

УДК 616.89:159.9

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 военнослужащих 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

соціального функціонування, автори підкреслили необхідність поєднання навчання з несенням військової служби, великий обсяг інформації, що викликає емоціональне напруження. Підкреслили, що перераховані фактори нерідко приводять до розчарування в виборі майбутньої професії.

В інших дослідженнях автори уділили увагу тому, що в умовах небагатоприятних тенденцій динаміки стану здоров'я військовослужащих необхідно більш ретельне дослідження всього спектра причин, послуживших основою зростання захворюваності даної категорії населення. Підкреслили значимість оперативної інформації про захворюваність представників даної соціальної групи, постійного моніторингу рівня здоров'я, вивчення стресогенних факторів підвищеної захворюваності [1; 3].

Ряд трудов дослідників [2; 7] присвячений аналізу соціально-економічного положення і умов життя військовослужащих, як можливих причин зниження рівня соціального функціонування, виявленої у представників даної соціальної групи. Авторами вивчено матеріальне, соціально-економічне положення військовослужащих, включили в дослідження аналіз житлових умов військовослужащих, стан медичного обслуговування і організації відпочинку військовослужащих, а також членів їх сімей.

Научний інтерес викликають опубліковані результати дослідження [1; 5; 8], демонструючі залежність динаміки показників соціального функціонування військовослужащих-контрактників, звільнених за станом здоров'я, від змісту, якості проведення з даною групою великих реабілітаційних заходів. Важливим представляється аналіз втрат в результаті захворюваності і госпіталізації військовослужащих.

Опираючись на вищеизложенное, питання про вивчення причин різного генезису — соціального, економічного, особистого — зростання захворюваності військовослужащих невротическими і психосоматическими розладами є важливим, що потребує додаткових досліджень. Один з аспектів питання — зниження рівня соціального функціонування у військовослужащих з невротическими і психосоматическими розладами, окреслена проблема була вивчена як вихідна особливості взаємозв'язку індивідуально-типологіческих рис і особливостей психоемоціональних розладів у вивчених виділеного клініческого кола.

Ціль дослідження вивчити особливості взаємозв'язку індивідуально-типологіческих рис і особливостей психоемоціональних розладів у військовослужащих з психосоматическими і невротическими розладами.

Завдання дослідження: вивчити особливості індивідуально-типологіческих рис у військовослужащих з невротическими і психосоматическими розладами; визначити особливості психоемоціональних розладів у військовослужащих з невротическими і психосоматическими розладами; розглянути отримані дані як предиктори зниження рівня соціального функціонування хворих виділеного клініческого кола.

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.

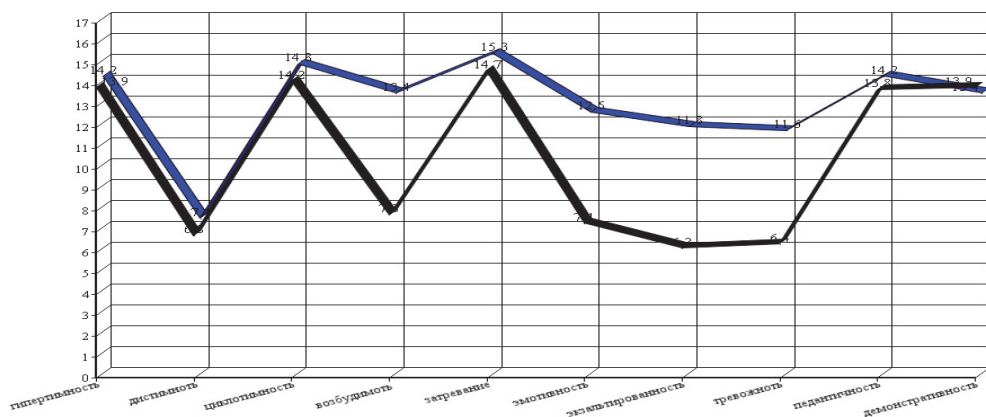


Рис. Распределение типов акцентуации характера у военнослужащих с психосоматическими и невротическими расстройствами

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 психосоматическими 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 $\varphi_{\text{емп}} = 2,06 > 1,64 = \varphi_{\text{кр}}$, $\rho_{\varphi} < 0,01$.

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

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 невро- тическими расстройствами, n=102			Группа 2, больные с пси- хосоматическими рас- стройствами, n=130			критерий φ
	Абс. число	%	μ ± m	Абс. число	%	μ ± 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 ϕ — угловое преобразование Фишера достоверное ($p_{\phi} < 0,05$);

** — разница показателей с невротическими расстройствами от показателей с психосоматическими расстройствами по критерию ϕ — угловое преобразование Фишера достоверное ($p_{\phi} < 0,01$).

Реализуя третью задачу — рассмотреть полученные данные как предикторы снижения уровня социального функционирования больных выделенного клинического круга, — мы проанализировали полученные результаты. Важной отличительными характеристиками военнослужащих с психосоматическими расстройствами являются склонность по незначительным причинам к смене эмоционального фона, уровня активности, высокий уровень реактивной тревоги, умеренный — личностной тревожности. Военнослужащие с психосоматическими расстройствами отличались непродолжительными по времени периодичными эмоциональными и поведенческими всплесками, 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 военнослужащих с психосоматическими и невротическими расстройствами.

Выделенные клинические группы отличались рядом особенностей. Военнослужащие с невротическими расстройствами обладали склонностью к смене эмоционального фона, уровня активности, высоким уровнем реактивной тревоги, умеренной личностной тревожностью. У военнослужащих 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-соціальні проблеми професійного стресу у військовослужбовців миротворчих контингентів Збройних Сил України // Військова медицина України. — 2003. — Т. 3, № 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. — С. 92–94.
3. Доровских И. В. Варианты ситуационного невротического реагирования у военнослужащих, проходящих военную службу по призыву // Военно-медицинский журнал. — 2004. — Т. 325, № 6. — С. 45–48.
4. Дыбов М. Д. Аудиовизуальная коррекция психофизиологического статуса военных специалистов // Военно-медицинский журнал. — 2011. — Т. 332, № 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 (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 profesijnogo stresu u viyskovosluzhbovtiv mirotvorchih kontingentiv Zbroynih Sil Ukraini] // Military Medicine Ukraine. — Т. 3, № 3-4. — P. 105-109.
2. Volyk, O. M. (2002) Social and spiritual comfort conscripts Armed Forces of Ukraine [Sotsialnyi ta duhovnyi komfort viyskovosluzhbovtiv strokovoyi sluzhbi Zbroynih Sil Ukraini] // Military Medicine Ukraine. — Т. 2, № 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, № 6. — S. 45-48.
4. Dyibov, M. D. (2011) Audio-visual correction of psychophysiological state of military experts [Audiovizualnaya korektsiya psihofiziologicheskogo statusa voennyih spetsialistov] // Military Medical Journal. — Т. 332, № 2. — S. 57-59.
5. Epachintseva, E. M. (2005) Rehabilitation programs specialized care combatants [Reabilitatsionnye 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 (56). — S. 60-64.
7. Kazennyih, V. V. (2005) Analysis of factors, contributing to the development of preneurotic disorders in kursantov [Analiz faktorov, sposobstvuyuschi razvitiyu prenevroticheskikh rasstroystv u kursantov] // Actual problems klinicheskoy, sotsyalnoy and voennoy psyhiatriy — SPb. — S. 103-104.
8. Kosilov, A. (1974) Human performance and ways to improve [Rabotosposobnost cheloveka i puti ee povysheniya]. — M.

Шевченко Р. П.

доцент кафедри філософії ОНМУ (м. Одеса),
здобувач кафедри психотерапії ХМАПО (м. Харків)

ЗНИЖЕННЯ РІВНЯ СОЦІАЛЬНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ З НЕВРОТИЧНИМИ І ПСИХОСОМАТИЧНИМИ РОЗЛАДАМИ

Резюме

У статті представлено дослідження індивідуально-типологічних особливостей і психоемоційних порушень у військовослужбовців з невротичними і психосоматичними розладами. Відображений вплив зазначених факторів на зниження рівня соціального функціонування у хворих виділеного клінічного кола.

Ключові слова: індивідуально-типологічні особливості, психоемоційні розлади, соціальне функціонування, психосоціальна дезадаптація, невротичні розлади, психосоматичні розлади.

Shevchenko R. P.

Associate Professor Department of Philosophy ONMU (Odessa)

Applicant for the Department of Psychotherapy KhMAPE (Kharkiv)

REDUCING SOCIAL FUNCTIONING SERVICEMEN WITH NEUROTIC AND PSYCHOSOMATIC DISORDERS

Abstract

The article presents a study of individual-typological features and psycho-emotional disorders in servicemen with neurotic and psychosomatic disorders. It reflects the influence of the mentioned factors on reducing the level of social functioning in patients of the selected clinical circle.

The study was conducted on the clinical base of 411th Central Military Clinical Hospital, it was attended by 232 patients with psychosomatic and neurotic disorders.

The study of features of individual-typological features in servicemen with neurotic and psychosomatic disorders was carried out by using K. Leongard — G. Shmishek methodology. Definition of features of psycho-emotional disorders in servicemen of the selected clinical group was conducted using the technique of self-diagnostic of anxiety by C. D. Spielberger and Y. L. Hanina. A comparative evaluation of reactive anxiety (RA) and personal anxiety (PA) was also carried out.

It was discovered that selected clinical groups differed by a number of features. Servicemen with neurotic disorders were distinguished by a tendency to change the emotional background, level of activity, a high level of reactive anxiety, and a moderate level of personal anxiety. Servicemen with psychosomatic disorders differed by emotional and behavioral outbursts, high level of personal anxiety, a tendency for pessimistic assessment of the prospects of their own life, successful course of treatment.

Persistence and perseverance characteristic of this type of people make it difficult for them to adapt in situations that require switching to another method of solving the problem, another type of activity, etc. Observed swings in mood, activity, desire for solitude during periods of «recession» contribute to the destruction of the established social contacts, make socialization difficult for the subject in general.

Key words: individually-typological features, psycho-emotional disorders, social functioning, psychosocial maladjustment, neurotic disorders, psychosomatic disorders.

Стаття надійшла до редакції 11.02.2015