

К.В. Днов, И.И. Дорофеев, С.А. Зун, В.А. Корзунин,
П.А. Порожников, В.В. Юсупов, А.Н. Ятманов

Оценка личностного психологического адаптационного потенциала курсантов Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова с различным уровнем психического здоровья

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург

Резюме. Представлены результаты состояния психического здоровья 250 курсантов 5-го курса Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова по методике «Нервно-психическая адаптация». Установлено, что личностный психологический адаптационный потенциал за время обучения в академии по сравнению с результатами при поступлении достоверно улучшается. При этом в группе «здоровые» (1-я группа психического здоровья, $n=170$) – на 8,87 балла; во 2-й группе («практически здоровые с благоприятными прогностическими признаками», $n=40$) – на 12,16 балла; в 3-й группе («практически здоровые с неблагоприятными прогностическими признаками», $n=12$) – на 8,86 балла и в 4-й группе («донозологический уровень психических расстройств», $n=28$) – на 11,09 балла. Показано, что уровень личностного психологического адаптационного потенциала обнаруживает зависимость от уровня психического здоровья, ухудшаясь от 1-й к 4-й группе. Уровень личностной тревожности в 3-й группе статистически значимо превышает аналогичный показатель 1-й группы. Выраженность личностной тревожности у военнослужащих 4-й группы достоверно ($p<0,05$) выше, чем в 1–3-й группах. Военно-профессиональная адаптация, по оценкам командиров, самая низкая у курсантов 4-й группы. Так, у курсантов 4-й группы дисциплина и такой показатель военно-профессиональной адаптации как «отношения с сослуживцами и руководителем» достоверно ($p<0,05$) хуже, чем у курсантов 1-й и 3-й групп. Причем у курсантов 3-й группы показатель «отношения с руководителем» достоверно ($p<0,05$) хуже по сравнению с курсантами 1-й группы, а по показателю «отношения к мнению группы» достоверно ($p<0,05$) лучше, чем у курсантов 4-й группы. Курсанты 2-й группы по показателю «отношения с родственниками» имели оценку 4,9 балла, что достоверно ($p<0,05$) лучше, чем в остальных группах. На основе дискриминантного моделирования разработана высокоинформативная модель определения группы психического здоровья курсантов (λ -Уилкса (0,21), $F = 161,97$ при $p=0,0000$, прогностическая способность – 95,2%). Модель рекомендуется использовать в рамках мероприятий медико-психологического сопровождения.

Ключевые слова: психическое здоровье, личностный психологический адаптационный потенциал, личностная тревожность, экспертная оценка, медико-психологическое сопровождение, адаптация, курсанты.

Введение. Задачи укрепления обороноспособности государства в период регулярных внезапных проверок боевой готовности с особой остротой выдвигают проблему отбора и подготовки военных кадров. Высокая стоимость подготовки военных специалистов, экономическая и оборонная целесообразность увеличения сроков оптимальной работоспособности опытных кадров, а также ряд сопутствующих негативных социально-демографических факторов предъявляют повышенные требования к долговременности и надежности профессионального прогноза военно-профессиональной подготовки. В результате обследований различных категорий военнослужащих выявляется тенденция к росту уровня психической заболеваемости. О важности изучения данной проблемы для Вооруженных сил можно судить по таким неблагоприятным последствиям, как дисциплинарные проступки, преступления, суицидальные действия, алкоголизация, употребление наркотиков, токсикомании, которые связаны с низким уровнем психического здоровья. Все перечисленные факторы, несомненно, отрицательно сказываются на боеготовности Вооруженных сил. Учитывая это, для улуч-

шения психопрофилактической работы необходимо регулярно и качественно проводить обследования состояния психического здоровья различных воинских коллективов [5, 8].

Особую значимость за последнее время приобрели вопросы оценки и прогнозирования психического здоровья у курсантов вузов. Комплектование вузов Министерства обороны Российской Федерации (МО РФ) абитуриентами с низким уровнем психического здоровья приводит к ухудшению успеваемости, повышению отчисляемости, снижению качества последующей профессиональной деятельности [7, 8]. В настоящее время существует большое количество подходов к диагностике и оценке психического здоровья, нашедших широкое применение в профессиональном отборе и подготовке специалистов различного профиля. Проблема психического здоровья в полной мере относится и к офицерам медицинской службы, становление которых происходит в Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова (ВМА). Именно здесь происходит интенсивное формирование профессионально важных качеств, знаний и навыков. После поступления в военный вуз к вчерашнему школьнику

предъявляются новые требования, с которыми он раньше не сталкивался. Успешной адаптации к ним нередко препятствуют личностные особенности функционального состояния организма (психологические и физиологические) [1 – 4, 6].

Для практической реализации успешной военно-профессиональной адаптации необходимо наличие научно обоснованной системы медико-психологического сопровождения курсантов в учебно-воспитательном процессе, предполагающей совершенствование профессионального отбора специалистов военно-медицинского профиля на основе комплексной оценки состояния соматического и психического здоровья [7, 9].

Цель работы. Оценить состояние психического здоровья курсантов военно-медицинского вуза на основе данных доврачебного скринингового обследования.

Материалы и методы. В лонгитюдном исследовании приняло участие 250 человек, которые были обследованы дважды: первый раз – на этапе профессионального отбора при поступлении на обучение в Военно-медицинскую академию им. С.М. Кирова (ВМА) и второй раз – на 5 курсе обучения в рамках мероприятий медико-психологического сопровождения.

Распределение военнослужащих на группы психического здоровья (ГПЗ) проводилось на 5 курсе по результатам методики «Нервно-психическая адаптация» [5]. Выделены следующие четыре группы: 1-я – «здоровые» (n=170); 2-я – «практически здоровые с благоприятными прогностическими признаками» (n=40); 3-я – «практически здоровые с неблагоприятными прогностическими признаками» (n=12); 4-я – «донозологический уровень психических расстройств» (n=28).

Уровень личностной тревожности определяли по соответствующей шкале опросника Спилбергера – Ханина [5]. Личностный психологический адаптацион-

ный потенциал (ЛАП) исследован с помощью многофакторного личностного опросника (МЛО) «Адаптивность» [7], военно-профессиональную адаптацию определяли по анкете динамического наблюдения [5].

Статистическая обработка результатов исследований проводилась с помощью пакета прикладных программ «Statistica 6,0». Достоверность различий между результатами обследования различных групп оценивалась по критерию Стьюдента. Математическое моделирование проводилось на основе дискриминантного анализа.

Результаты и их обсуждение. Установлено, что показатели ЛАП за время обучения в академии по сравнению с результатами при поступлении достоверно улучшаются. При этом в группе «здоровые» (1-я группа психического здоровья, n=170) – на 8,87 балла; во 2-й группе («практически здоровые с благоприятными прогностическими признаками», n=40) – на 12,16 балла; в 3-й группе («практически здоровые с неблагоприятными прогностическими признаками», n=12) – на 8,86 балла и в 4-й группе («донозологический уровень психических расстройств», n=28) – на 11,09 балла (табл. 1). Кроме того, уровень ЛАП достоверно (p<0,05) ухудшается в континууме от 1-й к 4-й группе психического здоровья.

Выявлено, что курсанты 1-3-й групп психического здоровья имеют низкий уровень личностной тревожности, 4-й группы – средний. В то же время уровень личностной тревожности отчетливо зависит от уровня психического здоровья. Так, показатель тревожности в 3-й группе психического здоровья достоверно (p<0,05) превышает аналогичный показатель 1-й группы. У курсантов 4-й группы он достоверно (p<0,05) выше, чем в 1–3-й группах (табл. 2).

Установлено, что у курсантов 4-й группы дисциплина и такой показатель военно-профессиональной адаптации, как «отношения с сослуживцами и руководителем», достоверно (p<0,05) хуже, чем у курсантов

Таблица 1

ЛАП у курсантов различных групп психического здоровья, балл (x ±)

Показатель	Группа психического здоровья			
	1-я	2-я	3-я	4-я
При поступлении в академию	36,15±4,48	51,64±6,18	71,39±5,44	94,23±7,24
В период обучения в академии	27,28±5,57	39,48±4,87	62,53±6,15	83,14±5,36

Примечание: различия показателей при поступлении и в период обучения, p<0,05.

Таблица 2

Уровень личностной тревожности у курсантов различных групп психического здоровья, балл (x ±)

Показатель	Группа психического здоровья			
	1-я	2-я	3-я	4-я
Личностная тревожность	21,73±4,08 * #	25,17±7,22 #	29,21±5,11 #	42,58±8,39

Примечание: * – различия с 3-й группой; # – с 4-й группой, p<0,05.

1-й и 3-й групп. Причем у курсантов 3-й группы показатель «отношения с руководителем» достоверно ($p < 0,05$) хуже по сравнению с курсантами 1-й группы, а по показателю «отношения к мнению группы» достоверно ($p < 0,05$) лучше, чем у курсантов 4-й группы. Курсанты 2-й группы по показателю «отношения с родственниками» имели оценку 4,9 балла, что достоверно ($p < 0,05$) лучше, чем в остальных группах (табл. 3).

Таким образом, по данным экспертной оценки командиров, курсанты 2-й группы имели самые высокие оценки по показателям «отношения с сослуживцами», «отношения с родственниками», «психологической устойчивости», «профессиональной пригодности» и общую оценку, курсанты 3-й группы лишь по «отношению с руководителем» (ОСР). Курсанты 4-й группы по всем параметрам за исключением профессиональной пригодности получили самые низкие оценки. Это указывает на самую низкую военно-профессиональную адаптацию курсантов 4-й группы.

Для определения группы психического здоровья проведен дискриминантный анализ, на основе которого определены линейные классификационные функции (ЛКФ), или так называемые уравнения (формулы):

$$\text{ЛКФ-1} = -307,979 + 0,884 \times \text{ЛАП} + 0,602 \times \text{ЛТ} + 121,761 \times \text{ОСР}$$

$$\text{ЛКФ-2} = -313,998 + 1,385 \times \text{ЛАП} + 0,721 \times \text{ЛТ} + 117,369 \times \text{ОСР}$$

$$\text{ЛКФ-3} = -331,320 + 2,296 \times \text{ЛАП} + 0,862 \times \text{ЛТ} + 106,700 \times \text{ОСР}$$

$$\text{ЛКФ-4} = -362,005 + 2,916 \times \text{ЛАП} + 1,381 \times \text{ЛТ} + 96,457 \times \text{ОСР}$$

По данным формулам производится расчет. Та формула, результаты которой являются наибольшими, и является искомой, т.е. $(\text{ЛКФ-}i)_{\max}$ = группа психического здоровья (i).

Пример 1. У обследуемого определены показатели: ЛАП=41 балл, ДТ=21 балл, ОСР=5 баллов. При расчете формул ЛКФ-1=350,314; ЛКФ-2=345,494; ЛКФ-3=315,28; ЛКФ-4=270,218. Максимальное число соответствует расчету формулы для ЛКФ-1. Таким образом, ГПЗ обследованного кандидата – первая.

Пример 2. У обследуемого определены показатели: ЛАП=50 баллов, ДТ=27 баллов, ОСР=5 баллов.

При расчете формул ЛКФ-1=361,28; ЛКФ-2=361,564; ЛКФ-3=340,354; ЛКФ-4=303,367. Максимальный результат получен при расчете ЛКФ-2, следовательно, ГПЗ – вторая.

Предложенная дискриминантная модель является высокоинформативной (λ -Уилкса (0,21), $F = 161,97$ при $p = 0,0000$, прогностическая способность – 95,2%) (табл. 4). Модель рекомендуется использовать в рамках мероприятий медико-психологического сопровождения.

Выводы

1. К 5-му курсу обучения в ВМА 68% курсантов относятся к 1-й группе психического здоровья; 16% – ко 2-й группе; 5% – к 3-й группе; 11% – к 4-й группе.

2. Показатели ЛАП достоверно ($p < 0,05$) различаются в группах с различным уровнем психического здоровья. Наиболее низкие его показатели отмечаются в 4-й группе.

3. Военно-профессиональная адаптация, по экспертным оценкам командиров, самая низкая у курсантов 4-й группы.

4. Во всех группах психического здоровья ЛАП за время обучения в ВМА улучшается.

5. Разработанная дискриминантная модель определения ГПЗ курсантов рекомендуется к использованию в рамках мероприятий медико-психологического сопровождения.

Литература

1. Дрынкина, Т.И. Социокультурные особенности организационного поведения: дис. ... канд. психол. наук / Т.И. Дрынкина. – СПб., 2008. – 238 с.
2. Дрынкина, Т.И. Формирование морально-нравственной ответственности в профессиональной деятельности как важный аспект системы непрерывного образования / Т.И. Дрынкина // Непрерывное образование: современные проблемы и перспективы развития. Материалы XV Всеросс. с междунар. участием научн.-практ. конф. – Липецк: ЛГПУ – 2012. – 127–131.
3. Корзунин, В.А. Закономерности динамики профессионально важных качеств военных врачей в процессе профессионализации: автореф. дис. ... докт. психол. наук / В.А. Корзунин. – СПб.: СПбГУ, 2002. – 44 с.

Таблица 3

Показатели военно-профессиональной адаптации у курсантов различных групп психического здоровья, балл ($\bar{x} \pm \sigma$)

Показатель	Группа психического здоровья			
	1-я	2-я	3-я	4-я
Дисциплина	4,33±0,25	4,26±0,26	4,35±0,20	4,09±0,19#
Отношения с руководителем	4,67±0,15	4,55±0,17	4,17±0,18 a	3,91±0,29*#
Отношения с сослуживцами	4,66±0,20	4,69±0,15	4,59±0,18	4,20±0,26*#
Отношение к мнению группы	4,59±0,18	4,62±0,11	4,58±0,10	4,21±0,18#
Отношения с родственниками	4,67±0,15	4,90±0,13 a	4,52±0,12 b	4,42±0,29**
Психологическая устойчивость	4,51±0,25	4,69±0,13	4,58±0,17	4,44±0,28
Профессиональная пригодность	4,2±0,18	4,34±0,16	4,13±0,26	4,19±0,23
Общая оценка прохождения службы	4,25±0,15	4,12±0,17	4,20±0,28	4,8±0,10
Интегральная оценка	4,48±0,14	4,52±0,10	4,45±0,26	4,25±0,17

Примечание: * – различия с 1-й группой; ** – со 2-й группой; # – с 3-й группой, $p < 0,05$.

4. Лыков, И.В. Социально-психологическая адаптации подростков в общеобразовательных учреждениях / И.В. Лыков, В.В. Юсупов, И.В. Федоткина // Вестн. психотерапии. – 2010. – № 34 (39). – С. 55–62.
5. Овчинников, Б.В. Технологии сохранения и укрепления психического здоровья: учебное пособие / Б.В. Овчинников, Г.П. Костюк, И.Ф. Дьяконов. – СПб.: Спец. лит, 2010. – 302 с.
6. Солодков, А.С. Медико-психологическое сопровождение кандидатов на поступление в военный вуз / А.С. Солодков [и др.] // Ученые записки университета имени П.Ф. Лесгафта. – 2015. – № 5 (123). – С. 258–263.
7. Чермянин, С.В. Методологические аспекты диагностики нервно-психической неустойчивости у специалистов экстрамальных видов деятельности / С.В. Чермянин, В.А. Корзунин, В.В. Юсупов // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. – 2008. – № 4. – С. 49–53.
8. Юсупов, В.В. Экспресс-оценка психического здоровья военнослужащих, склонных к аддиктивному поведению: автореф. дис. ... канд. мед. наук / В.В. Юсупов – СПб., 2005. – 26 с.
9. Юсупов, В.В. Современное состояние и перспективы развития медико-психологического сопровождения военнослужащих Вооруженных сил / В.В. Юсупов [и др.] // Воен.-мед. журн. – 2016. – № 1. – С. 22–28.

K.V. Dnov, I.I. Dorofeev, S.A. Zun, V.A. Korzunin, P.A. Porozhnikov, V.V. Yusupov, A.N. Yatmanov

Personal psychological adaptive capacity assessment of the S.M. Kirov military medical academy cadets from different levels of mental health

Abstract. The results of evaluating the mental health status of 250 cadets of 5-year study at the Military medical academy named after S.M. Kirov by a methodology of «Nervous-psychological adaptation» are given. It has been established that cadets' personal psychological adaptive capacity during training at the academy compared to their entering academy is reliably improved. The improvements observed: under «healthy» (1-mental health group, $n=170$) – 8,87 points; in group 2 («practically healthy with favorable predictive signs», $n=40$) – 12,16 points; in group 3 («practically healthy adverse predictive signs», $n=12$) – 8,86 points, and in group 4 («preclinical level of mental disorders», $n=28$) – 11,09 points. It is shown that the level of personal psychological adaptive capacity detects the dependency on the level of mental health, by declining from group 1 to group 4. Levels of personal anxiety in group 3 is statistically significantly higher than that of group 1. The manifestation of personal anxiety in soldiers of group 4 significantly ($p<0,05$) higher than in groups 3 and 4. Military-professional adaptation by the commanders' assessments is the lowest for cadets of 4-th group. So, cadets of 4-th group with respect to discipline and the index «Relations with colleagues and supervisor» are significantly ($p<0,05$) worse than for cadets of 1-th and 3-rd groups. In this case, the cadet of group 3 have the index «Relations with supervisor» significantly ($p<0,05$) worse compared with cadets of group 1 and the index «Relations to group's opinion» is significantly ($p<0,05$) better than for cadets 4-th group. Cadets of group 2 have the index «Relations with relatives» equal to 4,9 points, what significantly ($p<0,05$) better than in other groups. Based on discriminant modeling, it is developed a highly informative model for determining cadet's mental health group (χ^2 -Wilkes (0,21, $F=161,97$ with $p=0,0000$, predictive ability is 95,2%). It is recommended to use this model in the framework of the activities for medico-psychological support.

Key words: mental health, personal psychological adaptive capacity, personal anxiety, expert assessment, medical and psychological support, adaptation, cadets.

Контактный телефон: 8-952-204-89-03; yan20220@mail.ru