

# ЛИЧНОСТНЫЕ ИЗМЕНЕНИЯ У ВЕТЕРАНОВ ЛОКАЛЬНЫХ ВОЙН И ВООРУЖЁННЫХ КОНФЛИКТОВ

*Еременко М.Ю., Кудло В.В.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Военная кафедра*

*Научный руководитель – преподаватель майор м/с Полуян И.А.*

Проблема социально-психологической адаптации лиц, побывавших в экстремальных условиях деятельности, включающая оценку вероятности сохранения их здоровья и работоспособности после воздействия экстремальных факторов, становится в настоящее время особенно актуальной. Это связано с тем, что в странах СНГ, как и во всем мире, участились стихийные бедствия, межнациональные и межрегиональные конфликты. Имея своеобразный жизненный опыт, они представляют собой такую категорию населения, которая нуждается в особом подходе. На первый план выходит вопрос о необходимости адаптации к новым условиям, о перестройке психики на мирный лад.

Война оказывает многообразное воздействие на психику, личность и поведение военнослужащего. Для отдельных ее участников война является своеобразным «моментом истины, «главным событием жизни», постижением смысла своего бытия на Земле. Однако, если можно так выразиться, война больше «специализируется» на том, чтобы ломать, а не созидать. К сожалению, человеческое существо весьма уязвимо перед мощными стресс-факторами войны.

Главной причиной перманентно источающейся психопатогенности войны, является то, что в бою человек вынужден действовать вопреки своей природе, наперекор могучим инстинктам самосохранения, игнорируя потребности собственного организма, во имя надличностных, социальных целей и интересов.

В результате психотравмирования происходит нарастание специфической личностной дисгармонии и готовности к психопатологическому синдромообразованию.

Психологические изменения у ветеранов войны могут наблюдаться в виде отдельных разрозненных симптомов, в виде более или менее взаимосвязанных проявлений и в виде синдрома – посттравматического стрессового расстройства.

Психика людей, перестроенная под потребности боя, оказывается неприспособленной к мирной обстановке, к стандартным ценностям общества, к оценке мирными гражданами пережитых ветераном военных событий и др. В этой связи появляются возможности как дополнительной психотравматизации ветеранов, так и порождения у них неприятия существующих социальных ценностей, развития асоциальных форм поведения, ощущение того, что их просто «подставили», «использовали» для достижения политических, экономических, криминальных и иных целей и др.

При возвращении в мирную обстановку у ветеранов боевых действий актуализируется целый ряд потребностей. Эти потребности носят универсальный характер, однако они имеют чрезвычайную степень выраженности.

У большинства участников боевых действий отмечается ярко выраженное желание быть понятым, в психологической картине переживаний отмечается потребность быть социально признанными, появляется стремление быть принятым в систему социальных связей и отношений мирной жизни с более высоким, чем прежде, социальным статусом, наблюдается своеобразное «ошеломление» при столкновениях с реальностями мирной жизни, появляется снижение порогов чувствительности к социальным воздействиям.

Таким образом, психологические последствия участия в боевых действиях многообразны по содержанию, форме и динамике проявления. Закрепляясь в личностных структурах и поведении ветеранов, они определяют их поведение много лет спустя после окончания участия в военных событиях. Негативные последствия психотравмы, интегрируясь в целостный симптом, образуют клиническую картину посттравматического стрессового расстройства – патологического психического расстройства.

## **ОТНОШЕНИЕ БОЛЬНЫХ ТУБЕРКУЛЁЗОМ ЛЁГКИХ К СВОЕЙ БОЛЕЗНИ И МЕДИЦИНСКОМУ ПЕРСОНАЛУ (ПО РЕЗУЛЬТАТАМ АНКЕТИРОВАНИЯ)**

*Жерносек О.Е.*

*Гродненский государственный медицинский университет, Беларусь  
Кафедра фтизиатрии с курсом профпатологии  
Научный руководитель – к. м. н., асс. Алексю Е.Н.*

Одной из причин низкой эффективности лечения больных туберкулезом является отсутствие у пациентов мотивации к лечению. В формировании у больного «установки на лечение» значительную роль играют такие факторы, как знания о своей болезни, понимание её эпидемиологической опасности для окружающих, взаимопонимание и доверие между больным и медицинским персоналом.

Цель работы: изучить информированность пациентов о своём заболевании и наличии либо отсутствии доверительных отношений между пациентом и медицинским персоналом.

Методика проведения: анонимное анкетирование 119 больных туберкулезом лёгких, находившихся на лечении в стационаре Гродненского ОПТД в 2007 году.

Среди 119-ти обследованных пациентов преобладали мужчины -104 человека. Большинство (79%) находились в возрасте от 30-ти до 59-ти лет. Уровень образования больных туберкулезом легких низкий. Преобладали лица со средним и средне-специальным образованием (79,6%). Высшее и незаконченное высшее образование было лишь у 6,8% пациентов.

Низкой остается информированность пациентов о своей болезни. Почти каждый 7-й больной не знает, какой болезнью болеет. Каждый 5-й уверен, что болезнь не заразна, а 40,6% не знают об эпидемиологической опасности туберкулеза. Каждый третий пациент не информирован о наличии, либо отсутствии в его мокроте микобактерий.

Степень доверия пациентов лечащему врачу высока: 89,8% больных в своих ответах полностью, либо частично верят лечащему врачу. Достаточно высоко и позитивно оценивается и отношение врачей и медсестер к больным. Однако обращает на себя внимание следующая ситуация. Почти в 3 раза больше больных, 14,5% против 5,1%, высказали мнение о «безразличном» отношении к ним медсестер, с одной стороны, и врачей, с другой.

Интересны данные ответов о влиянии общения с другими туберкулезными больными. У 5,2% пациентов после общения пропало желание лечиться и прием лекарств стал не полным. В то же время у 38,2% больных после подобного общения появилось желание лечиться. При достаточно высоком уровне веры в возможность излечения среди больных (у 77,4%), надо обратить внимание на 22,6% пациентов, которые либо не верят в излечение, либо не знают ответа на этот вопрос, что, вероятно, означает наличие сомнений и отсутствие веры в перспективы выздоровления.