

Н.В. Зеленина, С.С. Назаров, М.Т. Алиева,
С.В. Бескровный, Ф.А. Габуева, В.В. Юсупов

Формирование психосоматических заболеваний у военнослужащих-женщин в процессе обучения

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

Резюме. Проведено лонгитюдное (с 2010 по 2014 гг.) многоосевое (соматическое здоровье, психический статус, психосоциальные особенности, самооценка самочувствия) исследование военнослужащих-женщин в процессе военно-профессионального образования в Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова. Показано, что к 5 курсу обучения в системах организма, испытывающих наибольшее напряжение в процессе адаптации (кровообращения, эндокринной и пищеварительной) возникают различные функциональные нарушения, что проявляется в резком росте заболеваемости. Так, нейроциркуляторной астенией (как по гипертоническому типу, так и по гипотоническому типу) на первых трех курсах страдали лишь 1,5–2,3% курсанток, а к пятому курсу их число достигло 15,2%. На первых двух курсах никаких нарушений в структуре и функции щитовидной железы не было выявлено, а на 5 курсе – уже у 18,2% имелись такие заболевания, как гипотиреоз, аутоиммунный тиреоидит, эутиреоидный зоб, кисты, узлы. Заболевания желудочно-кишечного тракта (хронический гастрит, гастродуоденит, дискинезия желчевыводящих путей) на первом курсе были у 2,3% курсанток, на пятом – у 15,2%. Также резко возросла и частота гинекологической патологии: к концу первого курса у 25,6% курсанток, а к пятому курсу – уже у 69,7% были обнаружены те или иные нарушения (вагинит, хронический эндоцервицит, дисфункция яичников, нарушение менструального цикла, эктопия шейки матки, цистаденома яичников, полип эндометрия). Обнаружена связь частоты соматических заболеваний с предпочитаемыми моделями стресс-преодолевающего поведения. Показатели конструктивных копинг-стратегий («асертивные», «просоциальные», «осторожные») отрицательно коррелируют с соматической заболеваемостью и, напротив, показатели неконструктивных разрушительных стратегий («импульсивные», «избегание», «манипулятивные», «асоциальные», «агрессивные») – положительно связаны с заболеваемостью, в том числе и гинекологической. Выявление курсанток, склонных к неконструктивным стратегиям, и дальнейшая психокоррекционная работа с ними позволит снизить риск развития психосоматических заболеваний.

Ключевые слова: военнослужащие-женщины, военно-профессиональная адаптация, медико-психологическое сопровождение, типология личности, копинг-стратегии, психосоматические заболевания, качество жизни, психологический портрет.

Введение. Привлечение женщин к службе в вооруженных силах – устойчивая тенденция последних десятилетий, охватившая большинство развитых стран мира. В настоящее время самое большое количество военнослужащих-женщин числится в армии Соединенных Штатов Америки, где они составляют 14,5% от 1,4 миллиона всех, состоящих на действительной службе военнослужащих.

В России с начала 2000-х гг. также отмечается феминизация Вооруженных сил (ВС). Обусловлено это рядом демографических, социально-экономических и организационных факторов. В настоящее время женщины-военнослужащие составляют чуть более 5% от общего числа военнослужащих. Среди женщин-военнослужащих сегодня насчитывается 2,5 тысячи офицеров, в том числе один генерал-майор, 20 полковников, 355 подполковников и 625 майоров. К 2020 г. Министерство обороны Российской Федерации (МО РФ) планирует набрать еще около 40 тысяч женщин на должности рядового и сержантского состава. В соответствии с руководящими документами МО РФ, женщин разрешено назначать на несколько сотен военно-учетных специальностей.

Кроме того, большее число девушек стало поступать и в вузы МО РФ. В настоящее время их принимают в 18 вузах МО РФ. Впервые девушки стали поступать в Рязанское высшее воздушно-десантное командное училище.

Важным мотивационным фактором роста числа женщин, желающих связать свою профессиональную карьеру с ВС РФ, являются государственные гарантии социальной защиты военнослужащих и возрастающий престиж военного труда. Так, исследование мотивов профессиональной деятельности, проведенное среди военнослужащих-женщин Военно-медицинской академии имени С.М. Кирова (ВМА), показало, что основные предпочтения они отдают «стабильности работы» (92%), затем «служению значимой цели» (89%) и на третьем месте – «профессиональной компетентности» (84%) [10, 11].

Таким образом, современные тенденции развития общества таковы, что женщины осваивают все больше традиционно «мужских» специальностей, в том числе и военных. Вместе с тем, специфика военной службы требует от человека не только высокой профессиональной подготовки, но и навыков деятельности в экстремальных

условиях с реальной витальной угрозой. Все регламентированные и морально-нормативные действия военнослужащих, начиная от профессионального обучения и до выполнения служебных обязанностей, являются, по существу, приспособительными, адаптивными [4, 8].

Вместе с тем динамика адаптационного процесса определяется не только внешними факторами, но и внутренними условиями деятельности. Весь накопленный опыт военных наук по профессиональному отбору, боевой подготовке и медико-психологическому сопровождению военнослужащих относится к мужчинам. Механически перенести эти знания на военнослужащих-женщин не представляется возможным в силу значительных биологических и половых отличий. Игнорирование или незнание этих закономерностей приводит к снижению качества, значительному отсеву и ухудшению здоровья военнослужащих-женщин.

Проблема адаптации женщин к военно-профессиональной деятельности пока не получила должного развития и оценки. Исследования закономерностей профессиональной, физиологической и социально-психологической адаптации военнослужащих-женщин к условиям службы по контракту немногочисленны. Вместе с тем, специфика военного труда, проходящего в условиях повышенного воздействия стресс-факторов различной природы, может приводить к увеличению заболеваемости женщин-военнослужащих, в том числе, и психосоматической.

Изучение особенностей формирования психосоматических заболеваний в процессе военно-профессиональной адаптации позволят разработать меры по совершенствованию профессионально-психологического отбора и медико-психологическому сопровождению военнослужащих-женщин.

Цель исследования. Изучить особенности формирования психосоматических заболеваний военнослужащих-женщин в процессе военно-медицинского образования.

Материалы и методы. Проведено лонгитюдное (в течение 5 лет) обследование военнослужащих-женщин в процессе военно-профессионального образования на базе ВМА, охватывающее период с 2010 по 2014 гг. Всего обследовано 385 человек, из них в 2010 г. – 84; в 2011 г. – 78; в 2012 г. – 75; в 2013 г. – 74; в 2014 г. – 74 человека. Обследование носило многоосевой характер и включало оценку соматического здоровья, психического статуса, психосоциальных особенностей и самооценку самочувствия. С этой целью обучающиеся ежегодно проходили углубленное медицинское обследование, которое включало в себя осмотр специалистами, общеклинические лабораторные анализы, лучевые методы диагностики. Оценка психических функций проводили с помощью методик: нервно-психическая устойчивость («Прогноз»), нервно-психическая адаптация (НПА), опросник Ч. Спилбергера [5], адаптированный опросник Д. Кейрси [6], модифицированная 8-цветовая методика М. Люшера [2]. Психосоциальные особенности копинг-стратегий изучали с помощью

опросника «SACS» [2]. Для самооценки самочувствия использовали опросник качества жизни «Medical Outcomes Study-Short Form – MOS SF 36» [9]. Все обследования проводили в конце учебного года.

Для математико-статистического анализа экспериментальных данных применялись методы описательной статистики, корреляционный и частотный виды анализа.

Результаты и их обсуждение. Частота соматической заболеваемости военнослужащих-женщин на протяжении всего периода обучения имела существенный рост к четвертому и, особенно, к пятому курсу.

На рисунке 1 представлена динамика заболеваемости курсанток нейроциркуляторной астенией (НЦА), заболеваниями щитовидной железы, желудочно-кишечного тракта (ЖКТ) и гинекологической патологией с первого по пятый курсы обучения.

НЦА проявлялась как по гипертоническому, гипотоническому, так и по смешанному типу. На первых трех курсах количество курсанток с данным заболеванием составляло 1,5–2,3%. На четвертом курсе их численность возросла до 8,1%, а к пятому курсу увеличилась почти в восемь раз по сравнению с первым курсом и достигла 15,2%.

Среди выявленных у курсанток заболеваний щитовидной железы были гипотиреоз, аутоиммунный тиреоидит, зутиреоидный зоб, кисты, узлы. Причем на первых двух курсах никаких нарушений в структуре и функции щитовидной железы не было выявлено. На третьем курсе они появились у 3% курсанток, на четвертом – у 9,5%, а на 5 курсе – уже у 18,2%.

Заболевания ЖКТ такие, как хронический гастрит, гастродуоденит, дискинезия желчевыводящих путей, на первом курсе были у 2,3% курсанток. На втором курсе – у 4,8%, на третьем курсе – у 3%, на четвертом курсе – у 4,1%. На пятом курсе частота встречаемости этой патологии возросла почти в 5 раз и составила 15,2 % случаев.

Гинекологические заболевания к концу первого курса были обнаружены у 25,6% курсанток, а к пятому курсу – уже у 69,7%. Наиболее частыми диагнозами были: вагинит, хронический эндоцервицит, дисфункция яичников, нарушение менструального цикла, эктопия шейки матки, киста яичников, полип эндометрия.

Таким образом, можно говорить о том, что к пятому курсу обучения в системах, подверженных наибольшему напряжению в процессе адаптации (кровообращения, эндокринной и пищеварительной) возникают различные функциональные нарушения. Эти заболевания не препятствуют профессиональной деятельности, но могут проявить себя в экстремальных условиях.

Репродуктивная система не является жизнеобеспечивающей и не принимает непосредственного участия в процессе адаптации. Рост частоты патологии в ней связан, по нашему мнению, с двумя факторами. Во-первых, с угнетением ее функции в неблагоприятных для размножения условиях. Это явление хорошо изучено на примерах животного

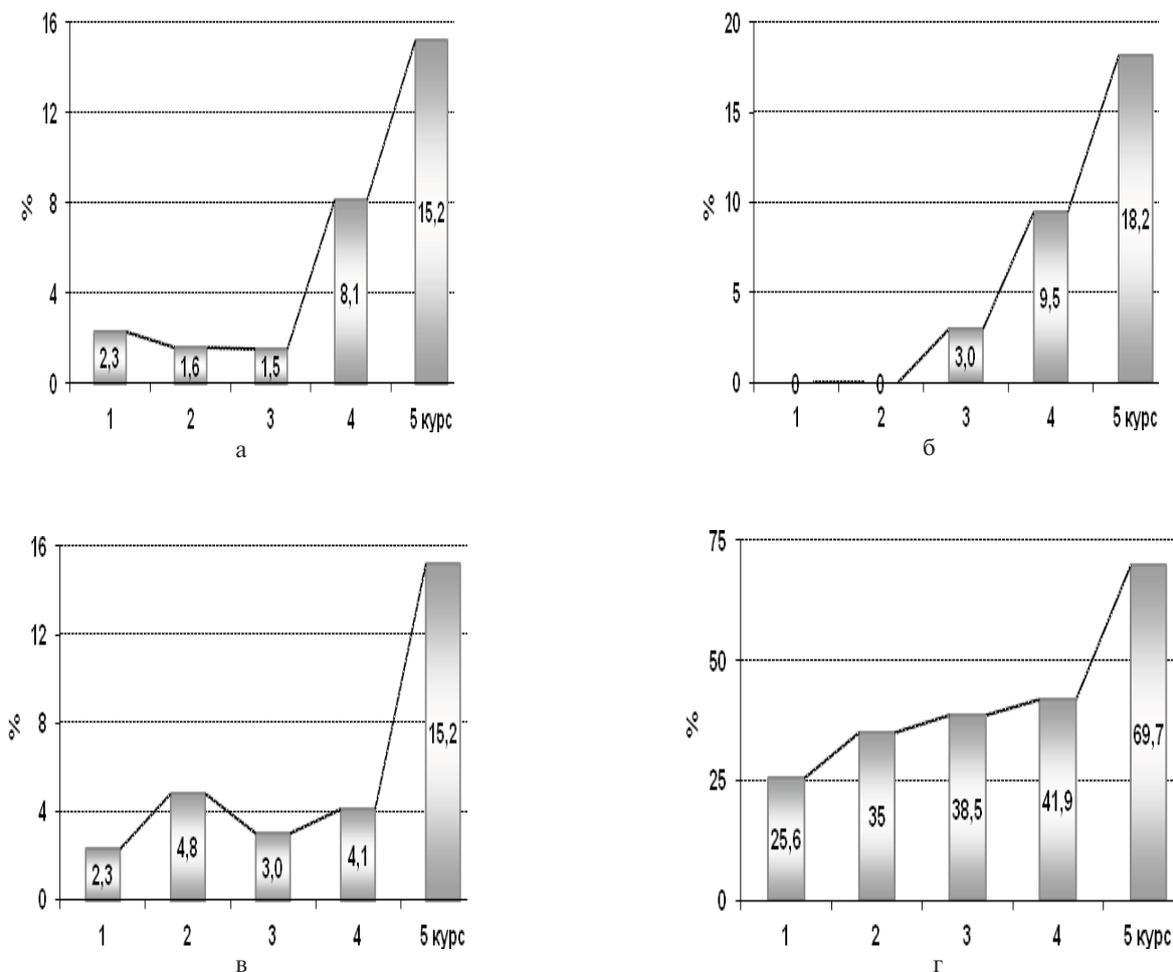


Рис. 1. Динамика заболеваемости нейроциркуляторной астенией (а), щитовидной железой (б), ЖКТ (в) и гинекологической патологией (г) у военнослужащих-женщин в процессе обучения

мира. У человека в связи с длительным периодом вынашивания и вскармливания, репродуктивная система еще более чувствительна к неблагоприятным внешним воздействиям – не только физиологическим, но также психологическим и социальным. По мнению Э.К. Айламазяна [1], репродуктивная система женщины является своеобразным маркером экологии окружающего мира. Это положение доказывает и полученная нами связь гинекологических заболеваний с неконструктивными копинг-стратегиями.

Второй значимый фактор роста гинекологических заболеваний у курсанток к пятому курсу обучения – начало половой жизни большинством из них. Так, на первом курсе 72,1% учащихся были девственницами, а к пятому курсу их число уменьшилось до 17,4%. Корреляционный анализ позволил выявить наличие связи воспалительных заболеваний влагалища (вагинит, хронический эндоцервицит) с половой жизнью ($\rho=0,55$; $p<0,05$).

В целом, наличие гинекологической патологии у 69,7% курсанток пятого курса – явная угроза развития бесплодия в будущем. А это означает, что основное

предназначение женщины – продолжение рода – оказывается под угрозой.

Взаимосвязь соматических заболеваний с психологическими особенностями курсанток пятого курса представлена в таблице 1.

Показано, что такие заболевания, как НЦА и заболевания ЖКТ коррелируют с показателями опросника Д. Кейрси. Курсантки, склонные к «чувствованию» (противоположность «думание») и «пассивному постижению» (противоположность «рассудительность», планирование наперед), чаще страдают НЦА ($\rho=0,35$ и $\rho=0,42$ соответственно; $p<0,05$). Заболевания ЖКТ положительно коррелируют с «интровертированностью» ($\rho=0,43$; $p<0,05$).

Исходя из результатов корреляционного анализа, можно предположить, что опросник Кейрси можно включить в батарею тестов профессионально-психологического отбора. Это позволит выявлять абитуриенток, потенциально склонных к развитию НЦА и ЖКТ.

С целью выделения групп риска развития психосоматических заболеваний среди курсанток ВМА проведен частотный анализ представленности типов

Таблица 1

Связь психологических особенностей с соматическими заболеваниями у военнослужащих-женщин пятого курса

Психологические особенности		Коэффициенты корреляции Спирмена ($\rho_{расч}$)			
		НЦА	Заболевания щитовидной железы	Заболевания ЖКТ	Гинекологические заболевания
Типологические особенности личности	Экстраверсия (E)	0,08	0,08	-0,43*	0,10
	Интроверсия (I)	-0,08	-0,08	0,43*	-0,10
	Здравомыслие (S)	-0,14	0,15	-0,02	-0,05
	Интуиция (N)	0,14	-0,15	0,02	0,05
	Думание (Т)	-0,35*	0,15	-0,17	0,02
	Чувствование (F)	0,35*	-0,15	0,17	-0,02
Модель стресс преодолеляющего поведения	Рассудительность (J)	-0,42*	0,22	0,04	0,01
	Постижение (P)	0,42*	-0,22	-0,04	-0,01
	Ассертивные	-0,35*	0,13	-0,10	0,05
	Вступление в социальный контакт	0,01	-0,42*	-0,34*	0,10
	Поиск социальной поддержки	-0,20	-0,16	-0,09	0,07
	Осторожные	-0,50*	-0,08	0,04	0,18
	Импульсивные	0,41*	-0,33*	-0,11	0,51*
	Избегание	0,03	0,33*	0,08	0,46*
Манипулятивные	0,01	-0,12	-0,11	0,39*	
Асоциальные	0,08	-0,20	0,01	0,33*	
Агрессивные	0,35*	0,06	0,06	0,09	

Примечание: * – $\rho_{расч} > 0,3$; $p < 0,05$.

личности по Д. Кейрси (табл. 2). Установлено, что контингент курсанток ВМА характеризуется чрезвычайно высокой однородностью (91% из них относится к типу SJ, 7,5% – к типу NF, 1,5% – к типу NT, а тип SP вовсе отсутствует) и достоверно отличается по представленности типов личности от других контингентов учащих девушек.

Таким образом, опросник Д. Кейрси нецелесообразно включать в инструментарий военно-профессионального психологического отбора, ввиду высокой типологической однородности отобранного контингента. Однако в индивидуальном порядке он может быть использован в медико-психологическом сопровождении курсанток.

Обобщенный психологический портрет курсанток ВМА, по данным Б.В. Овчинникова [7], использованного опросник Д. Кейрси, таков. Представители

сенсорно-планирующего типа – это мыслители-практики, их ум избегает всего неясного, они всегда думают о деле, стремясь внести в него порядок, организованность и логическую последовательность. Склонны придерживаться социальных норм и стереотипов, особенно с их внешней, ритуальной стороны. Им свойственно серьезное и ответственное отношение к различным видам деятельности и общения, которые осознаются ими как выполнение определенных обязанностей, причем рационально обоснованных. Их можно назвать разумными конформистами. Сенсорно-планирующие лица серьезные, рассудительны, надежны, лишены особых причуд и эстетических притязаний, нередко проявляют тенденцию к периодическим снижениям настроения, практичны, отчасти чопорны и пессимистичны, их академические способности, как правило, средние.

Таблица 2

Распределение по типологическим особенностям личности различных контингентов учащих девушек (опросник Д. Кейрси), %

Контингент девушек	n	Типологические особенности личности, %			
		SP	SJ	NF	NT
Курсантки ВМА	74	0	91	7,5	1,5
Ученицы старших классов [8]	243	10*	30*	49*	3
Учащиеся мед. училищ [8]	130	6*	55*	35*	4*
Студентки фак-та психологии [8]	105	4*	38*	54*	4*

Примечание: * – различие типов личности курсанток ВМА и остальных контингентов девушек по непараметрическому критерию А.Я. Боярского [3], $p < 0,05$; SP – сенсорно-импульсивный; SJ – сенсорно-планирующий; NF – интуитивно-чувственный; NT – интуитивно-логический тип личности.

В обычных условиях жизнедеятельности типологические группы отличаются прежде всего своими мотивационно-ценностными структурами. Так, по данным методики М. Рокича [7], которая разделяет ценности на два класса: ценности – цели и ценности – средства (для достижения этих целей) у лиц сенсорно-планирующего типа после «здоровья» на первых местах стоят «активная деятельная жизнь», «интересная работа», затем «друзья». Наименьшую ценность для них представляют такие, видимо слишком «высокие» понятия, как «творчество», «счастье других людей», «любовь». Среди ценностей-средств сенсорно-планирующие, в отличие от остальных, отдают предпочтение «честности» и «воспитанности» и полностью отвергают высокие запросы. Это действительно «органически порядочные» люди, которые умеют организовать и свою, и чужую жизнь. Именно они знают и соблюдают меру во всем. Представители других типов могут на них положиться.

Обнаружено, что модели поведения в стрессовых ситуациях оказывают значимое влияние на соматическое здоровье. Оказалось, что конструктивные модели поведения отрицательно коррелируют с соматическими заболеваниями и, напротив, неконструктивные и разрушительные копинг-стратегии способствуют возникновению болезней. Так, «ассертивные» (уверенные) и «осторожные действия» отрицательно коррелируют с НЦА ($\rho = -0,35$ и $-0,50$ соответственно; $p < 0,05$), «просоциальные» (вступление в социальный контакт) – с заболеваниями ЖКТ ($\rho = -0,34$; $p < 0,05$) и с заболеваниями щитовидной железы ($\rho = -0,42$; $p < 0,05$). Напротив, «импульсивные» действия, «избегание», «манипулятивные» и «асоциальные» действия связаны с гинекологическими заболеваниями ($\rho = 0,51$, $\rho = 0,46$, $\rho = 0,39$, $\rho = 0,33$ соответственно; $p < 0,05$). Заболеваемость НЦА положительно коррелирует с «импульсивными» и «агрессивными» действиями ($\rho = 0,41$ и $\rho = 0,35$ соответственно; $p < 0,05$). Заболевания щитовидной железы чаще возникают при пассивном «избегании» угрозы ($\rho = 0,33$; $p < 0,05$).

Стратегии копинг-поведения, в отличие от врожденных типологических особенностей личности, формируются в социуме и поддаются психологической коррекции. В частности, научение конструктивному поведению в стрессовых ситуациях возможно в модельных условиях с помощью биологической обратной связи. Выделение курсанток, склонных к неконструктивным стратегиям по опроснику SACS, и дальнейшая психокоррекционная работа позволяет предотвратить развитие ряда психосоматических заболеваний, в том числе и гинекологических.

Показано, что заболевания ЖКТ и заболевания щитовидной железы влияют на субъективную оценку общего физического здоровья ($\rho = -0,57$ и $\rho = -0,50$ соответственно; $p < 0,05$), а гинекологические заболевания оказывают отрицательное воздействие на оценку психического компонента здоровья ($\rho = -0,31$; $p < 0,05$) и положительно коррелируют с личностной тревогой по методике Ч. Спилбергера ($\rho = 0,32$; $p < 0,05$). Следовательно, качество жизни курсанток, как интегральной

характеристики физического, психического и социального функционирования, основана на их субъективном восприятии. В настоящее время актуализация подходов, связанных с психологией здоровья и оценкой качества жизни, отражает, на наш взгляд, тенденцию изменения парадигмы в сторону исследования объективной и субъективной психической реальности в диалектической диаде. Оценка качества жизни как интегральная характеристика соответствует представлениям человека о занимаемом им месте в континууме «здоровье-болезнь» [9]. Таким образом, не только объективные исследования констатируют снижение здоровья у курсанток за 5 лет обучения, но и субъективное восприятие также отражает эту динамику.

Нервно-психическая устойчивость и нервно-психическая адаптация не коррелировали с заболеваемостью. По нашему мнению, неэффективность этих инструментов связана с их открытостью и однотипностью вопросов методик «Прогноз» и «НПА», что, в свою очередь, приводит к искажению результатов.

На первом курсе методика М. Люшера позволила выявить связь заболеваний ЖКТ с суммарным отклонением от аутогенной нормы ($\rho = 0,43$; $p < 0,05$) и тревогой ($\rho = 0,34$; $p < 0,05$), однако к старшим курсам этот инструмент утратил свою информативность в связи с полученными на кафедре военной психофизиологии знаниями по работе с методикой.

Таким образом, можно говорить о формировании психосоматических заболеваний у большинства военнослужащих-женщин к 5-му курсу обучения, связанных с адаптационным напряжением, и снижении у них субъективного показателя качества жизни. По-видимому, это та цена, которую платят женщины за освоение мужских профессий.

Выявленные особенности формирования психосоматических заболеваний военнослужащих-женщин следует учитывать при совершенствовании мероприятий медико-психологического сопровождения данного контингента.

Заключение. К 5-му курсу обучения в вузе в системах организма, испытывающих наибольшее напряжение в процессе адаптации (кровообращения, эндокринной и пищеварительной) возникают различные функциональные нарушения, что проявляется в резком росте заболеваемости, которая, тем не менее, не препятствует профессиональной деятельности.

У 69,7% курсанток ВМА 5-го курса имеются гинекологические заболевания, что является фактором риска развития бесплодия в будущем.

Обнаружена связь соматических заболеваний с типологическими особенностями личности по Д. Кейрси. Курсантки, склонные к «чувствованию» (противоположность «думание») и «пассивному постижению» (противоположность «рассудительность», планирование наперед), чаще страдают НЦА ($\rho = 0,35$ и $\rho = 0,42$ соответственно; $p < 0,05$), а «интровертированные» – заболеваниями ЖКТ ($\rho = 0,43$; $p < 0,05$).

Контингент курсанток ВМА достоверно отличается по представленности различных типов личности от других контингентов учащихса-девушек (ученицы старших классов, учащиеся медицинского училища, студентки факультета психологии Санкт-Петербургского государственного университета) и характеризуется чрезвычайно высокой однородностью: 91% из них относится к типу SJ (сенсорно-планирующий). По этой причине опросник Д. Кейрси нецелесообразно включать в инструментарий военно-профессионального психологического отбора. Однако в индивидуальном порядке он может быть использован в медико-психологическом сопровождении военнослужащих-женщин.

Обнаружена связь частоты соматических заболеваний с предпочитаемыми моделями стресс-преодолевающего поведения. Показатели конструктивных копинг-стратегий («ассертивные», «просоциальные», «осторожные») отрицательно коррелируют с соматической заболеваемостью и, напротив, показатели неконструктивных разрушительных стратегий («импульсивные», «избегание», «манипулятивные», «асоциальные», «агрессивные») – положительно связаны с заболеваемостью, в том числе и гинекологической. Выделение курсанток-женщин, склонных к неконструктивным стратегиям, и дальнейшая психокоррекционная работа с ними позволит снизить риск развития психосоматических заболеваний.

Заболевания ЖКТ, щитовидной железы и гинекологические заболевания отрицательно влияют на субъективную оценку качества жизни военнослужащих-женщин.

Литература

1. Айламазян, Э.К. Репродуктивное здоровье женщины как критерий биоэкологической диагностики и контроля окружающей среды / Э.К. Айламазян // Журн. акуш. женск. болезней. – 1997. – № 1. – С. 6–10.
2. Бобрищев, А.А. Психологическая готовность спортсменов высшей квалификации силовых единоборств: психолого-акмеологические основы теории и практики / А.А. Бобрищев, В.Ю. Рыбников. – СПб.: Политехника – сервис, 2009. – 258 с.
3. Боярский, А.Я. Общая теория статистики: учебное пособие / А.Я. Боярский. – М.: изд-во МГУ, 1977. – 305 с.
4. Медведев, В.И. Адаптация человека / В.И. Медведев. – СПб.: Институт мозга человека РАН. – 2003. – 584 с.
5. Методики военного профессионального психологического отбора: (методическое пособие) / под ред. В.И. Лазуткина [и др.] – М.: Военное изд-во, 2005. – 528 с.
6. Овчинников, Б.В. Индивидуально ориентированная психокоррекция / Б.В. Овчинников, Г.П. Костюк, И.Ф. Дьяконов // Технологии сохранения и укрепления психического здоровья. – СПб.: СпецЛит, 2010. – 302 с.
7. Овчинников, Б.В. К вопросу о психической адаптации / Овчинников Б.В. // Журн. практ. психолога. – 2012. – № 3. – С. 7–24.
8. Овчинников, Б.В. Типы темперамента в практической психологии / Б.В. Овчинников, И.В. Владимировна, К.В. Павлов. – СПб.: Речь, 2004. – 300 с.
9. Ушаков, И.Б. Качество жизни и здоровья человека / И.Б. Ушаков. – М.: Воронеж: Истоки, 2005. – 130 с.
10. Юсупов, В.В. Оценка психической адаптации военнослужащих-женщин к особым условиям деятельности / В.В. Юсупов [и др.] // Вестн. психотерапии. – 2007. – № 23 (28). – С. 143–147.
11. Юсупов, В.В. Проблемы профессиональной адаптации женщин-военнослужащих / В.В. Юсупов, Р.Х. Кузина, О.В. Перфилова. – СПб.: Айсинг, 2009. – 116 с.

N.V. Zelenina, S.S. Nazarov, M.T. Alieva, S.V. Beskrovniy, F.A. Gabueva, V.V. Yusupov

Formation of psychosomatic diseases in female soldiers during training

Abstract. The results of longitude (from 2010 to 2014) multiaxial (somatic health, psychical status, psychosocial features and self-appraisal of well-being) research of female servicemen in military-professional education in the Military medical academy named after S. M. Kirov are presented. It has been revealed that different functional disorders in the systems of organism being under most adjustment tension (cardiovascular, endocrine, digestive) are accumulated by 5 year of education, that are manifested in the sharp growing of morbidity. So neurocirculatory asthenia (as of hypertensive type and hypotonic type) was revealed only in 1,5–2,3% of cadets at the first three courses and by the fifth year their number has reached 15,2%. At the first two courses no disorders in the structure and function of the thyroid gland has been revealed, and by the fifth course already 18,2% of cadets have had such diseases as hypothyroidism, autoimmune thyroiditis, euthyroid goiter, cysts, knots. Diseases of the gastrointestinal tract (chronic gastritis, gastroduodenitis, biliary dyskinesia) at the first year of education have been revealed in 2,3% of cadets and by the fifth year the incidence of this pathology has increased to 15,2%. The frequency of gynecological pathology has also dramatically increased: by the end of first year in 25,6% of cadets and by the fifth year already in 69,7% of cadets certain disorders (vaginitis, chronic endocervicitis, ovarian dysfunction, menstrual disorders, ectopic cervical, ovarian cystadenoma, and endometrial polyp) were diagnosed. Connections between the frequency of somatic diseases and preferred models of stress overcoming behavior have been revealed. Indicators of constructive coping strategies («assertive», «pro-social», «careful») negatively correlated with somatic disease and, on the other hand, indicators of non-constructive destructive strategies («impulsive», «avoidance», «manipulative», «anti-social», «aggressive») are positively associated with morbidity, including gynecological. Selection of cadets-women disposed to non-constructive strategies and further psychocorrectional work with them allows reducing the risk of psychosomatic diseases.

Key words: female soldiers, professional adjustment, medical-psychological support, personality typology, coping-strategy, psychosomatic disease, quality of life, psychological portraits.

Контактный телефон: 8-905-258-43-45; e-mail: zelnatvas@mail.ru