

## ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ НЕВРОТИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ У КУРСАНТОВ ВОЕННЫХ ВУЗОВ

Баурова Н.Н., Костюк Г.П.

Эл. адрес: [baurova-n@mail.ru](mailto:baurova-n@mail.ru)

тел.: 8(911)952-59-39

*Военно-медицинская академия, Санкт-Петербург*

*Санкт-Петербург, пр. Лесной, 2*

**Резюме:** В данной работе проанализированы истории болезней 424 курсантов, у которых развились психические расстройства в процессе обучения (с 1987 по 2009 гг), а также их данные, полученные на этапе профессионального психологического отбора, при поступлении в военные вузы г. Санкт-Петербурга; контрольную группу составили 434 здоровых курсанта, поступивших в военные вузы в эти же годы. Установлено, что психические расстройства у курсантов развиваются чаще всего на начальных этапах обучения и представлены преимущественно невротическими расстройствами. Высокую уязвимость к психотравмирующим обстоятельствам и риск развития невротических расстройств определяют сочетание низких (по сравнению со среднегрупповыми) значений показателей нервно-психической устойчивости, личностного адаптационного потенциала и общего интеллектуального развития, в особенности по таким параметрам как логическое мышление, зрительная и вербальная память, счетно-логический компонент деятельности. Низкие адаптационные способности курсантов были обусловлены преобладанием в структуре личности астено-ипохондрических, истеро-возбудимых или шизоидно-сенситивных черт личности, которые определяли специфику интрапсихического конфликта в условиях высоких фрустрационных нагрузок.

**Ключевые слова:** нервно-психическая устойчивость, личностный адаптационный потенциал, невротические расстройства, фрустрация.

## PSYCHOLOGICAL FACTORS PRODUCING NEUROTIC DISORDERS IN MILITARY CADETS

Baurova N.N., Kostyk G.P

### **Summary:**

The medical case reports of 424 military cadets with different mental disorders dot during education at the military institution in 1987-2009 years and the results of their professional psychological selection (with the control group of 434 intact military cadets of the same recruitment) have been analyzed. It has been ascertained that mental disorders in the military cadets mainly in the form of neurotic reactions developed at the initial stages of their education. High vulnerability to psychotraumatic factor s in the military cadets and risk of neurotic disorders development are stipulated by combination of low (in comparison with mean levels) neuromental stability; personal adaptation potential and general intellect growth, particularly in such parameters as logical thinking, visual and verbal memory, counting activity. Their low adaptation capabilities resulted from the prevalence of asteno-hypochondriac, hystero-exciting or schizo-sensitive traits of character witch determined peculiarity of an intrapsychic conflict in frustration overloading.

**Key words:** neuromental stability, personal adaptation potential, neurotic disorder, frustration.

**Введение.** Результаты клинико-эпидемиологических исследований в области психического здоровья указывают на значительный рост психической заболеваемости среди населения [1, 2] с преобладанием пограничных состояний [3, 4] и отчетливым смещением «пика» заболеваемости на подростковый и юношеский возраст [5, 6]. Отмеченные изменения нашли отражение в распространенности психической заболеваемости среди военнослужащих [7, 8, 9], при этом пограничные психические расстройства и, прежде всего, психогенные нарушения, занимают одно из ведущих мест не только в структуре заболеваемости, но и увольняемости военнослужащих [8, 10]. Вместе с тем, большинство современных научных исследований по данной проблеме посвящено изучению психической заболеваемости у военнослужащих, проходящих военную службу по призыву [8, 9, 11, 12] и лишь незначительное их число – у курсантов высших военных учебных заведений [13, 14]. Необходимо подчеркнуть, что обучение в военном ВУЗе имеет специфические особенности, определяющиеся не только особыми

условиями военной службы, но и высокими учебными нагрузками [13, 15], оказывающими существенное влияние на психическое здоровье курсантов.

**Целью** нашего исследования явилось изучение психологических факторов формирования невротических расстройств у курсантов военных вузов.

На первом этапе были проанализированы данные экспериментально-психологического исследования 424 курсантов, проходивших обследование и лечение в клинике психиатрии с 1987 по 2009 гг. По материалам историй болезни были изучены анамнестические сведения, течение и исход психических расстройств. На втором этапе по архивным материалам были проанализированы результаты профессионального психологического отбора (ППО) этих курсантов; контрольную группу составили 434 здоровых курсанта, поступивших в военные вузы в эти же годы.

Обследуемый контингент представлял собой однородную группу мужчин в возрасте от 18 до 26 лет (средний возраст составил  $20,5 \pm 0,5$  года), находящихся в одинаковых профессионально-бытовых условиях. При поступлении все они были признаны годными по состоянию здоровья для обучения в военном вузе.

**Методики** оценки преморбидного статуса курсантов: стандартизированный многофакторный метод исследования личности (СМИЛ), экспресс-методика «Прогноз», многоуровневый личностный опросник (МЛО) «Адаптивность», методика «КР-3-85» для оценки уровня общего интеллектуального развития.

**Результаты.** Анализ динамики общей психической заболеваемости и заболеваемости невротическими расстройствами курсантов показал, что развитие психических расстройств в 61,8 % случаев приходится на первые два года обучения в военном вузе (1 курс – 33,5 %, 2 курс – 28,3 %), при этом невротические расстройства в структуре психической заболеваемости курсантов первого и второго курсов составляют 60,6 % и 56,7 %, соответственно. В целом же в структуре психической заболеваемости курсантов (табл. 1) преобладают невротические расстройства (F4) – 46,2 % и эндогенные психические расстройства (F2 и F3) – 37,8 %. Другие психические расстройства встречались значительно реже – (16 %).

Таблица 1

Структура психических расстройств у курсантов военных вузов

| МКБ-10 | I курс   |          | II курс  |          | III курс |          | IV курс  |          | V курс   |          | VI курс  |          | Всего    |      |
|--------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|------|
|        | аб<br>с. | %        | аб<br>с. | %        | аб<br>с. | %        | аб<br>с. | %        | аб<br>с. | %        | аб<br>с. | %        | аб<br>с. | %    |
| F0     | 20       | 14,<br>1 | 8        | 6,6      | -        | -        | -        | -        | -        | -        | -        | -        | 28       | 6,6  |
| F1     | 2        | 1,4      | 2        | 1,7      | 4        | 5,9      | 4        | 6,7      | 8        | 36,<br>5 | 6        | 50       | 26       | 6,1  |
| F2     | 28       | 19,<br>7 | 32       | 26,<br>7 | 34       | 50,<br>0 | 34       | 56,<br>6 | 8        | 36,<br>5 | 2        | 16,<br>7 | 13<br>8  | 32,6 |
| F3     | 6        | 4,2      | 6        | 5,0      | 2        | 2,9      | 6        | 10       | 2        | 9,0      | -        | 0        | 22       | 5,2  |
| F4     | 86       | 60,<br>6 | 68       | 56,<br>7 | 26       | 38,<br>3 | 12       | 20       | 2        | 9,0      | 2        | 16,<br>7 | 19<br>6  | 46,2 |
| F6     | -        | -        | 4        | 3,3      | 2        | 2,9      | 4        | 6,7      | 2        | 9,0      | 2        | 16,<br>7 | 14       | 3,3  |
| Всего  | 14<br>2  | 10<br>0  | 12<br>0  | 10<br>0  | 68       | 10<br>0  | 60       | 14,<br>2 | 22       | 10<br>0  | 12       | 10<br>0  | 42<br>4  | 100  |

Примечание: F0 – органические психические расстройства; F1 – психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ; F2 – шизофрения, шизотипические и бредовые расстройства; F3 – расстройства настроения; F4 – невротические, связанные со стрессом и соматоформные расстройства; F6 – расстройства зрелой личности и поведения у взрослых.

Невротические расстройства в соответствии с «традиционной» классификацией, используемой в военной психиатрии, подразделяли на невротические реакции (64,3 %) и невротические состояния (35,7 %). Общим в клинической картине этих расстройств было наличие, обусловленных психической травмой, эмоционально-волевых, соматовегетативных и поведенческих нарушений, имевших синдромальную очерченность и приводивших к стойкому и выраженному снижению работоспособности.

Невротические реакции возникали в основном на первом курсе обучения и характеризовались острым началом, непродолжительным течением, простотой клинической картины и значительной представленностью эмоциональных и соматовегетативных проявлений. Наиболее частыми клиническими вариантами невротических реакций были астено-депрессивный (38,1 %) и астенический (28,6 %). Возникновение и течение невротических реакций имело общие черты: ситуационная обусловленность и благоприятный исход. При благоприятном разрешении психотравмирующей ситуации стабилизация психического состояния проходила достаточно быстро, и курсанты выписывались для продолжения учебы (85,7 %). При сохранении актуальности психотравмирующей ситуации формировались невротические состояния.

Невротические состояния отмечались реже – у 60 курсантов (35,7 %) и были в

основном (85,7 % случаев) представлены неврастенической симптоматикой. У 10 (16,3 %) курсантов были выявлены обсессивно-компульсивные расстройства.

Были рассмотрены разнообразные бытовые и служебные ситуации, обладающие различным психотравмирующим воздействием, характерные для курсантов, обучающихся в военных вузах. Перечень таких психотравм включает лишение каникулярного отпуска (90,2 %), обвинение в воровстве у сослуживцев (89,7 %), лишение воинского звания (разжалование) (80,5 %), утерю воинских документов (74,6 %), конфликт с командованием (63,9 %), лишение увольнения (45,3 %), длительный конфликт с однокурсниками (43,6 %), задержание патрулем во время самовольного оставления расположения части (41,5 %), необходимость подчиняться приказам младших командиров (34,6 %), строгую субординацию среди лиц одной возрастной группы (34,1), внеочередной наряд на службу в праздничные или выходные дни (30,7 %), высокую регламентацию быта (31,7 %), высокие учебные нагрузки (23,4 %), назначение на должность младшего командира (22,0 %), необходимость подчиняться приказам старших начальников (13,7 %) и др.

Все выделенные нами психотравмы методом экспертного опроса по степени выраженности были разделены на резко выраженные, выраженные, умеренно выраженные и незначительно выраженные. Развитие невротических расстройств в основном обуславливалось влиянием умеренно выраженных (39,3 %) и выраженных психотравм (28,1 %). Реже причиной развития невротических расстройств явились незначительно выраженные (18,8 %) психотравмирующие события, когда в течение нескольких месяцев происходила их кумуляция. Число специфических «военных» психотравм в структуре психотравмирующих событий, приводящих к развитию невротических расстройств, составило 45,7 %. Из них 31,3 % относятся к незначительно выраженным психотравмирующим событиям, 37,5 % – к умеренно выраженным, 28,5 % – к выраженным и 6,2 % – к резко выраженным. Невротические реакции, в большинстве случаев, были вызваны выраженными (41,3 %) и резко выраженными (22,2 %) психотравмами. Невротические состояния более чем в половине случаев (60,6 %) были обусловлены умеренно выраженными психотравмирующими событиями, и лишь в незначительном числе случаев - резко выраженными (6,1 %). Если развитию невротического расстройства непосредственно предшествовало событие малого психотравмирующего потенциала, при внимательном расспросе удавалось проследить накопление в течение нескольких месяцев ряда разной степени выраженности психотравм, а «срыв» происходил после «последней капли, переполнившей чашу»,

которой и стало это событие.

Анализ индивидуально-личностных особенности курсантов с невротическими расстройствами показал, что суммарный показатель общего интеллектуального развития достоверно выше в группе здоровых, чем у курсантов с невротическими расстройствами ( $23,24 \pm 1,13$  и  $18,12 \pm 1,23$ , соответственно;  $p \leq 0,05$ ). У курсантов с невротическими расстройствами в сравнении со здоровыми были изначально более низкими показатели логического мышления ( $24,3 \pm 0,82$  и  $14,5 \pm 1,01$ ;  $p \leq 0,05$ ), зрительной ( $20,3 \pm 0,56$  и  $11,8 \pm 1,23$ ;  $p \leq 0,05$ ) и вербальной кратковременной памяти ( $24,1 \pm 0,71$  и  $18,0 \pm 1,07$ ;  $p \leq 0,05$ ), счетно-логического компонента деятельности и оперативного мышления ( $24,2 \pm 1,06$  и  $17,3 \pm 0,65$ , соответственно;  $p \leq 0,05$ ). Полученные результаты указывают на более низкий уровень интеллектуальных способностей у курсантов с невротическими расстройствами, в особенности по показателям памяти и логического мышления. Установлено также, что в группе курсантов с невротическими расстройствами в сравнении со здоровыми достоверно выше показатели по шкалам ЛАП ( $13,3 \pm 0,93$  и  $33,3 \pm 1,13$ , соответственно;  $p \leq 0,05$ ) и «поведенческая регуляция» ( $5,3 \pm 0,73$  и  $16,6 \pm 0,98$ ;  $p \leq 0,05$ ) многоуровневого личностного опросника «Адаптивность», а также по шкале НПУ методики «Прогноз» ( $9,7 \pm 0,26$  и  $14,1 \pm 1,16$ ;  $p \leq 0,05$ ). Следует учитывать, что повышение показателей по методикам МЛО «Адаптивность» и «Прогноз» свидетельствует об ухудшении показателей профессиональной пригодности кандидатов.

Таким образом, полученные данные свидетельствуют о том, что риск развития невротических расстройств у курсантов определялся сочетанием более низких показателей, по сравнению со среднегрупповыми результатами, уровня общего интеллектуального развития, с одной стороны, и нервно-психической устойчивости – с другой.

Для исследования роли личностных особенностей в генезе невротических расстройств у курсантов был проведен сравнительный анализ усредненных профилей СМЛ. Он показал, что на этапе поступления в военный вуз значения показателей профиля курсантов с невротическими расстройствами не выходили за пределы допустимой нормы, но были достоверно ( $p \leq 0,01$ ) выше, чем у здоровых: по шкалам Рд «психопатия» ( $70 \pm 1,4$  и  $56 \pm 0,37$ , соответственно), Мf «мужественность-женственность» ( $71 \pm 1,6$  и  $54 \pm 0,41$ ), Ма «гипомания» ( $69 \pm 1,1$  и  $57 \pm 0,46$ ), Sc «шизоидность» ( $69 \pm 1,71$  и  $57 \pm 0,4$ ), Pt «психастения» ( $70 \pm 1,52$  и  $57 \pm 0,43$ ).

Для выявления личностно-типологических особенностей курсантов с

невротическими расстройствами был проведен кластерный анализ рассмотренных преморбидных показателей, который показал наиболее достоверные различия между группами, выделенными по показателям методики СМИЛ.

I кластер ( $n = 56$ ) – «астено-ипохондрический», включает повышение значений по шкалам L «ложь», F «аггравация признаков», Hs «ипохондрия», D «депрессия». В личностной сфере курсантов этой группы преобладали астено-ипохондрические черты, излишняя фиксация внимания на состоянии своего здоровья, с тенденцией к сниженному фону настроения, повышенной истощаемости, раздражительности. В интеллектуальной сфере ведущими являлись процессы образного решения задач, предполагающих зрительное представление ситуации и оперирование образами составляющих ее предметов без выполнения реальных практических действий с ними. Большинству курсантов этой группы ( $n = 42$ ; 75,0 %) была установлена III категория профессиональной пригодности, и лишь в 25,0 % ( $n = 14$ ) – II.

II кластер ( $n = 70$ ) – «истеро-возбудимый», включает повышение значений по шкалам K «коррекция», Hu «истерия», Pd «психопатия», Pa «паранойальность», Ma «гипомания». Курсантам этой группы свойственны истеро-возбудимые черты личности, стремление привлекать внимание к себе окружающих, упорство в достижение поставленных целей, которые не всегда бывают достаточно обдуманными и зрелыми, склонность к импульсивным поступкам в фрустрирующих ситуациях. В интеллектуальной сфере хорошо развиты активность, гибкость мыслительной деятельности ( $p \leq 0,05$ ), логическое мышление ( $p \leq 0,05$ ), вербальная кратковременная память ( $p \leq 0,05$ ), счетно-логический компонент деятельности и оперативного мышления ( $p \leq 0,05$ ), то есть показатели рационально-логического компонента познавательной деятельности. В относительном пренебрежении инструктивными указаниями и точностью исполнения. В ходе ППО данным курсантам в 85,7 % ( $n = 60$ ) случаев была выставлена III категория профессиональной пригодности и в 14,3 % ( $n = 10$ ) – II.

III кластер ( $n = 70$ ) – «шизоидно-сенситивный», включает повышение значений по шкалам Mf «мужественность-женственность», Pt «психастения», Sc «шизоидность». В личностной сфере этой группы курсантов преобладали шизоидно-сенситивные черты, повышенные ранимость, впечатлительность, тревожность, мнительность, стремление избегать шумных компаний и публичных выступлений. В интеллектуальной сфере у курсантов этой группы так же как и у курсантов с астено-ипохондрическими чертами преобладают таким параметрам интеллектуального развития, как наглядно-образное

мышление ( $p \leq 0,05$ ) и зрительная память ( $p \leq 0,01$ ). В ходе ППО данным курсантам в 47,1 % ( $n = 33$ ) случая была выставлена III категория профессиональной пригодности и в 52,9 % ( $n = 37$ ) – II.

Таким образом, были получены следующие **выводы**:

1. Психические расстройства у курсантов военных вузов развиваются чаще всего на начальных этапах обучения (I курс–33,5 %, II курс–28,3 %) и представлены преимущественно невротическими расстройствами (60,6 % и 56,7 %, соответственно). В структуре невротических расстройств преобладают невротические реакции (64,3 %), среди которых чаще всего были диагностированы астено-депрессивный (38,1 %) и астенический (28,6 %), реже - тревожно-депрессивный (17,4 %) и истерический (15,9 %) клинические варианты невротических реакций. Невротические состояния отмечались в 35,7 % случаев и были в основном представлены неврастенической (85,7 %) и обсессивно-компульсивной (14,3 %) симптоматикой.

2. Развитию невротических расстройств у курсантов непосредственно предшествовали психотравмирующие события как личного характера (54,3 %), так и специфические события, свойственные для воинских коллективов и военной службы (45,7 %.), которые по своему психотравмирующему потенциалу относятся к умеренно выраженным (37,5 %), незначительно выраженным (31,3 %) и выраженным (28,5 %), однако во всех случаях им предшествовал ряд психотравм разной степени выраженности, преимущественно «военного» характера, которые постепенно снижали фрустрационную толерантность курсантов и способствовали развитию невротического расстройства даже после воздействия незначительной или умеренно выраженной психотравмы. Кратковременное воздействие резко выраженных и выраженных психотравм стало непосредственной причиной невротического расстройства только в 6,2 % случаев.

3. Наиболее распространенными «военными» психотравмами кратковременного действия по мере убывания их фрустрационного потенциала являются: лишение каникулярного отпуска, обвинение в воровстве у сослуживцев, разжалование с лишением воинского звания, утеря воинских документов, конфликт с командованием, лишение увольнения, задержание патрулем во время самовольного оставления расположения части, внеочередной наряд на службу в праздничные или выходные дни, задержание патрулем во время увольнения, назначение на должность младшего командира; к хронически действующим психотравмирующим ситуациям относятся: длительный конфликт с однокурсниками, необходимость подчиняться приказам младших командиров, строгая

субординация среди лиц одной возрастной группы, высокая регламентация быта, высокие учебные нагрузки, отрыв от дома и близких,

4. Высокую уязвимость к психотравмирующим обстоятельствам у курсантов и риск развития невротического расстройства определяют сочетание низких (по сравнению со среднегрупповыми) значений показателей уровня нервно-психической устойчивости, личностного адаптационного потенциала и общего интеллектуального развития. У курсантов с невротическими расстройствами, в сопоставлении со здоровыми, в преморбиде были достоверно ( $p \leq 0,05$ ) более низкими значения показателей НПУ ( $9,7 \pm 0,26$  и  $14,1 \pm 1,16$ ), адаптационных способностей ( $13,3 \pm 0,93$  и  $33,3 \pm 1,13$ ), уровня интеллектуального развития ( $23,24 \pm 1,13$  и  $18,12 \pm 1,23$ , соответственно), в особенности по таким параметрам как логическое мышление, зрительная и вербальная память, счетно-логический компонент деятельности и оперативного мышления.

5. Низкие адаптационные способности курсантов были обусловлены преобладанием в структуре личности астено-ипохондрических, истеро-возбудимых или шизоидно-сенситивных черт личности, которые определяли специфику интрапсихического конфликта в условиях высоких фрустрационных нагрузок.

#### **Литература:**

1. Краснов В.Н. Охрана психического здоровья – общая ответственность / В.Н. Краснов // Социал. и клинич. психиат. – 2001. – Т.11, № 2. – С. 5–6.
2. Дмитриева Т.Б. Социальная психиатрия / Т.Б. Дмитриева, Б.С. Положий // Психиатрия: национальное руководство / под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – С. 134–169.
3. Александровский Ю.А. Предболезненные состояния и пограничные психические расстройства (этиология, патогенез, специфические и неспецифические симптомы, терапия) / Ю.А. Александровский. – М.: Литтерра, 2010. – 272 с.
4. Менделевич В.Д. Неврология и психосоматическая медицина / В.Д. Менделевич, С.Л. Соловьева. – М.: МЕДпресс-информ, 2002. – 608 с.
5. Маклаков А.Г. Психология и педагогика. Военная психология / А.Г. Маклаков – СПб, 2005. – 464 с.
6. Овчинников Б.В. Психическая предпатология (превентивная диагностика и коррекция) / Б.В. Овчинников, И.Ф. Дьяконов, Л.В. Богданова – СПб:

ЭЛБИ–СПБ, 2010. – 368 с.

7. Сысоев В.Н. Концепция психофизиологического сопровождения учебного процесса в военно-медицинской академии / В.Н. Сысоев, А.А. Боченков, А.Г. Маклаков, Ю.И. Погодин // Актуальные проблемы психофизиологического сопровождения учебного процесса в военно-учебных заведениях – СПб.: ВМедА, 2002. – С. 6–12.
8. Курпатов В.И. Концепция предболезни психогенно обусловленных расстройств у военнослужащих // Актуальные проблемы пограничной психиатрии. – СПб., 1997. – С. 9–14.
9. Литвинцев С.В. Состояние психического здоровья военнослужащих и пути совершенствования психиатрической помощи в Вооруженных Силах России / С.В. Литвинцев, В.К. Шамрей, А.М. Резник // Социал. и клин. психиатрия. – 2003. – Т.13, № 2. – С.68-72.
10. Куликов В.В. Распространенность психических расстройств среди подростков, а также граждан, поступающих и обучающихся в военно-учебных заведениях Министерства обороны Российской Федерации / В.В. Куликов, О.С. Работкин, П.В. Колесова // Война и психическое здоровье. – СПб., 2002. – С. 142–143.
11. Нечипоренко В.В. Значимость психотравмирующих факторов в развитии пограничных психических расстройств у военнослужащих срочной службы / В.В. Нечипоренко, Е.В. Шелепова // Воен. мед. журн. – 1995. – Т. 316, № 1. – С.57.
12. Фролов Б.С. Результаты уровневой оценки психического здоровья у военнослужащих срочной службы организованного коллектива / Б.С. Фролов, В.В. Нечипоренко, А.Т. Давыдов // Война и психическое здоровье: тез. докл. науч. конф., посвященная 90-летию профессора Ф.И. Иванова. – СПб: ВМедА, 2002. – С. 123–127.
13. Курасов Е.С. Влияние специфических условий военного ВУЗА на формирование психогенных расстройств / Е.С. Курасов // Мед. акад. журн. – 2004 – Т.4, № 3. – С. 97-98.
14. Булка А.П. Психофизиологическая характеристика психического здоровья курсантов иностранных армий, обучающихся в вузах министерства обороны российской федерации / А.П. Булка, А.С. Жуков, Г.П. Костюк,

В.Н. Сысоев // Актуальные проблемы клинической, социальной и военной психиатрии – СПб., 2009. – С. 103–105.

15. Новиков В.С. Психологическое обеспечение учебного процесса вузов / В.С. Новиков, А.А. Боченков, А.Г. Маклаков, С.В. Чермянин – СПб.: ВМедА, 1997. – 254 с.