

УДК 616.89 -316.614-159.9.072.5

Причинные факторы развития расстройств адаптации у военнослужащих, уволенных из армии

О.Н. Сукачѐва

olga\_sukachova@ukr.net

В результате исследования было установлено, что в качестве характерных стереотипов воспитания в отношении пациентов с АР, и особенно пациентов с аффективным вариантом АР, отмечалась повышенная строгость родителей, нормативность в поведении, ориентация на внешние правила и нормы, чрезмерное следование общепринятым социальным стереотипам. Негармоничным являлось воспитание у большинства (88,89%) пациентов с АР, стиль воспитания в родительских семьях у большинства пациентов с АР отличалось строгостью, высокой требовательностью, ориентацией на социальный успех и мнение окружающих при дефиците искренней заинтересованности, поддержки. При этом основное внимание уделялось недостаткам. Таким образом, формировалось внутреннее противоречие: стремление к вниманию и успеху, достижение которых одновременно означало повышение риска критических замечаний. Другие стили воспитания встречались реже и не имели достоверных различий в подгруппах.

Ключевые слова: адаптивное расстройство; поведенческий вариант АР; аффективный вариант АР; военнослужащие, уволенные из армии; психотравмирующие события, причинные факторы.

В результаті дослідження було встановлено, що характерні стереотипи виховання відносно пацієнтів з АР, і особливо пацієнтів з афективним варіантом АР, була підвищена строгість батьків, нормативність в поведінці, орієнтація на зовнішні правила і норми, надмірне дотримання загальноприйнятим соціальним стереотипам. Негармонійним було виховання у більшості (88,89%) пацієнтів з АР. Стиль виховання в батьківських сім'ях у більшості пацієнтів з АР відрізнявся строгістю, високою вимогливістю, орієнтацією на соціальний успіх і думку тих, що оточують при дефіциті щирої зацікавленості та підтримки. При цьому основна увага приділялася недолікам. Таким чином, формувалося внутрішнє протиріччя: прагнення до уваги і успіху, досягнення яких одночасно означало підвищення ризику критичних зауважень. Інші стилі виховання зустрічалися рідше і не мали достовірних відмінностей в підгрупах.

Ключові слова: адаптивний розлад; поведінковий варіант АР; афективний варіант АР; військовослужбовці, звільнені з армії; психотравмуючі події, причинні чинники.

The study found that patients with adaptation disorders and particularly patients with affective variant of AD has, as a typical stereotype of education, increased severity of parents, normative behavior, orientation to external rules and regulations, excessive adherence to generally accepted social stereotypes. Upbringing process of the majority (88.89%) of patients with AD variant was inharmonious; style of education in the families of the majority of AD patients' parents has severity, high standards, focus on social success and the opinions of others with a deficit of genuine interest, support. At the same time it was focused on the disadvantages. Thus, an internal contradiction was formed: the desire for attention and success, the accomplishment of which meant an increased risk of both criticisms. Other parenting styles were less common and had no significant differences in the subgroups.

Key words: adaptation disorders; behavioral variant of AD; affective variant of AD; former military personnel; traumatic events, causal factors.

Введение. В последнее десятилетие расстройства адаптации приобретают максимальную распространенность, охватывая до 65% социально активной группы населения [6]. Анализ литературы позволил выделить социальную группу, которая, с одной стороны является высоко рискованной в плане развития АР (адаптивное расстройство), с другой стороны – наименее изученной. Такой группой являются профессиональные военнослужащие, увольняемые из рядов Вооруженных Сил (ВС) в связи с реформированием армии. Ситуация непланируемого увольнения из ВС, переход военнослужащих из одной социально-профессиональной среды в другую, неопределенность трудоустройства, нарушение привычного уклада жизни, потенциально является повышеннострессогенной, но для части военнослужащих приобретает характер психотравмирующего события. Потеря связи с армией у бывших кадровых военных многократно повышает риски обострения семейных конфликтов, развития невротических и адаптационных расстройств, алкоголизма и наркомании, суицидов, обострения хронических болезней [ 2-10].

По данным военных социологов, 82,0% кадровых военных после увольнения нуждается в специальной социальной помощи (юристов, консультантов служб занятости, психологов и т.п.). Приблизительно 15-20,0% уволенных военнослужащих считают, что вообще не смогут приспособиться к новой жизни и поэтому нуждаются в психологической коррекции [2].

В начале работы были изучены некоторые индивидуальные predispositions АР, такие как специфика родительской семьи и стили воспитания в родительской семье.

Материал и методы. В исследовании приняло участие 99 бывших кадровых военнослужащих с признаками АР. По результатам клинко-статистического анализа данных, полученных при использовании PSE (Present State Examination, J.K. Wingetal., 1974)[12], и в соответствии с методическими рекомендациями Волошина П.В. с соавт. [1], в группе бывших военнослужащих с признаками АР, было выделено две подгруппы. Первую составили 46 (46,46%) пациентов с поведенческим вариантом АР (ПВ АР), вторую

подгруппу образовали 53 (53,54%) пациента с аффективным вариантом АР (АВ АР). Контрольную группу (сравнения) образовали 30 военнослужащих, уволенных из ВС, здоровых по медицинскому (психопатологическому) критерию, не проявивших признаков АР в течение месяца после увольнения, и не имевших таковых признаков на момент обследования.

При изучении экзогенных влияний были использованы три основных критерия (А.И. Нисс, 1989: цит. по [13]) числовых рангов от 1 до 3. Величину присваиваемого ранга определяли исходя из рекомендаций С.Н. Матевосяна, Г.Е. Введенского [13].

Результаты исследования. Как следует из данных таблицы 1, семья была у всех обследованных в группах сравнения. Большинство военнослужащих росли и развивались в полных семьях.

Таблица 1.

Данные о наличии и полноте семьи в группах и подгруппах сравнения, %

Группы, подгруппы	Наличие семьи		Неполная семья		Полная семья	
	N	%	N	%	N	%
Клиническая группа, n=99	99	100,00 <sup>1</sup>	16	16,16	83	83,84 <sup>3</sup>
1-я подгруппа, n=46	46	46,46	10	10,10	36	36,36
2-я подгруппа, n=53	53	53,54	6	6,06	47	47,47
Контрольная группа, n=30	30	100,00 <sup>2</sup>	4	13,33	26	86,67 <sup>4</sup>
Примечание: достоверность различий: <sup>1-2</sup> -p>0,05; <sup>3-4</sup> -p>0,05						

Указанные в таблице 1 показатели неполных семей (16,16% в клинической группе и 13,33% в контрольной группе) существенно не отличаются от известных общих показателей неполных семей в популяции, где их доля составляет в среднем 14,7-16% (Бреева Е.Б., 1999: цит. по 130).

Достоверно отличался культурный уровень родительских семей. Так у военнослужащих без признаков АР достоверно чаще встречался высокий – 80,00%, реже средний – 20,0%, у пациентов с АР напротив, высокий – 23,23%, средний – 76,77% (табл. 2).

Таблица 2.

Данные о культурном уровне семьи в группах и подгруппах сравнения, %

Группы, подгруппы	Культурный уровень семьи			
	Высокий		Средний	
	N	%	N	%
Клиническая группа, n=99	23	23,23	76	76,76 <sup>1</sup>
1-я подгруппа, n=46	11	11,11	35	35,35
2-я подгруппа, n=53	12	12,12	41	41,41
Контрольная группа, n=30	24	80,00	6	20,00 <sup>2</sup>
Примечание: достоверность различий: <sup>1-2</sup> -p<0,01				

Изучение частоты возникновения конфликтов в родительских семьях показало, что достоверно чаще отмечалась низкая частота конфликтов между родителями в семьях испытуемых без признаков АР (13,33%), чем между родителями в семьях пациентов с АР (36,36 %) (табл.3). Частота возникновения конфликтов в родительских семьях пациентов с поведенческим вариантом АР была в 2,27 раз выше, чем у пациентов с аффективным вариантом АР (p<0,01). В целом, для семейного анамнеза у значительной части пациентов с АР была характерна повышенная конфликтность в родительской семье, что не способствовало развитию у них навыков совладания со стрессовыми ситуациями. Во всех случаях пациенты с АР не получили необходимый опыт конфликтного взаимодействия с последующим разрешением ситуации и примирением, у них не формировались навыки проблемно-решающего поведения.

Таблица 3.

Частота конфликтов в родительских семьях у военнослужащих групп и подгрупп сравнения, %

Группы, подгруппы	Конфликты между родителями			
	Наличие конфликтов		Отсутствие конфликтов	
	N	%	N	%
Клиническая группа, n=99	36	36,36 <sup>1</sup>	63	63,64
1-я подгруппа, n=46	25	25,25 <sup>3</sup>	21	21,21
2-я подгруппа, n=53	11	11,11 <sup>4</sup>	42	42,42
Контрольная группа, n=30	4	13,33 <sup>2</sup>	26	86,67
Примечание: достоверность различий: <sup>1-2</sup> -p<0,01; <sup>3-4</sup> -p<0,05				

Гармоничный стиль воспитания в семьях пациентов с АР встречался в 11,11% случаев, что достоверно реже, чем в семьях испытуемых без признаков АР (табл. 4).

Таблиця 4.

Распределение стилей воспитания в родительских семьях военнослужащих групп и подгрупп сравнения, %

Стиль воспитания	Группы, подгруппы						
	Контрольная группа, n=30	Клиническая группа, n=99					
		1-я подгруппа, n=46		2-я подгруппа, n=53			
	N	%	N	%	N	%	
Гармоничный	25	83,33	6	6,06	5	5,05	
Строгость нравственных требований	2	6,67	18	18,18	33	33,33	
Строгость со стороны родителей	2	6,67	13	13,13	13	13,13	
Лишение инициативы	—	—	1	1,01	5	5,05	
Ориентация на внешние правила и нормы	1	3,33	1	1,01	4	4,04	

Наиболее частыми нарушениями воспитания у пациентов с АР являлись: строгость нравственных требований в 51,51% случаев (18,18% у пациентов 1-й подгруппы, с ПВ АР и 33,33% у пациентов 2-й подгруппы, с АВ АР), повышенная строгость со стороны родителей в 26,26% случаев (13,13% в 1-й подгруппе и 13,13% во 2-й подгруппе) (табл.4).

В качестве характерных стереотипов воспитания в отношении пациентов с АР, и особенно пациентов с аффективным вариантом АР, отмечалась повышенная строгость родителей, нормативность в поведении, ориентация на внешние правила и нормы, чрезмерное следование общепринятым социальным стереотипам, которые интернализировались, и в дальнейшем приводили к формированию собственного категоричного, сверхстроого, лишённого гибкости и приспособляемости сверх-Я. Чрезмерная строгость в соблюдении различных правил, ориентация на правильное поведение, нацеленное на успех и поощрение, формирование нормативных стереотипов, следование непреложным нормам и требованиям, подавление желания сделать что-либо новое, отличное от сформированных представлений, впоследствии приводили к противоречию между возможностями личности, с одной стороны, и ее стремлениями и завышенными требованиями к себе – с другой. Установленная тенденция воспитательного стиля особенно отчетливо была выражена у пациентов с аффективным вариантом АР (табл.4).

Условия воспитания в семьях пациентов с аффективным вариантом АР способствовали формированию характерного для них стиля реагирования. Помимо повышенной требовательности, пациенты воспринимались, как своеобразное продолжение родителей с необходимостью реализовать их значимые планы при одновременном игнорировании собственных интересов и желаний. Проявление инициативы и индивидуальности практически всегда сопровождалось чувством вины и субдепрессивными реакциями как защиты от проявлений гнева и недовольства со стороны родителей. Таким образом, формировались условия для конфликтных противоречий, связанных, прежде всего, с повышенной требовательностью к себе, нетерпимостью к проявлениям слабости и несформированной способностью к самостоятельному ранжированию задач по значимости.

Обобщая, можно заключить, что негармоничным являлось воспитание у большинства (88,89%) пациентов с АР, стиль воспитания в родительских семьях у большинства пациентов с АР отличалось строгостью, высокой требовательностью, ориентацией на социальный успех и мнение окружающих при дефиците искренней заинтересованности, поддержки. При этом основное внимание уделялось недостаткам. Таким образом, формировалось внутреннее противоречие: стремление к вниманию и успеху, достижения которых одновременно означало повышение риска критических замечаний. Другие стили воспитания встречались реже и не имели достоверных различий в подгруппах.

#### Литература

1. Волошин П.В. Розлади адаптації: діагностика, клініка, лікування. Методичні рекомендації [Текст] / П.В. Волошин, Н.О. Марута, Л.Ф. Шестопалова [та інш.]. – Харків, ДУ “Інститут неврології, психіатрії та наркології АМН України”, 2009. – 32 с.
2. Образцов И.В. Социальные проблемы бывших кадровых военнослужащих [Текст] / И.В. Образцов, С.С. Соловьев // Социология культуры. – 1998. – №4 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://ecsocman.hse.ru/data/943/712/1217/008.OBRATZOVSOV.pdf> (дата обращения: 18.11.2014).
3. Мелконян М. Г. Социальная адаптация военнослужащих, увольняемых в запас в процессе реформирования армии [Текст]: автореф. дис. ... канд. социол. наук. – Улан-Удэ, 2001. – 23 с.
4. Концова Е.Н. Социальная адаптация граждан уволенных с военной службы: профессиональное обучение, переподготовка и трудоустройство / Е.Н. Концова // Военно-социологические исследования. Сборник статей №1 (13) М., 2006 [Электронный ресурс] – режим доступа: <http://www.mil.ru> (дата обращения 6.04.2014 г.).

5. Тур С.К. Социальная адаптация военнослужащих с невротическими расстройствами [Текст] / С.К. Тур, А.В. Рустанович // Актуальные вопросы клиники, диагностики и лечения. – СПб, 1999. – С. 235 – 236.
6. Белова А. Ю. Психологическое сопровождение социальной адаптации военнослужащих, уволенных в запас, и членов их семей [Текст]: автореферат дис. ... канд. психол. наук. – Тверь, 2004. – 23 с.
7. Осухова Н.Г. Жизнь после армии: психологические проблемы адаптации [Текст] / Н.Г. Осухова // Армия и общество. – 2004. – № 3. – с.45-52.
8. Озерова Е.Ю. Жизненные стратегии бывших военнослужащих [Текст] / Е.Ю. Озерова // Вестник Российского государственного гуманитарного университета. – 2009. – № 2. – С. 268-275.
9. Осухова Н.Г. Социально-психологическая адаптация кадровых военнослужащих, уволенных в запас или отставку: теория и практика [Текст] / Н.Г. Осухова, И.П. Лотова, В.Л. Калиничев / Под ред. Н.Г. Осуховой, И.П. Лотовой. – М., 1999. – 134 с.
10. Певень Л.В. Материальное положение военнослужащих и членов их семей в 2005 году в зеркале военной социологии [Текст] / Л.В. Певень // Российский военно-правовой сборник. Актуальные проблемы правового регулирования материального обеспечения военнослужащих. – М., 2006. – С.78-82.
11. Мельников А.И. Современные нелекарственные методы реабилитации пациентов с расстройствами адаптации [Текст] / А.И. Мельников, Ф.С. Будтуева, С.А. Ляховецкая // Избранные вопросы психиатрии. Сборник научных работ Второго российско-хорватского международного конгресса духовной психиатрии / Под ред. проф. Б.Д. Цыганкова. – Москва, 2014. – 304 с.
12. Шкала оценки психического статуса (Presentstateexamination — PSE) [Электронный ресурс] – режим доступа: <http://www.psychiatry.ru/lib/54/book/28/chapter/64> (дата обращения 28.02.2015 г.).
13. Матевосян С.Н. Половая дисфория (клинико-феноменологические особенности и лечебно-реабилитационные аспекты синдрома «отвергания» пола) [Текст] / С.Н. Матевосян, Г.Е. Введенский. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2012. – 400 с.

#### Lityeratura

1. Voloshin P.V. Rozladu adaptacii: diagnostika, klinika, likuvannya. Myetodichni rekomendazii [Tekst] / P.V. Voloshin, N.O. Maruta, L.F. Shyestopalova[ta insh]. – Kharkiv, DU “Institut nevrologii, psikiatrii ta narkologii AMN Ukrainue”, 2009 – 32 s.
2. Obrazcov I. V. Sozial' nuyeye problemu buevshikh kadrovuekh voyennoslughashcikh [Tekst] / I.V. Obrazcov, S.S. Solov' yov// Sociologiya kul' turue. – 1998. - №4 [Elektronnuei resurs]. – reghim dostupa: <http://ecsocman.hse.ru/data/943/712/1217/008.OBRAZTSOV.pdf> (data obrashcheniya: 18.11.2014).
3. Melkonyan M. G. Sozial' naya adaptaziya voennoslughashcikh, uvolennuekh v zapas v procyessye reformirovaniya armii [Tyekst]: avtoryef. dis... kand. social. nauk. – Ulan-Ude, 2001.-23 s.
4. Koncova E. N. Social' naya adaptaciya graghdan uvolennuekh s voyennoi slughbue: professional' noye obucheniye, perepodgatovka i trudoustroistvo/ E.N. Koncova// Voенno-sociologicheskkiye isslyedovaniya. Sbornik statyey №1 (13) M.,2006 [Elyektronnuei resurs] – reghim dostupa:chhttp://www.mil.ru.( data obrashcheniya: 6.04.2014 г.).
5. Tur S. K. Social' naya adaptaciya voennoslughashchikh s nevrotichyeskimi rasstroistvami [Tyekst] / S. K. Tur, A.V. Rustanovich // Aktual' nuyeye voprosu kliniki, diagnostiki i lyecheniya. – SPB,1999.-S. 235-236.
6. Belova A. Yu. Psikhologichyeskoye soprovoghdyeniye social' noi adaptacii voyennoslughashcikh, uvolennuekh v zapas, i chlyenov ikh syemyei [Tekst]: avoreferatdis. ... kand. psikhol. nauk. – Tvyer', 2004.- 23 s.
7. Osukhova N. G. Ghizn' poslye armii: psighologichyeskkiye problyemu adaptacii [Tyekst]: / N.G. Osukhova // Armiya i obshchestvo. – 2004. – № 3. – s.45-52.
8. Ozyerova Ye. Yu. Ghiznyennueye stratyegii buevchikh voyennoslughashcikh [Tyekst]: / Ye. Yu. Ozyerova // Vyestnik Rossiiskogo gosyudarstvennogo gumanitarnogo univyersiteta.-2009. – № 2. – S. 268-275.
9. Osukhova N. G. Sozial' no-psikhologicheskaya adaptaziya kadrovuekh voyennoslughashcikh, uvolennuekh v zapas ili otstavku: teoriya i praktika [Tekst]: / N.G. Osukhova, I.P. Lotova, V.L. Kalinichyev/ Pod ryed.N.G. Osukhova, I.P. Lotovoi. – M. - 1999. – 134 s.
10. Pyevyen' L. V. Matyerial' noye pologhyeniye voyennoslughashcikh i chlyenov ikh syemyei v 2005 godu v zyerkalyye voyennoi sociologii [Tekst]: /L.V. Pyevyen'//Rossiiskii pravovoi sbornik. Aktual' nuyeye problemue pravovogo ryegulirovaniya material' nogo obyeshpyecheniya voyennoslughashcikh.- M., 2006. S.78-82.
11. Myel'nikov A. I. Sovryemyennueye nyelyekarstvyennueye myetodue ryeabilitacii paciyyentov s rasstroistvami adaptacii [Tekst]: /A.I.Myel'nikov, F.S. Budtuyeva, S.A. Lyakhovyeckaya//Izbrannueye voprosue psikiatrii / Pod ryed. prof. B.D. Cuegankova. – Moskva,2014. – 304 s.
12. Shkala ocenki psikhichyeskogo statusa (Present state examination — PSE) [Elyektronnueiresurs] reghim dostupa: <http://www.psychiatry.ru/lib/54/book/28/chapter/64> ( data obrashcheniya:28.02.2015 г.).
13. Matyevosyan S. N. Polovaya disforiya (kliniko-fyenyomenologicheskkiye osobyennosti i lyechyebno – ryeabilitacionnueye aspyektue sindroma «otvyerganiya» pola) [Tekst]: /S. N.Matyevosyan, G. Ye. Vvyedyenskii.- M. : ООО «Myedicinskoye informacionnoye agenstvo», 2012. – 400s.