

Шевченко Р. П.

кандидат психологических наук, доцент кафедры философии ОНМУ (г. Одесса)

соискатель кафедры психотерапии ХМАПО (г. Харьков) e-mail:

Rosina777@inbox.ru

ORCID ID 0000-0003-2515-6717

СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ СОЦИАЛЬНОГО ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ С НЕВРОТИЧЕСКИМИ И ПСИХОСОМАТИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ

В статье представлено исследование индивидуально-типологических особенностей и психоэмоциональных нарушений у военнослужащих с невротическими и психосоматическими расстройствами. Отражено влияние отмеченных факторов на снижение уровня социального функционирования у больных выделенного клинического круга.

Ключевые слова: индивидуально-типологические особенности, психоэмоциональные расстройства, социальное функционирование, психосоциальная дезадаптация, невротические расстройства, психосоматические расстройства.

Актуальность исследования. Адаптация современного человека к постоянно меняющимся внешним условиям — одна из важных общетеоретических проблем, исследуемых специалистами различного профиля в психофизиологическом, социально-психологическом и других аспектах. Один из вопросов данных исследований — изучение содержания, принципов формирования социального функционирования, выделение факторов, влияющих на основные его составляющие.

Понятие социального функционирования в трудах авторов рассматривается в связи с общим качеством жизни субъекта, трактуется как система жизненных ценностей, характеризующих созидательную деятельность, структуру потребностей и условий развития человека [1; 2; 6]. В зависимости от степени удовлетворенности человека собственной жизнью, социальным статусом, формирующимися личностными отношениями в сознании субъекта складывается представление о степени удовлетворенности собственной жизнью, ее качестве.

Особенности формирования социального функционирования у военно-служащих привлекает внимание исследователей в связи с рядом дополнительных стрессогенных факторов, влияющих именно на данную социальную группу.

Согласно исследованиям, в ряде случаев затяжная адаптация у курсантов военных вузов к изменившимся в связи с пребыванием в военной среде условиям жизни ведет к резкому снижению социального функционирования [7]. Среди факторов, послуживших причиной снижения уровня социального функционирования, авторы подчеркнули необходимость сочетания обучения с несением военной службы, большой объем информации, что вызывает эмоциональное напряжение. Подчеркнули, что перечисленные факторы нередко приводят к разочарованию в выборе будущей профессии.

В других исследованиях авторы уделили внимание тому, что в условиях неблагоприятных тенденций динамики состояния здоровья военнослужащих необходимо более тщательное исследование всего спектра причин, послуживших основой роста заболеваемости данной категории населения. Подчеркнули значимость оперативной информации о заболеваемости представителей данной социальной группы, постоянного мониторинга уровня здоровья, изучения стрессогенных факторов повышенной заболеваемости [1; 3].

Ряд трудов исследователей [2; 7] посвящен анализу социально-экономического положения и условий жизни военнослужащих, как возможных причин снижения уровня социального

функционирования, обнаружено у представителей данной социальной группы. Авторы изучили материальное, социально-экономическое положение военнослужащих, включили в исследование анализ жилищных условий военнослужащих, состояние медицинского обслуживания и организации отдыха военнослужащих, а также членов их семей.

Научный интерес вызывают опубликованные результаты исследования [1; 5; 8], демонстрирующие зависимость динамики показателей социального функционирования военнослужащих-контрактников, уволенных по состоянию здоровья, от содержания, качества проведения с данной группой больных реабилитационных мероприятий. Важным представляется анализ трудопотерь в результате заболеваемости и госпитализации военнослужащих.

Опираясь на вышеизложенное, вопрос об изучении причин различного генезиса — социального, экономического, личностного — роста заболеваемости военнослужащих невротическими и психосоматическими расстройствами является важным, нуждающимся в дополнительных исследованиях. Один из аспектов вопроса — снижение уровня социального функционирования у военнослужащих с невротическими и психосоматическими расстройствами, очерченная проблема была изучена как производная особенностей взаимосвязи индивидуально-типологических черт и особенностей психоэмоциональных расстройств у испытуемых выделенного клинического круга.

Цель исследования изучить особенности взаимосвязи индивидуально-типологических черт и особенностей психоэмоциональных расстройств у военнослужащих с психосоматическими и невротическими расстройствами.

Задачи исследования: изучить особенности индивидуально-типологических черт у военнослужащих с невротическими и психосоматическими расстройствами; определить особенности психоэмоциональных расстройств у военнослужащих с невротическими и психосоматическими расстройствами; рассмотреть полученные данные как предикторы снижения уровня социального функционирования больных выделенного клинического круга.

Материал и методы исследования. Исследование было организовано и проведено на клинической базе 411 Центрального военного клинического госпиталя (г. Одессы). Для организации исследования было набрано 232 больных психосоматическими и невротическими расстройствами.

Для реализации первой задачи — изучить особенности индивидуально-типологических черт у военнослужащих с невротическими и психосоматическими расстройствами — выделенная категория больных была изучена при помощи методики К. Леонгарда — Г. Шмишека. В результате у военнослужащих с невротическими и психосоматическими расстройствами были определены типы акцентуаций характера (см. рисунок).

Наиболее выразительными типами индивидуально-типологических черт характера в группе 1, куда вошли исследованные военнослужащие с невротическими расстройствами, были застревание ($14,7 \pm 1,12$) и циклотимность ($14,2 \pm 1,12$). Это сигнализирует о том, что для больных данной группы в большей степени была характерна склонность более длительно переживать обиду, гнев, страх. Одна из характерных черт — стремление превзойти других, добиться реального уважения и признания со стороны окружающих.

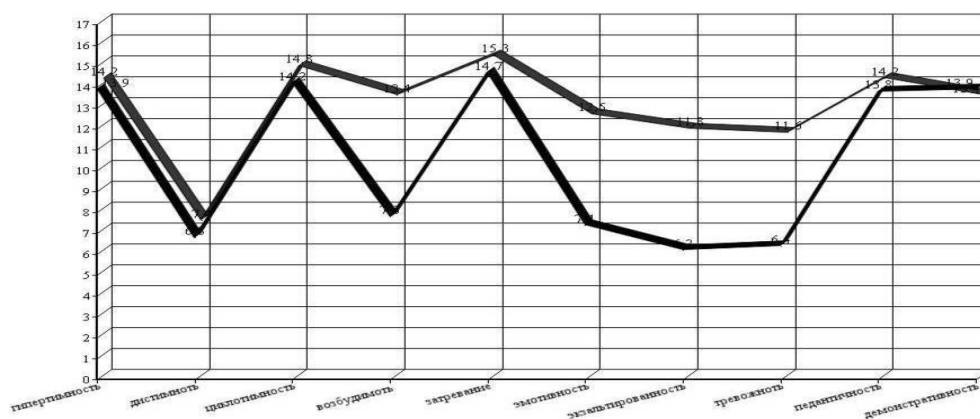


Рис. Распределение типов акцентуации характера у военнослужащих с психосоматическими и невротическими расстройствами

Важной отличительной особенностью описываемой категории больных является склонность к периодической смене общего эмоционального фона, настроения, уровня активности. В их поведении периодически наблюдается общий психофизиологический спад, проявляющийся в снижении аппетита, отсутствии полноценного сна, общей вялости, апатичном отношении к происходящему.

Для подгруппы 2, в которую были определены военнослужащие с психо-соматическими расстройствами, характерны застревающий ($15,3 \pm 1,12$), циклотимный ($14,8 \pm 1,12$), гипертимный ($14,2 \pm 1,12$), педантичный ($14,2 \pm 1,12$) типы индивидуально-типологических особенностей характера. Это проявляется в склонности представителей выделенной категории к возвратам, тщательному обдумыванию прожитых событий, совершенных поступков. Настойчивость и упорство, характерные для людей данного типа, затрудняют их адаптацию в ситуациях, требующих переключения на другой способ решения проблемы, другой вид деятельности и т. д. Свойственное для людей данного типа честолюбие может проявляться в высоких требованиях к себе и окружающим, недоверии к доброжелательному отношению.

Характерны эмоциональные, поведенческие вспышки, продолжающиеся, однако, недолго. Находясь в состоянии эмоционального подъема, они демонстрируют хороший уровень коммуникабельности, сотрудничества. Однако, переживая спад в настроении, пессимистично оценивают все происходящее вокруг, собственное положение в социуме, перспективы помощи, получаемой в лечебном учреждении и т. д. Находясь в таком состоянии, больные выделенного круга стремятся к уединению, остро переживают незначительные жизненные промахи.

Испытуемые выделенного типа отличаются преувеличенным стремлением к порядку, четко следуют разработанному плану. С трудом переключаются на изменения в привычном укладе. Часто в переживаемых событиях уделяют преувеличенное внимание внешней стороне дела, частностям. Присущая им педантичность распространяется на вопросы заботы о собственном здоровье.

Реализуя вторую задачу — определить особенности психоэмоциональных расстройств у военнослужащих с невротическими и психосоматическими расстройствами, — мы провели исследование военнослужащих с невротическими и психосоматическими расстройствами с помощью методики диагностики самооценки тревоги Ч. Д. Спилбергера и Ю. Л. Ханина. Была проведена сравнительная оценка реактивной тревоги (РТ) и личностной тревожности (ЛТ), результаты отражены в таблице.

Высокие показатели реактивной тревоги обнаружены как у больных с невротическими расстройствами (у 75,5 %), так и у больных с психосоматическими расстройствами (у 77,7 %). Достоверно чаще встречался низкий уровень реактивной тревоги в группе больных с невротическими расстройствами (у 11,8 %), чем в группе 2 (у 4,6 %), при $t_{\text{эмп}} = 2,06 > 1,64 = t_{\text{кр}}, < 0,01$.

Уровень личностной тревожности достоверно преобладал в группе 2 у 82,3 %, при $t_{\text{эмп}} = 3,90 > 1,64 = t_{\text{кр}}, < 0,01$. Тогда как в группе 1 у 78,4 % преобладал умеренный уровень личностной тревожности, при $t_{\text{эмп}} = 3,71 > 1,64 = t_{\text{кр}}, < 0,01$.

Данные проведенного исследования показывают, что в группе больных с невротическими расстройствами наблюдается высокий уровень реактивной тревоги и умеренный личностной тревожности. В первую очередь, тревожная ситуативная реакция отражает адаптацию у данного контингента к предъявляемым социальным требованиям. Для них характерны

чувство тревоги, которое соответствуют типу реагирования личности на стрессовую ситуацию, но с разной интенсивностью и динамикой во времени.

Таблица

Уровень реактивной тревоги и личностной тревожности у больных с невротическими и психосоматическими расстройствами (по данным методики Ч. Д. Спилбергера — Ю. Л. Ханина)

Уровень	Группа 1, больные с невротическими расстройствами, n=102			Группа 2, больные с психосоматическими расстройствами, n=130			критерий
	Абс. число	%	$\mu \pm m$	Абс. число	%	$\mu \pm m$	
Реактивная тревога							
Высокий	77	75,5	48,37±1,36	101	77,7	50,36±2,04	0,56
Умеренный	13	12,7	41,25±1,66	23	17,7	43,69±2,11	1,06
Низкий	12	11,8	26,91±1,58	6	4,6	28,74±1,83	2,64**
Личностная тревожность							
Высокий	14	13,8	46,92±1,24	107	82,3	48,74±2,08	3,90**
Умеренный	80	78,4	34,26±1,71	16	12,3	43,14±1,58	3,71**
Низкий	8	7,8	15,43±2,67	7	5,4	28,36±1,45	1,18

Примечание: * — разница показателей с невротическими расстройствами от показателей с психосоматическими расстройствами по критерию — угловое преобразование Фишера достоверное ($<0,05$); ** — разница показателей с невротическими расстройствами от показателей с психосоматическими расстройствами по критерию — угловое преобразование Фишера достоверное ($<0,01$).

Реализуя третью задачу — рассмотреть полученные данные как предикторы снижения уровня социального функционирования больных выделенного клинического круга, — мы проанализировали полученные результаты. Важной отличительными характеристиками военнотружущих

и психосоматическими расстройствами являются склонность по незначительным причинам к смене эмоционального фона, уровня активности, высокий уровень реактивной тревоги, умеренный — личностной тревожности. Военнотружущие с психосоматическими расстройствами отличались непродолжительными по времени периодическими эмоциональными и поведенческими вспышками, высоким уровнем личностной тревоги, склонностью к частой пессимистичной оценке происходящего в жизни, собственных перспектив.

Обнаруженные в ходе исследования особенности формируют определенный характерный тип поведения, реагирования на стрессовые ситуации, формируют предрасположенность исследованных больных с невротическими и психосоматическими расстройствами к снижению уровня социального функционирования субъекта. Следует отметить наличие в группе испытуемых с психосоматическими расстройствами большего круга заостренных индивидуально-типологических черт, особенностей психоэмоциональных расстройств.

Выводы. В результате исследования была достигнута поставленная цель — изучить особенности взаимосвязи индивидуально-типологических черт и особенностей психоэмоциональных расстройств у военнотружущих и психосоматическими и невротическими расстройствами.

Выделенные клинические группы отличались рядом особенностей. Военнотружущие с невротическими расстройствами обладали склонностью к смене эмоционального фона, уровня активности, высоким уровнем реактивной тревоги, умеренной личностной тревожностью. У военнотружущих с психосоматическими расстройствами были отмечены эмоциональные и поведенческие вспышки, высокий уровень личностной тревоги, склонности к пессимистичной оценке перспектив в собственной жизни, успешности хода лечения.

Настойчивость и упорство, характерные для людей данного типа, затрудняют их адаптацию в ситуациях, требующих переключения на другой способ решения проблемы, другой вид деятельности и т. д. Наблюдающиеся перепады в настроении, активности, стремление к уединению в периоды «спада» способствуют разрушению налаженных социальных контактов, затрудняют социализацию субъекта в целом.

В силу обнаруженного в группе испытуемых с психосоматическими расстройствами большего числа заостренных индивидуально-типологических черт, а также более неблагоприятных для общего хода лечения особенностей психоэмоциональных расстройств, чем в группе исследованных с невротическими расстройствами, вопрос о причинах взаимосвязи особенностей психоэмоциональной сферы, личностных характеристик с возможностями успешной социальной адаптации военнослужащих обозначенных клинических групп вызывает научно-исследовательский интерес, нуждается в дополнительном исследовании.

Список использованных источников и литературы

1. Варламов Д. О. Медико-социальные проблемы профессионального стресса у военнослужащих миротворческих контингентов Збройних Сил України // *Військова медицина України*. — 2003. — Т. 3, ¹ 3–4. — С. 105–109.
2. Волик О. М. Соціальний та духовний комфорт військовослужбовців строкової служби Збройних Сил України // *Військова медицина України*. — 2002. — Т. 2, ¹ 1. — С. 92–94.
3. Доровских И. В. Варианты ситуационного невротического реагирования у военнослужащих, проходящих военную службу по призыву // *Военно-медицинский журнал*. — 2004. — Т. 325, ¹ 6. — С. 45–48.
4. Дыбов М. Д. Аудиовизуальная коррекция психофизиологического статуса военных специалистов // *Военно-медицинский журнал*. — 2011. — Т. 332, ¹ 2. — С. 57–59.
5. Епачинцева Е. М. Реабилитационные программы специализированной помощи участникам боевых действий // *Актуальные проблемы клинической, социальной и военной психиатрии*. — СПб., 2005. — С. 46–47.
6. Ильина И. К. Роль психологической адаптации при посттравматических стрессовых расстройствах // *Архів психіатрії*. — 2009. — Т. 15, ¹ 1 (56). — С. 60–64.
7. Казенных В. В. Анализ факторов, способствующих развитию преневротических расстройств у курсантов // *Актуальные проблемы клинической, социальной и военной психиатрии*. — СПб., 2005. — С. 103–104.
8. Косилов А. Работоспособность человека и пути ее повышения. — М., 1974.

References

1. Varlamov, D. O. (2003) Medical and social problems of occupational stress in military peace-keeping contingents of the Armed Forces of Ukraine [Mediko-sotsialni problemi profesiynogo stresu u viyskovosluzhbovtziv mirotvorchih kontingentiv Zbroynih Sil Ukraini] // *Military Medicine Ukraine*. — Т. 3, ¹ 3–4. — P. 105–109.
2. Volyk, O. M. (2002) Social and spiritual comfort conscripts Armed Forces of Ukraine [Sotsialnyi ta duhovnyi komfort viyskovosluzhbovtziv strokovoyi sluzhbi Zbroynih Sil Ukraini] // *Military Medicine Ukraine*. — Т. 2, ¹ 1. — P. 92–94.
3. Dorovskih, I. V. (2004) Options situational neurotic response from soldiers performing military service [Varianty situatsionnogo nevroticheskogo reagirovaniya u voennosluzhaschih, prohodyaschih voennuyu sluzhbu po pryzivu] // *Military Medical Journal*. — Т. 325, ¹ 6. — S. 45–48.
4. Dyibov, M. D. (2011) Audio-visual correction of psychophysiological state of military experts [Audiovizualnaya korrektsiya psihofiziologicheskogo statusa voennyih spetsialistov] // *Military Medical Journal*. — Т. 332, ¹ 2. — S. 57–59.
5. Epachintseva, E. M. (2005) Rehabilitation programs specialized care combatants [Reabilitatsionnyie programmy spetsializirovannoy pomoschi uchastnikam boevyih deystviy] // *Actual problems of clinical, social and military psychiatry*. — St. Petersburg. — S. 46–47.
6. Ilina, I. K. (2009) The role of coping with post-traumatic stress disorder [Rol psihologicheskoy adaptatsii pri posttravmaticheskikh stressovyih rasstroystvah] // *Archives of Psychiatry*. — Vol. 15, ¹ 1 (56). — S. 60–64.
7. Kazennyih, V. V. (2005) Analysis of factors, contributing to the development of preneurotic disorders in kursantov [Analiz faktorov, sposobstvuyuschih razvitiyu prenevroticheskikh rasstroystv u kursantov] // *Actual problems klynycheskoy, sotsyalnoy and voennoy psyhiatriy* — SPb. — S. 103–104.
8. Kosilov, A. (1974) Human performance and ways to improve [Rabotosposobnost cheloveka i puti ee povyisheniya]. — M.