России. – 2016. – № 4. – С. 128–135.
10. Маджуга А. Г. Здоровьесозидающая педагогика: новая научная парадигма в современном образовании: монография / А. Г. Маджуга, И. А. Синицина. – Sterlitaamak–Санкт-Петербург: СФ ФГБОУ ВПО «Башкирский государственный университет», Санкт-Петербургский государственный университет, 2013. – 394 с.
11. Осин Е. Н. Факторная структура краткой версии Теста жизнестойкости / Е. Н. Осин // Организационная психология. – 2013. – Т. 3. – № 3. – С. 42–60.
12. Профессия «тьютор» / Т. М. Ковалева, Е. И. Кобыща, С. Ю. Попова (Смолик) [и др.]. – Москва–Тверь: СФК-офис, 2012. – 246 с.
13. Серебровская Т. Б. Тьюторство в контексте модернизации высшей школы / Т. Б. Серебровская // Вестник ОГУ. – 2011. – № 5. – С. 14.
14. Тамразян Н. А. Технологии адаптации студентов-первокурсников. Социальные и психологические ресурсы службы тьюторов в системе адаптации и сопровождения студентов / Н. А. Тамразян, К. Н. Волченкова // Сборник статей научно-практической конференции 24 ноября 2014 г. – Барнаул: Изд-во ООО «Алтай-Циклон», 2014. – С. 47–49.
15. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса / Н. В. Тарабрина. – СПб: Питер, 2001. – С. 146–149.
16. Тест дифференцированной самооценки функционального состояния / Доскин В. А., Лаврентьева Н. А., Мирошников М. П., Шарай В. Б. // Вопросы психологии. – 1973. – № 6. – С. 141–145.
17. Третьякова Н. В. Управление качеством здоровьесберегающей деятельности в образовательных учреждениях: монография / Н. В. Третьякова. – Екатеринбург: Рос. гос. проф.-пед. ун-т, 2013. – 128 с.
18. Эриксон М. Г. Человек из Февраля. Гипнотерапия и развитие самосознания личности / Милтон Г. Эриксон, Эрнест Л. Росси; пер. с англ. Е. Л. Длугач. – Москва: Независимая фирма «Класс», 1995. – 133 с.
19. Leventhal H. The common-sense model of self-regulation of health and illness / H. Leventhal, I. Brissette, E. Leventhal // The Self-regulation of Health and Illness Behavior / Ed. by L. D. Cameron, H. Leventhal. – London: Routledge, 2012. – P. 42–65.
20. Planning health promotion programs. An intervention Mapping Approach / L. Kay Bartholomew, Guy S. Parcel, Gerjo Kok, Nell H. Gottlieb. – John Wiley & Sons, 2011. – 800 p.

## ТЮТОРСКОЕ ПСИХООБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ КАК ФАКТОР ПРЕВЕНЦИИ НАРУШЕНИЯ АДАПТАЦИИ У СТУДЕНТОВ

*Е. В. Киосева*

Украинский научно-исследовательский институт социальной и судебной психиатрии и наркологии МЗ Украины, г. Киев

**Цель** – разработать психообразовательный психотерапевтический интерактивный тренинг с тьюторским сопровождением для оказания своевременной медико-социальной помощи молодым людям с нарушением и расстройством адаптации.

**Материалы и методы.** Проведен анализ психического состояния 1076 студентов университета, определена взаимосвязь уровня выраженности психопатологической симптоматики, жизнестойкости и отношения респондентов с нарушением адаптации к университету. В исследовании применялись информационно-аналитический, клиничко-анамнестический, клиничко-психопатологический, психодиагностический, математико-статистический методы.

**Результаты.** Доказано, что у 12,5% студенток младших курсов университета психический дистресс имел субклинический уровень проявления дезадаптации, содержащий донозологические формы дисфункций тревожно-депрессивного, фобического, эмоционально-лабильного спектра.

**Выводы.** Тьюторское психообразовательное сопровождение является превентором развития нарушений адаптации в среде студенческой молодежи.

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** нарушения адаптации, студенты, молодежь, стресс, университет, тьютор.

## TUTORPSYCHICAL EDUCATIONSUPPORT AS A FACTOR OF PREVENTION OF VIOLATIONS OF STUDENTS' ADAPTATION

*O. Kioseva*

Ukrainian Research Institute of Social and Forensic Psychiatry and Narcology Ministry of Health of Ukraine, Kiev

**Purpose** – to develop psychoeducational and psychotherapeutic interactive training with tutor support to provide timely medical and social care for young people with violation of adaptation and adjustment disorder.

**Materials and methods.** This work is based on the analysis of the mental state of 1076 university students and determines the correlation between relationship level of severity of psychopathology, resilience and attitude of girls with violation of adaptation to the university. Research methods: information-analytical methods, clinical-anamnestic methods, clinical and psychopathological methods, psychodiagnostic methods, mathematical-statistical methods.

**Results.** It was found that mental distress had subclinical level of maladjustment symptoms in 12.5% of girls of younger courses. The leading place is occupied by prenosological form of anxiety-depressive, phobic, emotionally labile nature dysfunctions.

**Conclusions.** The tutor psychical educational support is a preventer of adaptation disorders in students' environment/

KEY WORDS: **violations adaptation, students, the youth, stress, university, tutor.**

*Рукопис надійшов до редакції 14.06.2016 р.*

**Відомості про автора**

**Кіосєва Олена Вікторівна** – к.мед.н., докторант Українського науково-дослідного інституту соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України, м. Київ.