

УДК 612.017.2.057.36

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОФІЗІОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ДО УМОВ ВІЙСЬКОВОЇ СЛУЖБИ В ЗАЛЕЖНОСТІ ВІД СПЕЦІАЛЬНОСТІ

Білий О.В., Іванцова Г.В., Мартинюк Г.М.

Науково-дослідний інститут проблем військової медицини ЗС України

Проаналізовано взаємозв'язок розладів адаптації з видом спеціальності військово-службовців строкової служби, які прослужили у ЗС України 6-9 місяців. У зв'язківців виявлено найбільший відсоток розладів адаптації у вигляді астеничних, істеричних, obsesивно-фобічних і вегетативних симптомів.

Ключові слова: адаптація, когнітивні функції, акцентуації характеру.

Вступ

Зростання різноманіття військових професій і спеціальностей викликane бурхливим розвитком військової науки та техніки, з одного боку, а також демографією структури професійного складу у зв'язку з наявними соціально-економічними умовами в країні – з другого, обумовлює гостру необхідність у систематизації професійних знань, їх співвідношень в сучасних Збройних Силах України [1, 2]. Інтенсифікація військової праці може призвести до виснаження ресурсів як соматичного, так і психічного здоров'я і збільшення ризику розвитку психічних і поведінкових розладів у військово-службовців строкової служби [3].

Актуальність проблеми обумовлена низьким рівнем психічного здоров'я призовного контингенту [3], а також скороченням тривалості служби по призову до одного року, а періоду навчання в учбовому центрі до трьох місяців. В деяких випадках період адаптації може бути більш тривалим у порівнянні з періодом навчання в учбовому центрі і її динаміка може суттєво уповільнюватися після направлення у лінійні частини для проходження подальшої служби за профілем набутої військової спеціальності.

Аналіз ефективності психопрофілактичних заходів на етапі адаптації до військової служби в учбових підрозділах показав, що висока захворюваність і звільнення військових, у тому числі з хорошою нервово-психічною стійкістю,

обумовлені відсутністю систематичної роботи щодо виявлення осіб з донозологічними формами психічних розладів, яка, як правило, у завданнях медичної служби формулюється як «повсякденне спостереження» і спеціально не регламентується. Основні ж зусилля медичної служби частини після прибуття молодого поповнення спрямовані на організацію огляду психіатром військово-службовців, які мають низьку нервово-психічну стійкість [4].

Відомо, що процес адаптації військово-службовців характеризується певною стадійністю [5]. Перша стадія – початкова (дестабілізація – 3 міс. служби в частині) – відрізняється напруженням механізмів адаптації, дестабілізацією фізіологічних функцій (погіршення рівнів адаптаційного потенціалу, фізичної працездатності, фізіологічних резервів організму, коефіцієнту витривалості первинної захворюваності), початок формування соціально-психологічних відносин. Друга стадія – формування адаптації – триває до 9 місяців військової служби і відрізняється тим, що організм в основному налаштовується на рівень функціонування, відповідний новим умовам і показникам ефективності професійної діяльності, формуються соціально-психологічні відносини, знижується і стабілізується захворюваність. Третя стадія – завершення адаптації – триває до 1,5 років служби і визначається тим, що функціональний стан організму досягає

адекватного рівня, захворюваність стабільна, завершується формування соціально-психологічних відносин.

Мета роботи – дослідити особливості психофізіологічної адаптації до умов військової служби військовослужбовців на 6-9 місяцях служби в залежності від спеціальності.

Матеріали та методи дослідження

Дослідження проводилися весною 2011 року в одній з військових частин Гостомельського гарнізону. В обстеженні взяли участь 126 військовослужбовців строкової служби. Вік обстежуваних коливався в межах 19-20 років. Стаж військової служби складав 6-9 місяців. Всі обстежувані були поділені на три групи в залежності від спеціальності. До першої групи увійшли 16 зв'язківців, до другої – 56 водіїв, до третьої – 54 спеціалісти з ремонту та експлуатації техніки.

Для дослідження розладів адаптації у військовослужбовців ЗС України нами застосовано «Клінічний опитувальник для виявлення та оцінки невротичних станів К. К. Яхіна-Д. М. Менделевича» [6]. Дана методика містить у собі 6 шкал: тривоги, невротичної депресії, астенії, істеричного типу реагування, obsesивно-фобічних і вегетативних розладів.

Стан нервово-психічної стійкості у спеціалістів вивчався за допомогою методики «Прогноз» [7]. Рівень тривожності діагностували за допомогою «Шкали реактивної та особистісної тривожності Ч. Д. Спілбергера – Ю. Л.

Ханіна» [7]. Для діагностики когнітивних функцій у військових спеціалістів застосовувалися методики: «Структурно-логічна пам'ять» та «Встановлення закономірностей» [8]. Додатково проводилось визначення акцентуацій характеру у військових спеціалістів за допомогою «Методики визначення акцентуацій характеру К. Леонгарда» [7]. К. Леонгард виділив 10 видів характеру: гіпертимний, застрягаючий, емотивний, педантний, тривожний, циклотимний, демонстративний, збудливий, дистимний, екзальтований, та їх комбінування. Ознаками акцентуації характеру, тобто сильним вираженням даної ознаки, вважають показник, що перевищує 12 балів.

Аналіз отриманих результатів проводили за допомогою пакету програм STATISTICA 8,0 та Microsoft Excel 2010 [9].

Результати дослідження та їх обговорення

За допомогою «Клінічного опиту-

Таблиця 1

Структура проявів розладів адаптації у військовослужбовців строкової служби в залежності від спеціальності, %

Прояви розладів адаптації	I група, зв'язківці, 16 осіб		II група, водії, 56 осіб		III група, спеціалісти з ремонту техніки, 54 особи	
	Абс. к-ть	%	Абс. к-ть	%	Абс. к-ть	%
Тривога	3	18,75	6	10,71	6	11,11
Астенія	3	18,75	2	3,57*	7	12,96
Невротична депресія	4	25	7	12,5	3	5,56*
Істеричні	5	31,25	5	8,93*	8	14,82
Obsesивно-фобічні	11	68,75	15	26,79**	11	20,37***
Вегетативні	3	18,75	3	5,36	2	3,70*

Примітка: * - $p < 0,05$ достовірність по відношенню до групи зв'язківців.
 ** - $p < 0,01$ достовірність по відношенню до групи зв'язківців.
 *** - $p < 0,001$ достовірність по відношенню до групи зв'язківців.

Таблиця 2

Рівень нервово-психічної стійкості у військовослужбовців строкової служби в залежності від спеціальності, %

Рівень нервово-психічної стійкості	I група, зв'язківці, 16 осіб		II група, водії, 56 осіб		III група, спеціалісти з ремонту техніки, 54 особи	
	Абс. к-ть	%	Абс. к-ть	%	Абс. к-ть	%
Високий	5	31,25	19	33,93	21	38,89
Добрий	11	68,75	36	64,28	33	61,11
Задовільний	0	0	0	0	0	0
Незадовільний	0	0	1	1,79	0	0

Таблиця 3
Рівень тривожності у військовослужбовців строкової служби в залежності від спеціальності, %

Рівень тривожності	I група, зв'язківці, 16 осіб		II група, водії, 56 осіб		III група, спеціалісти з ремонту техніки, 54 особи	
	Абс. к-ть	%	Абс. к-ть	%	Абс. к-ть	%
Особистісна тривожність						
Низький	5	31,25	33	58,93	30	55,55
Помірний	4	25,0	14	25,0	9	16,67
Достатньо високий	3	18,75	4	7,14	6	11,11
Високий	4	25,0	5	8,93	9	16,67
Реактивна тривожність						
Низький	7	43,75	25	44,64	29	53,70
Помірний	2	12,50	14	25,0	9	16,67
Достатньо високий	4	25,0	12	21,43	10	18,52
Високий	3	18,75	5	8,93	6	11,11

Таблиця 4

Види акцентуації характеру у військовослужбовців строкової служби в залежності від спеціальності, %

Види акцентуації характеру	I група, зв'язківці, 16 осіб		II група, водії, 56 осіб		III група, спеціалісти з ремонту техніки, 54 особи	
	Абс. к-ть	%	Абс. к-ть	%	Абс. к-ть	%
Гіпертимна	3	18,75	19	33,93	20	37,04
Ригідна	0	0	0	0	0	0
Емотивна	1	6,25	6	10,71	1	1,85
Педантична	0	0	5	8,93	2	3,70
Тривожна	0	0	0	0	0	0
Циклотимна	1	6,25	0	0	2	3,70
Демонстративна	0	0	3	5,36	4	7,41
Неврівноважена	1	6,25	12	21,43	6	11,11
Дистимна	3	18,75	1	1,79**	4	7,41
Екзальтована	1	6,25	3	5,36	4	7,41
Змішана	0	0	1	1,79	1	1,85
Відсутність акцентуації	6	37,50	6	10,71*	10	10,50*

Примітка: * - $p < 0,05$ достовірність по відношенню до групи зв'язківців.
** - $p < 0,01$ достовірність по відношенню до групи зв'язківців.

Таблиця 5

Рівень розвитку когнітивних функцій у військовослужбовців строкової служби в залежності від спеціальності, %

Рівень	I група, зв'язківці, 16 осіб		II група, водії, 56 осіб		III група, спеціалісти з ремонту техніки, 54 особи	
	Абс. к-ть	%	Абс. к-ть	%	Абс. к-ть	%
Структурно-логічна пам'ять						
Високий	5	31,25	5	8,93*	6	11,11
Достатньо високий	4	25,0	15	26,79	8	14,81
Задовільний	5	31,25	28	50,0	21	38,89
Незадовільний	2	12,25	8	14,28	19	35,19
Логічне мислення						
Високий	3	18,75	2	3,57*	8	14,81
Достатньо високий	5	31,75	19	33,93	9	16,67
Задовільний	5	31,75	24	42,86	19	35,19
Незадовільний	3	18,75	11	19,64	18	33,33

Примітка: * - $p < 0,05$ достовірність по відношенню до групи зв'язківців.

вальника для виявлення та оцінки невротичних станів К. К. Яхіна-Д. М. Менделевича» встановлено у зв'язківців достовірно найбільший відсоток розладів адаптації у вигляді астеничних (18,75%, $pd < 0,05$), істеричних (31,25%, $pd < 0,05$), обсессивно-фобічних (68,75%, $pd < 0,01$) і вегетативних розладів (18,75%, $pd < 0,05$) (табл. 1). Найменший відсоток розладів адаптації у вигляді невротичної депресії (5,56%, $pd < 0,05$) та обсессивно-фобічних проявів (20,37%, $pd < 0,001$) мають спеціалісти з ремонту та експлуатації техніки.

За допомогою методики «Прогноз» у більшій половині військовослужбовців всіх спеціальностей виявлено хороший рівень нервово-психічної стійкості (табл. 2).

Високий рівень особистісної тривожності мають 25% осіб першої групи, 8,93% другої та 16,67% осіб третьої груп. Високий рівень реактивної тривожності виявлено у 18,75% зв'язківців, у 8,93% водіїв та в 11,11%

спеціалістів з ремонту та обслуговування техніки (табл. 3).

У групі зв'язківців діагностовано найбільший відсоток акцентуації характеру по дистимному типу (18,75%, $pd^*0,01$). У групі водіїв виявлено найбільший відсоток акцентуації по неврівноваженому (21,43%) та гіпертимному (33,93%) типам. У спеціалістів з ремонту та обслуговування техніки діагностовано найбільший відсоток акцентуації по гіпертимному типу (37,04%) (табл. 4). Наявність акцентуацій у військовослужбовців при надзвичайних ситуаціях може призвести до виникнення розладів адаптації та стати причиною фізичних травм.

Високий рівень структурно-логічної пам'яті мають зв'язківці (31,25%, $pd^*0,05$) у порівнянні з водіями (8,93%) (табл. 5).

Отримані в ході дослідження дані свідчать про те, що стадія дестабілізації у військовослужбовців строкової служби затягується до 9 місяців, особливо це ядро проявляється у зв'язківців. У зв'язку з тим, що військово-професійна діяльність ставить перед військовослужбовцями першої групи більш високі вимоги, адаптація супроводжується більшим навантаженням на організм і підвищеною витратою фізіологічних резервів.

Висновки:

1. Найбільший відсоток розладів адаптації у вигляді астеничних, істеричних, obsesивно-фобічних і вегетативних розладів достовірно виявлено у групі зв'язківців у порівнянні з групами водіїв і спеціалістів з ремонту та експлуатації техніки.
2. У всіх груп військовослужбовців діагностовано найбільший відсоток акцентуацій характеру по гіпертимному та неврівноваженому типам, що в екстремальній ситуації може призвести до виникнення фізичної травми, розладів адаптації та розладів особистості.
3. Наявність розладів адаптації у військовослужбовців зі стажем військової служби 6-9 місяців вказує на необхідність проведення психологами та медиками психопрофілактичних і психокорекційних заходів даній категорії спеціалістів.
4. При організації повсякденної діяльності військових спеціалістів необхідно враховувати те, що у зв'язківців стадія дестабілізації затягується до 9 місяців, що супроводжується виснаженням фізіологічних резервів.
5. Плануючи систему профілактичних заходів, слід визначити перелік та ієрархію факторів ризику, що негативно впливають на рівень адаптації військових спеціалістів у конкретних умовах. Виснаження ресурсів адаптації виникає як від впливу патогенних факторів високої інтенсивності, так і від преморбідного стану військовослужбовців.

Рекомендації

Для визначення факторів, які негативно впливають на стан здоров'я військовослужбовців, необхідно розробити індивідуально орієнтовані підходи, що орієнтовані на:

- діагностику донологічних станів з використанням комп'ютерних програм, апаратно-програмних комплексів, автоматизованих медичних систем і спеціальної апаратури;
- визначення кількості здоров'я, соматичного і психологічного стану обстежуваного, його адаптаційного рівня (кількості функціональних резервів) у відповідності з методологією професійного здоров'я;
- відновлення здоров'я військовослужбовців на основі індивідуалізації оздоровчих і реабілітаційних заходів.

Література

1. Корольчук М. С. Психофізіологія діяльності / М. С. Корольчук. – К.:

- Ельга, Ніка-Центр, 2003. – 400 с.
2. Основы профессионального психофизиологического отбора военных специалистов / Под ред. В. А. Пухова. – М., 1981. – 428 с.
 3. Сыркин Л. Д. Методика работы по сохранению и укреплению психического здоровья личного состава учебного центра / Л. Д. Сыркин, Л. Л. Ломако, А. П. Степанычев // Воен.-мед. журн. – 2011. – № 2. – С. 41-45.
 4. Шамрей В. К. Мониторинг психического здоровья военнослужащих на различных этапах прохождения военной службы / В. К. Шамрей, Г. П. Костюк, А. Ю. Гончаренко и др. // Воен.-мед. журн. – 2011. – № 7. – С. 53-58.
 5. Коршевер Н. Г. Особенности адаптации военнослужащих, проходящих военную службу по призыву в течение года / Н. Г. Коршевер, Д. А. Ситмбетов // Воен.-мед. журн. – 2011. – № 6. – С. 62.
 6. Менделевич В. Д. Клиническая и медицинская психология: Практическое руководство / В. Д. Менделевич. – М.: МЕДпресс, 1998. – С. 545-552.
 7. Райгородский Д. Я. Практическая психодиагностика: Методики и тесты: Учебн. пособ. / Д. Я. Райгородский. – Самара: Изд. дом «БАХРАХ-М», 2002. – 672 с.
 8. Макаренко Н. В. Теоретические основы и методики профессионального психофизиологического отбора военных специалистов / Н. В. Макаренко. – Киев, 1996. – 336 с.
 9. Антомонов М. Ю. Математическая

обработка и анализ медико-биологических данных / М. Ю. Антомонов. – Киев, 2006. – 558 с.

Резюме

ОСОБЕННОСТИ ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ АДАПТАЦИИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ К УСЛОВИЯМ ВОИНСКОЙ СЛУЖБЫ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ СПЕЦИАЛЬНОСТИ

Белый А.В., Иванцова Г.В.,
Мартынюк Г.М.

Проанализирована взаимосвязь расстройств адаптации с видом специальности военнослужащих срочной службы, которые прослужили у Вооруженных Силах Украины 6-9 месяцев. У связистов выявлено наибольший процент расстройств адаптации, которые проявляются астеническими, истерическими, обсессивно-фобическими и вегетативными симптомами.

Ключевые слова: адаптация, когнитивные функции, акцентуация характера.

Summary

PECULIARITIES PSYCHOPHYSIOLOGICAL MILITARY PERSONNEL ADAPTATION FOR CONDITIONS OF MILITARY SERVICE

Beliy A., Ivantsova G., Martynyuk G.

The relation between the adaptations for Military personnel active duty 6-9 months term of service in armed forces has been analyzed. The highest rate of disorders in the signal corps are displayed in adynamic, hysterical, obsessive and phobic, vegetative disorders.

Key words: adaptation, cognitive functions, accentuation of character.

*Впервые поступила в редакцию 14.02.2012 г.
Рекомендована к печати на заседании
редакционной коллегии после рецензирования*