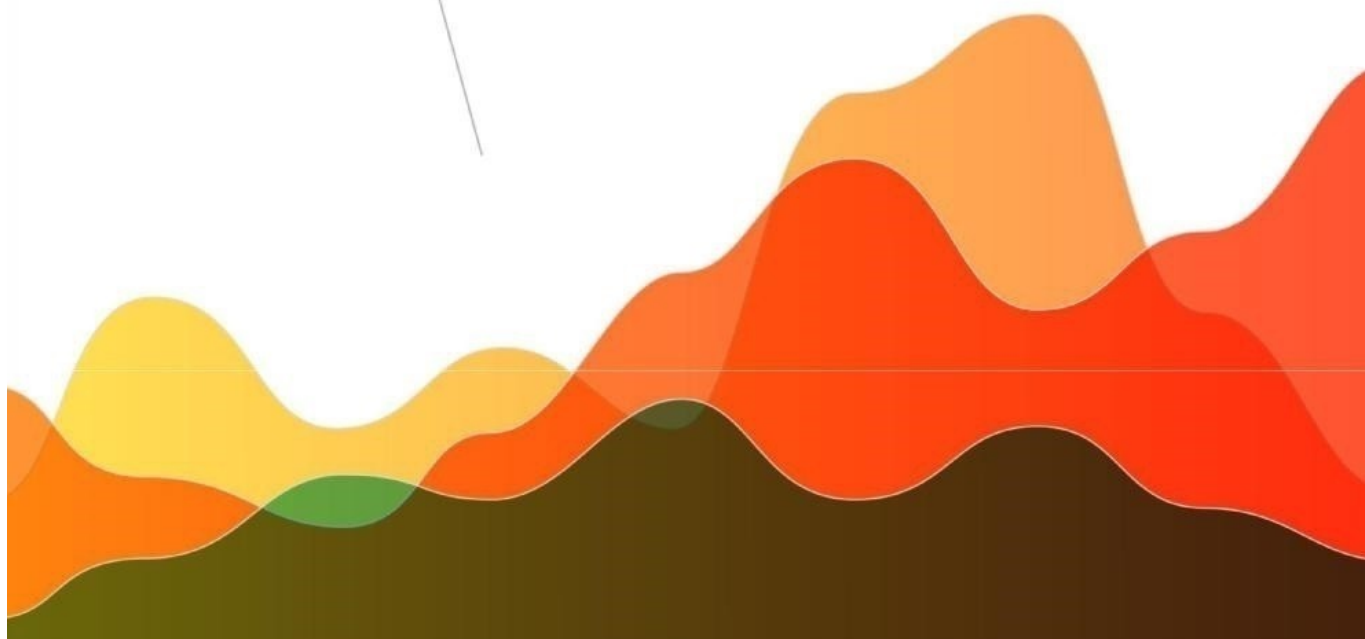


# **ADVANCES OF SCIENCE**

**Proceedings of articles the international  
scientific conference  
Czech Republic, Karlovy Vary -  
Ukraine, Kyiv, 28 September 2018**



# **ADVANCES OF SCIENCE**

Proceedings of articles the international scientific conference Czech  
Republic, Karlovy Vary – Ukraine, Kyiv, 28 September 2018

Czech Republic, Karlovy Vary – Ukraine, Kyiv, 2018

UDC 001  
BBK 72  
D728

**Scientific editors:**

Katjuhin Lev Nikolaevich, Doctor of Biological, a leading researcher at the Institute of Evolutionary Physiology and Biochemistry named I.M.Sechenov Academy of Sciences

Salov Igor' Arkad'evich, Doctor of Medical, Head of the Department of Obstetrics and Gynecology, Saratov State Medical University named V.I.Razumovskij

Danilova Irina Sergeevna, Ph.D., Associate Professor of Tomsk State Pedagogical University named L.N.Tolstoj Burina Natal'ja Sergeevna, Ph.D., Associate Professor of Nizhny Novgorod State named University N.I. Lobachevskij

**D728**

ADVANCES OF SCIENCE: Proceedings of articles the international scientific conference. Czech Republic, Karlovy Vary – Ukraine, Kyiv, 28 September 2018 [Electronic resource] / Editors prof. L.N. Katjuhin, I.A. Salov, I.S. Danilova, N.S. Burina. – Electron. txt. d. (1 файл 13,5 MB). – Czech Republic, Karlovy Vary: Skleněný Můstek – Ukraine, Kyiv: MCNIP, 2018. – ISBN 978-80-7534-078-8.

Proceedings includes materials of the international scientific conference « ADVANCES OF SCIENCE», held in Czech Republic, Karlovy Vary-Ukraine, Kyiv, 28 September 2018. The main objective of the conference - the development community of scholars and practitioners in various fields of science. Conference was attended by scientists and experts from Azerbaijan, Russia, Ukraine. At the conference held e-Conference "Perspectives of science and education". International scientific conference was supported by the publishing house of the International Centre of research projects.

ISBN 978-80-7534-078-8 (Skleněný Můstek, Karlovy Vary, Czech Republic)

Articles are published in author's edition. Editorial opinion may not coincide with the views of the authors

Reproduction of any materials collection is carried out to resolve the editorial board

© Skleněný Můstek, 2018

	MANAGEMENT.	
17.	БАЛЛАК Е. ВПЛИВ РЕГІОНАЛЬНИХ ІНТЕГРАЦІЙНИХ УГОД НА ПРОЦЕСИ МОДЕРНІЗАЦІЇ ЕКОНОМІК КРАЇН АРАБСЬКОГО РЕГІОНУ.	140
18.	ЮРЦЕНЮК О.С. СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ПРОБЛЕМУ НЕПСИХОТИЧНИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У СТУДЕНТІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ.	146
19.	ЛАВРЕНЮК Б. О. РОЗВИТОК СВОБОДИ МИРНИХ ЗІБРАНЬ В АВСТРО-УГОРСЬКІЙ ІМПЕРІЇ ТА МЕХАНІЗМ ЙОГО РЕАЛІЗАЦІЇ НА УКРАЇНСЬКИХ ЗЕМЛЯХ.	156
20.	БРАТЧЕНКО Л.Є., КОМАРОВА О.О. АКТУАЛЬНІСТЬ ДУАЛЬНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ ДЛЯ НАБУТТЯ БЕЗРОБІТНИМИ БАГАТОПРОФІЛЬНИХ РОБОЧИХ ПРОФЕСІЙ НА ПОТРЕБУ УКРАЇНСЬКОГО РИНКУ ПРАЦІ.	165
21.	МАСЛІЙ О. М. СУЧАСНІ ТЕНДЕНЦІЇ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ ОФІЦЕРІВ РАКЕТНО-АРТИЛЕРІЙСЬКОГО ОЗБРОЄННЯ.	174
22.	ПУХАЛЬСЬКИЙ Т. Д. ДІАГНОСТИКА ТА АНАЛІЗ РІВНІВ СФОРМОВАНOSTІ ПРОФЕСІЙНОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ МАЙБУТНІХ УЧИТЕЛІВ ЗАСОБАМИ ДИРИГЕНТСЬКО-ХОРОВИХ ДИСЦИПЛІН.	180
23.	РЕПУШЕВСЬКА Ю. О. СІЛЬСЬКИЙ ЗЕЛЕНИЙ ТУРИЗМ ЯК НОВА ФОРМА ПІДПРИЄМНИЦЬКОЇ ДІЯЛЬНОСТІ.	190
24.	СИТНИК Т.М. ТВОРЧА ОСОБИСТІСТЬ УЧИТЕЛЯ ЯК ПЕРЕДУМОВА ІННОВАЦІЙНИХ ПРОЦЕСІВ У ШКОЛІ.	200
25.	ЯРОПУД З.П. ДО ПИТАННЯ ПРО ЛАДОВУ СИСТЕМУ УКРАЇНСЬКОГО ЦЕРКОВНОГО СПІВУ.	206
26.	КОНДРАТЬЄВА А.В. ОСВІТНІЙ МЕНЕДЖМЕНТ :ФІЛОСОФСЬКМЙ АСПЕКТ.	214
27.	ГЛУЩЕНКО О.Л., ПАРЧУК В.Н. ДОСЛІДЖЕННЯ ПРИЧИН ВИХОДУ З ЛАДУ ПАРОПЕРЕГРІВАЧІВ ПАРОВИХ КОТЛІВ ТА ВИЗНАЧЕННЯ ОПТИМАЛЬНОГО РЕЖИМУ ЇХ РОБОТИ.	219
28.	МІЦА В.В. МАЛЕ ПІДПРИЄМНИЦТВО ЯК ФАКТОР СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНОГО РОЗВИТКУ РЕГІОНУ.	226
29.	СМОЛЬНИЦЬКА О. О. НЕОКЛАСИЧНА ТРАДИЦІЯ У СУЧАСНІЙ УКРАЇНСЬКІЙ ПОЕЗІЇ: НА ПРИКЛАДІ ВИБРАНИХ ТВОРІВ НАДІЇ ГАВРИЛЮК.	231
30.	КРАВЧЕНКО С. О. РЕЗУЛЬТАТИ АПРОБАЦІЇ ПЕДАГОГІЧНОЇ МЕТОДИКИ ФОРМУВАННЯ ДОСЛІДНИЦЬКОЇ КОМПЕТЕНТНОСТІ ЗАСОБАМИ ІНФОРМАЦІЙНО-КОМУНІКАЦІЙНИХ ТЕХНОЛОГІЙ.	242
31.	КОЦЮБА Г.О. КОНЦЕПТУАЛЬНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ ФЕНОМЕНУ ТОКСИЧНОГО КОХАННЯ.	253
32.	ОСТАНІНА Г.Г. ОРІЄНТАЛЬНА ПАРАДИГМАТИКА	262

# СУЧАСНІ ПОГЛЯДИ НА ПРОБЛЕМУ НЕПСИХОТИЧНИХ ПСИХІЧНИХ РОЗЛАДІВ У СТУДЕНТІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

**ЮРЦЕНЮК О.С.**

*Кандидат медичних наук,*

*доцент кафедри нервових хвороб,*

*психіатрії та медичної психології ім. С.М.Савенка*

*Вищий державний навчальний заклад України «Буковинський державний  
медичний університет»*

*м. Чернівці, Україна*

Тенденція збільшення психічних розладів, особливо за рахунок межових, яка простежується останні роки, вимагає пошуків нових підходів до збереження психічного здоров'я, профілактики та ранньої діагностики психічних порушень.

У структурі зареєстрованої захворюваності України в 2009 році переважали психічні розлади неспсихотичного характеру, які становили 73,9% (або 171,8 на 100 тис. населення) від загальної кількості зареєстрованих психічних розладів та мали стабільно найвищий відсоток у структурі поширеності розладів психіки та поведінки в динаміці - 49,9% (1221,0 на 100 тис. населення у 2000 р. і 1272,9 у 2009 р.) [1].

Проблема здоров'я осіб молодого віку названа одним з пріоритетних напрямків діяльності Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) у ХХІ сторіччі. Відповідно до класифікації ВООЗ, термін «молодь» поєднує людей у віці від 15 до 24 років. Робота з цим контингентом вимагає урахування деяких особливостей. З одного боку - це раннє наростання біологічної зрілості, з іншого - соціальний, психологічний та економічний стан, який не дозволяє цю зрілість реалізувати. Таким чином, наявність відмінностей за духовним та фізичним розвитком від дорослої людини, емоційна, юридична та фінансова залежність від батьків, відсутність необхідної кількості адекватної інформації

та ін. робить осіб молодого віку вразливими до впливу негативних чинників. Негативні тенденції щодо погіршення здоров'я молоді обумовлені впливом медико-соціальних, демографічних, психологічних та інших факторів. Показово, що найбільш тривожні темпи росту захворюваності відзначаються у віці від 19 до 25 років, коли захворюваність практично подвоюється [2].

Студентство є специфічною соціальною групою молоді, що характеризується особливими умовами життя, праці і побуту, системою ціннісних орієнтацій і певними соціально-психологічними особливостями. Слід зазначити, що студентський вік - це особливий період в розвитку особистості як по «кризовій насиченості» (періодичний екзаменаційний стрес, проблеми віку, усвідомлення сенсу професійної діяльності як самореалізації і самоактуалізації та ін.), так і по насиченості можливостей максимального розвитку здібностей й потенціалу [1, 3].

У сучасних умовах отримання освіти у вищих навчальних закладах можна віднести до специфічного виду діяльності, пов'язаного з високим рівнем психічних і фізичних навантажень, що вкрай зростають у сесійний період, необхідністю засвоювати в стислий термін великий обсяг інформації, підвищеними вимогами до вирішення проблемних ситуацій, суворим контролем і регламентацією режиму. Пристосування до процесу навчання визначається особистісними особливостями студентів, сукупністю мікросоціальних факторів, специфічністю вікового періоду, що відрізняється кризовою насиченістю, глибокою психологічною переорієнтацією особистості при відсутності конструктивного досвіду виходу із кризової ситуації [4].

Адаптація до комплексу нових факторів, специфічних для вищої школи, являє собою складний процес і супроводжується значною напругою компенсаторно-пристосувальних систем організму студентів. А в умовах постійної психоемоційної напруженості й недосконалості психофізіологічних систем, можуть приводити до зриву процесу адаптації й розвитку цілого ряду захворювань, у тому числі психічних [1, 5].

Специфіка вузівської освіти визначає високу поширеність психічних розладів у студентів, що обумовлено значними стресовими навантаженнями, які створюють додаткові умови для маніфестації схильності до захворювання або для активного прояву доти латентного хворобливого процесу, тоді як психічне здоров'я, студентської молоді є необхідною умовою якісного та ефективного навчання у ВНЗ [5].

Різноманітним аспектам психічного здоров'я студентів присвячена величезна кількість досліджень. Однак варто зазначити, що в більшості робіт аналізуються непатологічні дезадаптивні реакції, пов'язані із ситуаціями навчання.

Непсихотичні психічні розлади (НПР) є однією з основних причин зниження успішності та працездатності студентів та часто приводять до академічних відпусток або відрахувань.

Абдрыхимова Ц.Б. виділяє неспецифічні й специфічні та об'єктивні й суб'єктивні фактори, що впливають на стан здоров'я студентів у період навчання. Серед неспецифічних об'єктивних факторів виділяються наступні: суспільні відносини; матеріально-економічні умови життєдіяльності; соціальне середовище; економічні й кліматогеографічні умови стану системи охорони здоров'я й освіти. Об'єктивні специфічні фактори характерні конкретному ВНЗ та властиві саме соціальній групі студентів. Суб'єктивні фактори, що визначають стан здоров'я й рівень культури здорового способу життя студента, являють собою сукупність якостей і властивостей особистості, які саморегулюються й визначають спрямованість та схильність студента. Їх також можна підрозділити на загальні індивідуально-неспецифічні, властиві всій соціальній групі студентів, та індивідуально-специфічні, які відбивають індивідуальність особистості окремого студента, її специфіку якостей і властивостей [2].

Серед основних причин розвитку НПР у студентів виділяють труднощі адаптації до нової мікросоціального середовищі, високий рівень вимог, що

висуваються до психіки студентів у процесі навчальної діяльності, що посилюється різними психологічними кризами, серед яких:

- кризи професійного вибору, коли свідомий вибір професії відбувається вже після початку навчання у вузі за іншою спеціальністю;
- кризи, пов'язані з відносинами в батьківській родині, які характерні як для студентів зі зрілою особистістю і тенденцією до самостійності, які обмежені матеріальною залежністю від батьків, так і для емоційно-залежних молодих людей;
- кризи сексуальних відносин, що виникають у зв'язку із зростанням статевого потягу при обмежених можливостях створити і матеріально підтримувати свою сім'ю, кризи, пов'язані з розчаруванням у романтичних відносинах;
- кризові ситуації в академічній діяльності, пов'язані з початком та закінченням навчання у вузі, академічною успішністю, ситуацією розподілу.

Найбільш патогенні соціально-психологічні фактори для осіб молодого віку є втрата родини, неправильна стратегія виховання, різка зміна способу життя. Найбільш значимими біологічними факторами ризику виникнення психічних розладів у студентів є генетична обумовленість психічними захворюваннями й патологічно змінене підґрунтя.

При аналізі причин НПП, що мають відношення до навчальної ситуації багато авторів, поряд з академічною неуспішністю, невдалою задачею іспитів, вказують на провідну роль перевтоми при навчанні, до якої можуть приводити: недостатність шкільна підготовки до вступу у ВНЗ, тривала перерва в навчанні, вік прийому абітурієнтів, зі збільшенням показників хворобливості й захворюваності пропорційно віку, відсутність навичок систематичної інтелектуальної праці, і здорового способу життя, що обумовлює інтенсивну, часто в нічний час, роботу з ліквідації академічної заборгованості, особливо в період заліків, з різким збільшенням розумового напруження. Разом з тим, академічна неуспішність може розглядатися не тільки як причина психічних розладів у студентів, але й бути їх наслідком [1].



В роботах М.А. Цивілько, М.А. Ільїної відмічено взаємозв'язок між клінічними особливостями перебігу НПР у студентів та умовами, що їх викликають. При переважній дії облігатних чинників (зміна соціокультуральних та кліматогеографічних умов), прояви НПР обмежувалися в більшості випадків астеничною симптоматикою й вегетативними кризами. При поєднаній дії облігатних і факультативних (психотравмуючих) факторів клінічна картина психічних розладів була більше різноманітною: крім астеничних проявів відмічалася вегетативна, депресивна, істерична, обсесивно-фобічна симптоматика. При переважній дії факультативних чинників, НПР протікали по типу психогенії.

Велика кількість публікацій, присвячена вивченню невротичних розладів і дезадаптивних реакцій, викликаних екзаменаційним стресом. Отримано переконливі докази того, що екзаменаційний стрес впливає на нервову, серцево - судинну й імунну системи студентів, а також може бути пусковим чинником реактивної депресії.

С. Ледер вважає, що передумовами розвитку дисфункціональних реакцій та явищ дезінтеграції – можуть бути кількість та якість факторів середовища, що впливають на людину, а також результат їхньої взаємодії з біологічною дефіцитарністю та неадекватними особистісними резервами.

Оцінка факторів ризику біологічної природи показала, що роль цих чинників, у порівнянні із соціальними, більше складна й неоднозначна. Якщо соціальні фактори, навіть відрізняючись по механізмах дії, ступені патогенності, спорідненості («таксису») до певних форм захворювань, в основному відіграють роль екзогенного етіологічного чинника, то біологічні «шкідливості» не тільки беруть безпосередню участь в етіопатогенезі захворювання, але й впливають на його патокинез, клінічне оформлення, динаміку, результат і прогноз[4].

Відзначимо, що соціальна ситуація, що впливає на розвиток студентів, не є стабільною, вона змінюється залежно від курсу навчання, що необхідно враховувати в процесі надання медико-профілактичної допомоги. У періоді

навчання можна виділити три основних критичних періоди, які припадають на перший, третій і п'ятий курси, та перший, третій та шостий в медичних ВНЗ. Найбільший ризик виникнення психічних захворювань у досліджуваній студентській популяції зустрічається на молодших курсах (1 і 2), досягаючи максимуму до 3 курсу. Це пов'язане із труднощами адаптації до нових професійних і побутових умов. А потім знижується, виявляючись мінімальною на V курсі. Схожа динаміка виявлена К.Р. Брагіною в дослідженнях студентів медичних Вузів за результатами, яких, визначається значне зниження частоти клінічно окреслених невротичних реакцій на шостому курсі, у порівнянні з першим - відповідно 8,83% і 58,06%, але при цьому спостерігається збільшення частоти реакцій дезадаптації, які носили субклінічний рівень - 91,17% у шестикурсників і 41,94% у першокурсників. Реакції адаптації у студентів мали характер тривожних або тривожно-депресивних проявів. Таким чином, дія факторів, пов'язаних із початком навчання у ВНЗ, приводить до найбільшої імовірності формування станів психічної дезадаптації саме у студентів молодших курсів. Студенти середніх курсів максимально адаптовані до умов навчання, тому частота зазначених розладів як клінічного, так і субклінічного рівня серед них мінімальна, тоді як на старших курсах спостерігається чергова хвиля поширеності розладів адаптації з її подальшим зниженням. В публікаціях Н.В. Гавенко відмічається підвищення поширеності симптомів психічної дезадаптації у вигляді порушень з боку емоційної, ефекторно-вольової сфер, мислення та вегетативної системи у студентів медиків на 3 курсі. Така динаміка проявів психічної дезадаптації певно обумовлена зростанням навантаження та зміною набутого стереотипу навчання в умовах початку роботи на клінічних кафедрах, підвищенням відповідальності при спілкуванні з хворими та переживанням «хвороб 3-го курсу», коли будь-які ознаки фізичного або психологічного дискомфорту сприймаються як хвороба, яка зараз вивчається [1].

Результати дослідження динаміка станів психічної дезадаптації студентів протягом всього періоду навчання у ВНЗ показали, що існують загальні

закономірності динаміки психічного стану студентів, що не залежать від профілю ВНЗ та тривалості навчання, а пов'язані тільки із його періодами.

Зниження рівня здоров'я студентів протягом професійного навчання є головною медичною та соціально-економічною проблемою даного виду діяльності молоді, що несприятливо позначається на ефективності їх майбутньої професійної діяльності.

У роботах вітчизняних і закордонних авторів, присвячених вивченню проблем психічного здоров'я студентів, вказується на високу поширеність у цьому контингенті психічних порушень. В загальній структурі психічної захворюваності в студентській популяції переважають несприятливі психічні розлади, цифри поширеності яких варіюють від 5,8% до 61,35% [3, 4].

Широкий діапазон даних обумовлений, насамперед обліком не лише, клінічно окреслених форм психічної патології, але й дохворобливий станів, реакцій, а іноді й одиничних симптомів «рівень ризику виникнення психічних розладів», що перш за все визначається специфікою досліджуваного контингенту.

До НІР студентської молоді більшість дослідників відносить невротичні розлади, реакції дезадаптації, афективні розлади, розлади особистості, невротоподібні та психопатоподібні порушення, психосоматичні захворювання, реакції екзаменаційного стресу. В результаті проведення аналізу захворюваності студентів у різних багатопрофільних ВНЗ, встановили, що поширеність межових нервово-психічних розладів на технічних, медико-біологічних, фізико-математичних й гуманітарних факультетах різнилась та складала пропорцію 1:1,5:2:6 [2].

В результаті обстеження студентів п'ятих-шостих курсів медичних факультетів встановили більше високий рівень невротизації: в 80% студентів у процесі суцільного тестування виявлені короткочасні невротичні симптоми. В 65% студентів спостерігалися головні болі, погана концентрація уваги, в 10% - тривога й нав'язливі побоювання, в 17% - стомлення й дратівливість, в 5% -

порушення сну й коливання настрою. Ці окремі симптоми спостерігалися недовго й збігалися із заліково - екзаменаційною сесією.

Звертає увагу високий рівень тривожності серед студентів, що зазначається багатьма дослідниками. У світі сучасних представлень про тривогу, як найпоширенішому й типовому для невротичних розладів симптомі, зазначену інформацію можна розглядати як косвений показник невротизму студентів.

Слід зазначити, що серед невротичних розладів у студентів найпоширенішими є розлади адаптації, раніше позначувані як невротичні реакції. Згідно МКХ-10 під розладами адаптації розуміють стан суб'єктивного дістресу та емоційного розладу, за звичай перешкоджаючому соціальному функціонуванню, продуктивності й виникаючій в період адаптації до значних змін в житті або стресовій події. Ця група розладів відрізняється від інших груп тим, що в неї включені розлади, які ідентифікуються не лише на основі симптоматики й характеру перебігу, але й очевидності впливу однієї або навіть обох причин: винятково несприятливої події в житті, що викликала гостру стресову реакцію, або значної зміни в житті, що призвела до тривалих несприятливих обставин й спричиняє порушення адаптації. В механізмі порушень психічної адаптації провідне місце займають порушення в емоційно-вольовій сфері [2, 5].

Серед особистісних характеристик, що сприяють розвитку депресії слід зазначити ціннісні орієнтації, самовідношення, акцентуації характеру, копінг-стратегії, й оцінку особистістю якості свого життя. Депресивні розлади несприятливого рівня в студентській популяції мають різну нозологічну природу, головна особливість яких є рідкість відносно простих синдромів. Частіше клінічна картина субдепресивних розладів поліморфна психопатологічними симптомами, і в ній крім властиво афективного компоненту присутні розлади мислення, іпохондрична настроєність, виражений сомато-вегетативний компонент з чітко окресленим приступоподібним перебігом та сезонною залежністю.

Розлади особистості в студентській популяції за даними А.А. Чуркіна, А.В. Берсенева зустрічаються в 38,92% та в більшості випадків не досягають рівня клінічно окресленої патології. Найбільш специфічними для студентства є ананкастний, тривожний і залежний розлади особистості, зважаючи, на велику поширеність їх в клінічно оформленій формі. Розгорнута картина синдрому розладу особистості частіше виявлялась у випадках декомпенсації, під впливом несприятливих зовнішніх факторів, таких як значні інтелектуальні навантаження під час сесій, конфліктні відносини в родині або у колі товаришів, зміна місця проживання. Наявність акцентуації характеру у студентів зумовлює не тільки специфіку соціальної й навчальної дезадаптації, але й сприяє виникненню психічних розладів неспихотичного рівня й ранній алкоголізації. При цьому такі типи акцентуацій характеру, як дистимічний, афективно-лабільний, тривожно-боязкий збільшують ризик розвитку преневротичних субдепресивних станів [1].

Таким чином, як свідчить аналіз літературних даних, незважаючи на значну кількість серйозних досліджень, що стосуються психологічних, педагогічних, медичних аспектів розвитку психічних порушень в осіб, які займаються напруженою розумовою працею, проблему їх ранньої діагностики в сучасних умовах не можна визнати остаточно вирішеною. Найчастіше увагу дослідників привертає вивчення стану психічного здоров'я школярів, учнів випускних класів та студентів перших років навчання у ВНЗ. У той час як робіт присвячених вивченню проблем розвитку, клініко-психопатологічних особливостей, клінічної структури, динаміки неспихотичних психічних розладів з урахуванням гендерних та організаційних чинників у студентів ВНЗ в умовах реформування вищої освіти небагато й потребує подальшого вивчення з позиції системного підходу з метою розробки та впровадження в практику заходів ранньої діагностики та корекційно-профілактичних впливів.

## ВИКОРИСТАНА ЛІТЕРАТУРА:

1. Гавенко В. Л. Пограничные психические расстройства у лиц напряженного умственного труда / В. Л. Гавенко // Экспериментальна і клінічна медицина. - 2000. - № 3. - С. 54-56.
2. Кожина А. М. Нарушение адаптации студентов младших курсов к учебной деятельности в вузе III-IV уровней аккредитации / А. М. Кожина, Л. М. Гайчук, Е. А. Зеленская // Медична психологія. - 2011. - № 1. - С. 37-39.
3. Марута Н. О. Состояние психического здоровья населения и психиатрической помощи в Украине // Нейро News: психоневрология и нейропсихиатрия. - 2010. - № 5 (24). - С. 83-83.
4. Рогозина М. А. Ранняя диагностика пограничных психических расстройств у студентов медицинского ВУЗа / М. А. Рогозина, С. Н. Подвигин // Системный анализ и управление в биомедицинских системах. - 2009. - Т. 8, № 3. - С. 720-722.
5. Соколова И. М. Психофизиологические механизмы адаптации студентов / И. М. Соколова. - Харьков : ХГМУ, 2007. - 412 с.