

## ЗНАЧЕННЯ РІВНЯ НЕЙРОТИЗМУ У ДІАГНОСТИЦІ НЕПСИХОТИЧНИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У СТУДЕНТІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

ВДНЗУ «Буковинський державний медичний університет», Чернівці

**Дано визначення нейротизму та показано його суттєве значення у діагностиці неспсихотичних психічних розладів у студентів вищих навчальних закладів. Установлено, що високий рівень нейротизму характерний для молоді з поведінковими синдромами, пов'язаними з фізіологічними порушеннями і фізичними чинниками. Рекомендовано проведення скринінгу для виявлення клінічно значущих рівнів нейротизму в осіб молодого віку в ході планових медичних оглядів.**

*Ключові слова:* нейротизм, неспсихотичні психічні розлади, студенти.

Нейротизм — це риса характеру, що сприяє переживанню негативних емоцій, включаючи гнів, тривогу, сором'язливість, дратівливість, емоційну нестабільність і депресію [1]. Особи з підвищеним рівнем нейротизму погано реагують на стресові впливи навколишнього середовища, розцінюють звичайні ситуації як загрозливі і можуть переживати незначні фруструючі стани як безнадійно непереборні. Нейротизм є однією з найвідоміших і емпірично обґрунтованих рис особистості, при цьому значна частина досліджень вказує на її спадковий характер, наявність провісників у дитячому віці, тимчасову стабільність протягом всього життєвого циклу і значне поширення [1,2].

Нейротизм має великий вплив на здоров'я населення [3]. Він забезпечує вразливість до широкого спектра різних форм психопатології, включаючи тривожні розлади, розлади настрою, хімічні залежності, соматичні симптоми і розлади прийому їжі [1, 4]. Багато випадків уживання психоактивних речовин є спробами придушити або ліквідувати смуток, тривожність, дисфорію і емоційну нестабільність, які виникли через нейротизм. Клінічно значущі епізоди тривоги і депресії часто являють собою взаємодію між нейротизмом як особистісною рисою і життєвими стресорами [1].

Нейротизм також пов'язаний зі зниженням якості життя, у тому числі з переживанням ворожості, надмірним занепокоєнням, професійним та подружнім незадоволенням [4]. Його високий рівень зумовлює низьку продуктивність праці через емоційну стурбованість, виснаження і відволікання уваги, а для студентів — низьку успішність навчання, конфліктність, депресію.

Ураховуючи суттєве значення нейротизму у формуванні неспсихотичних психічних розладів, рекомендовано проведення скринінгу для виявлення його клінічно значущих рівнів для всього населення у ході планових медичних оглядів [1, 3].

Мета цього дослідження — визначити рівень нейротизму у діагностиці неспсихотичних психічних розладів у студентів вищих навчальних закладів.

Упродовж 2015–2017 рр. нами було проведено з дотриманням принципів біоетики та деонтології (на початку у кожного обстеженого отримувалася інформована згода на проведення дослідження) суцільне комплексне обстеження студентів I–V курсів медичних факультетів ВДНЗУ «Буковинський державний медичний університет» та студентів I–IV курсів факультетів педагогіки, психології та соціальної роботи, філологічного, математики та інформатики, філософсько-теологічного та Інституту фізико-технічних та комп'ютерних наук Чернівецького національного університету. У результаті першого скринінгового дослідження ми отримали вихідну групу обстеження кількістю 1679 студентів. Через рік при повторному загальному обстеженні цієї групи студентів ми зібрали 1235 уніфікованих карт, що відповідали загальному критерію включення в дослідження. Отже, надалі ми аналізували результати обстеження 1235 осіб: 852 (68,99%) студентів Буковинського державного медичного університету та 383 (31,01%) — Чернівецького національного університету. Середній вік обстежених  $20,15 \pm 0,05$  року. В гендерному розподілі серед усіх обстежених було 365 чоловіків та 870 жінок, відповідно 29,55 та 70,45%. 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.

Усіх студентів було розподілено на дві групи — основну (ОГ) та порівняльну (ПГ). До ОГ увійшли 317 (25,67%) студентів, у яких було діагностовано неспсихотичні психічні розлади (НПР). Для верифікації клінічних особливостей НПР як

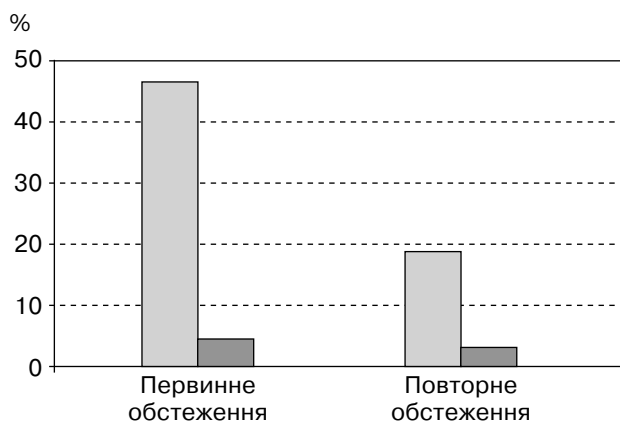
ПГ було обстежено 918 (74,33%) студентів без НПР, практично здорових осіб.

З метою визначення рівня нейротизму використовували методику експрес-діагностики невротизму К. Хека і Х. Хесса.

Основним завданням клініко-психопатологічного методу дослідження була комплексна оцінка психічного статусу обстеженого. Цей метод базувався на загальноприйнятих підходах до психіатричного обстеження шляхом інтерв'ювання та спостереження. Опитування здійснювали із застосуванням діагностично-дослідницьких критеріїв МКХ-10.

У результаті первинного обстеження загальної вибірки ( $n = 1235$ ) виявлено високий рівень нейротизму (ВРН) у 193 (15,63%) студентів. В ОГ ВРН діагностовано у 151 (47,63%) особи, у ПГ — у 42 (4,57%) студентів ( $p < 0,05$ ), що свідчить про достовірно ВРН у молодих людей із НПР. При повторному обстеженні ВРН виявили у 61 (19,24%) особи ОГ та у 30 (3,27%) — ПГ ( $p < 0,05$ ), що вказує на достовірно значуще зниження нейротизму після проведеного комплексного лікування НПР (рисунок). Нейротизм є однією з основних загальноноособистісних сфер, що формують п'ятифакторну модель, або «Велику п'ятірку» [1]. Ця модель складається з п'яти широких доменів, що включають негативну афективність, байдужість, психотизм, ворожість і розгальмованість.

Аналізуючи гендерні особливості нейротизму, ми виявили ВРН у 60 (16,44%) хлопців та у 133 (15,29%) дівчат. У 105 (47,72%) дівчат з НПР діагностовано ВРН. Серед чоловіків ОГ ВРН діагностовано у 46 (47,42%) осіб. У ПГ були подібні результати: 28 (4,31%) студенток та 14 (5,22%) студентів. Отже, достовірних розбіжностей у рівні нейротизму в гендерному аспекті не виявлено,



Частота високого рівня нейротизму в основній та порівняльній групах при первинному та повторному обстеженнях: ■ — основна група; ■ — порівняльна група

проте достовірно більше студентів обох статей ОГ мали ВРН ( $p < 0,05$ ).

Нейротизм — риса особистості, яка виявляється в підвищеній тривожності і низькій самооцінці. Оскільки ця патологія може супроводжуватися вегетативними порушеннями, особи з ВРН нерідко повідомляють про погане здоров'я. Більше того, численні спостереження показали, що нейротизм асоціюється з підвищеним ризиком смертності, і це узгоджується з даними про зв'язок психічних захворювань з коротшою тривалістю життя. У той же час інші роботи подібної кореляції не виявили або вона була позитивною. Це можна пояснити тим, що останній ефект може бути пов'язаний із захисною поведінкою, характерною для тривожних людей [2].

Аналіз частоти ВРН в ОГ показав, що залежно від діагнозу при первинному та повторному обстеженнях виявлено достовірно значущі результати позитивної динаміки майже у всіх нозологічних групах (табл. 1).

Зокрема, при первинному обстеженні афективної розлади (F30.0–34.1) ВРН було виявлено у 38 (48,1%) студентів, а при повторному обстеженні (через рік) — у 16 (20,3%) ( $p < 0,05$ ). У групі пацієнтів із невротичними, пов'язаними зі стресом та соматоформними розладами (F40.0–48.1) ВРН було діагностовано у 91 (48,66%), а при повторному обстеженні — у 37 (19,7%) студентів ( $p < 0,05$ ). Серед хворих із поведінковими синдромами, пов'язаними з фізіологічними порушеннями і фізичними чинниками, при першому обстеженні ВРН було виявлено у 13 (65,0%) осіб, а при повторному обстеженні — у 2 (10,0%) студентів ( $p < 0,05$ ). І лише у групі пацієнтів із розладами зрілої особистості та поведінки у дорослих було виявлено також позитивну динаміку щодо зниження рівня нейротизму, але вона не мала достовірного показника: 9 (29,03%) та 6 (19,4%) при первинному та повторному обстеженнях відповідно ( $p \geq 0,05$ ). Ці результати вказують на високу ефективність нашого комплексного лікування студентів із НПР. А також на те, що шкалу нейротизму необхідно використовувати при побудові скринінгових програм з виявлення НПР в осіб молодого віку, оскільки ця методика має достовірно значущі показники динаміки захворювань.

Цікаві результати отримано при аналізі частоти виявлення ВРН серед студентів різних курсів навчання при первинному та повторному обстеженнях (табл. 2).

Найбільшу кількість осіб із ВРН при первинному обстеженні було виявлено на IV — 75 (20,05%) та VI — 2 (20,0%) курсах; при повторному обстеженні ВРН було діагностовано у 33 (8,82%) та 1 (10,0%) студента відповідно ( $p \geq 0,05$ ).

Таблиця 1

Частота високого рівня нейротизму залежно від нозології (в динаміці) в основній групі ( $n = 317$ )

Нозологія	I обстеження		II обстеження		t	M1	M2
	n	%	n	%			
F30.0–34.1 ( $n = 79$ )	38	48,10	16	20,3	2,16	8,11	10,05
F40.0–48.1 ( $n = 187$ )	91	48,66	37	19,8	3,44	5,24	6,55
F50.0–51.4 ( $n = 20$ )	13	65,00	2	10,0	2,20	13,23	21,21
F60.0–60.7 ( $n = 31$ )	9	29,03	6	19,4	0,44	15,13	16,13

Таблиця 2

Частота високого рівня нейротизму залежно від курсу навчання (в динаміці) ( $n = 1235$ )

Курс	I обстеження		II обстеження		t	M1	M2
	n	%	n	%			
I ( $n = 268$ )	44	16,42	21	7,84	1,06	5,58	5,86
II ( $n = 164$ )	17	10,37	9	5,49	0,46	7,39	7,59
III ( $n = 268$ )	37	13,81	16	5,97	0,96	5,67	5,92
IV ( $n = 374$ )	75	20,05	33	8,82	1,66	4,62	4,94
V ( $n = 151$ )	18	11,92	11	7,28	0,42	7,64	7,84
VI ( $n = 10$ )	2	20,00	1	10,00	0,24	28,28	30,00
Всього ( $n = 1235$ )	193	15,63	91	7,37	2,18	2,61	2,74

Найменша частота виявлення ВРН спостерігалася серед студентів II курсу — 17 (10,37%) при первинному обстеженні та 9 (5,49%) — при повторному ( $p \geq 0,05$ ).

Достовірні результати зниження рівня нейротизму ми отримали при дослідженні його динаміки на загальній вибірці ( $n = 1235$ ) — 195 (15,63%) студентів із ВРН при первинному обстеженні та 91 (7,37%) особа з ВРН при повторному ( $p < 0,05$ ). Такі результати можна пояснити проведеним нами комплексним лікуванням студентів, у яких було діагностовано НПР, бо саме у цих хворих рівень нейротизму був переважно високим.

Отже, у результаті проведеного дослідження встановлено суттєве значення рівня нейротизму у діагностиці НПР у студентів вищих навчальних закладів. Високий рівень нейротизму характерний для студентів з поведінковими синдромами, пов'язаними з фізіологічними порушеннями і фізичними чинниками (65,0% осіб). Ураховуючи суттєве значення нейротизму у формуванні НПР, рекомендовано проведення скринінгу для виявлен-

ня клінічно значущих рівнів нейротизму для осіб молодого віку у ході планових медичних оглядів.

## Список літератури

1. Widiger T. A. Neuroticism is a fundamental domain of personality with enormous public health implications / T. A. Widiger, J. R. Oltmanns // *World Psychiatry*.— 2017.— № 16 (2).— P. 144–145.— doi: 10.1002/wps.20411
2. Tyrer P. Classification, assessment, prevalence, and effect of personality disorder / P. Tyrer, G. M. Reed, M. J. Crawford // *Lancet*.— 2015.— № 21; 385 (9969).— P. 717–726.— doi: 10.1016/S0140-6736(14)61995-4
3. The Origins of Neuroticism / D. H. Barlow, K. K. Ellard, S. Sauer-Zavala [et al.] // *Perspect. Psychol. Sci.*— 2014.— Vol. 9 (5).— P. 481–496.— doi: 10.1177/1745691614544528
4. Hope V. Medical student depression, anxiety and distress outside North America: a systematic review / V. Hope, M. Henderson // *Med. Educ.*— 2014.— Vol. 48 (10).— P. 963–979.— doi: 10.1111/medu.12512

## ЗНАЧЕНИЕ УРОВНЯ НЕЙРОТИЗМА В ДИАГНОСТИКЕ НЕПСИХОТИЧЕСКИХ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У СТУДЕНТОВ ВЫСШИХ УЧЕБНЫХ ЗАВЕДЕНИЙ

О. С. ЮРЦЕНЮК

**Дано определение нейротизма и показано его существенное значение в диагностике не психотических психических расстройств у студентов высших учебных заведений. Установлено, что высокий уровень нейротизма характерен для молодежи с поведенческими синдромами,**

**связанными с физиологическими нарушениями и физическими факторами. Рекомендовано проведение скрининга для выявления клинически значимых уровней нейротизма у лиц молодого возраста в ходе плановых медицинских осмотров.**

*Ключевые слова: нейротизм, непсихотические психические расстройства, студенты.*

---

**IMPORTANCE OF NEUROTICISM LEVEL IN DIAGNOSIS OF NON-PSYCHOTIC MENTAL DISORDERS IN STUDENTS OF HIGHER EDUCATION**

O. S. YURTSENYUK

**The neuroticism has been defined and its crucial value in diagnosis of non-psychotic mental disorders in students of higher education has been shown. High levels of neuroticism have been found to be characteristic of youth with behavioral syndromes related to physiological disorders and physical factors. Screening is recommended to identify clinically relevant levels of neuroticism for young people during routine medical examinations.**

*Key words: neuroticism, non-psychotic mental disorders, students.*

---

*Надійшла 03.06.2019*