

стям организаций и отраслей. Возникает необходимость пересмотра структуры образовательного процесса, обеспечение его соответствия национальным целям технологий подготовки менедже-

ров. Вместе с тем нет аргументов в пользу вывода о завершенности научных исследований по анализу и проектированию менеджмент-образования в России.

Психологические науки

ЛИЧНОСТНЫЕ ДЕТЕРМИНАНТЫ ПОСТТРАВМАТИЧЕСКОГО СТРЕССОВОГО РАССТРОЙСТВА ВETERANОВ БОВЕЫХ ДЕЙСТВИЙ

Харламова Т.М.

*Пермский государственный педагогический
университет
Пермь, Россия*

Проблема психологических последствий переживания человеком травматического стресса, в том числе военного, является актуальной для различных отраслей науки (медицины, социологии, психологии и др.). В настоящее время одним из основных направлений изучения данного феномена является анализ последствий послевоенной адаптации жертв травматического стресса различной этиологии, в том числе ветеранов боевых действий, а так же разработка методов оказания им психотерапевтической помощи (В.Е. Попов, 1992; П.В. Морозов, 1995; П.И. Сидоров, 1997; А.В. Смирнов, 1997, 1999, 2002; Е.С. Сиянская, 1990; В.А. Конторович и Г.Л. Анцупова, 2001; С.В. Литвинцев, 2001; Л.А. Китаев-Смык, 2002; Р.П. Ловелле, 2003; А.Е. Тарас, 2003; И.Г. Малкина-Пых, 2006; и мн. др.).

Целью нашего исследования стало изучение личностных детерминант посттравматического стрессового расстройства ветеранов боевых действий (испытуемые - мужчины в возрасте 22 – 30 лет, 53 чел.). Изначально нами предполагалось, что существуют значимые различия во взаимосвязях между разноуровневыми, в том числе личностными свойствами интегральной индивидуальности ветеранов боевых действий и степенью выраженности у них посттравматического синдрома. Также мы предполагали, что ветераны боевых действий с высокой степенью выраженности посттравматического стрессового расстройства (ПТСР) характеризуются более низкой социальной адаптацией, чем ветераны с меньшей степенью выраженности ПТСР.

Для изучения свойств индивидуальности испытуемых нами был сформирован диагностический комплекс, в который вошли тест-опросник «ЕРІ» Г.Айзенка, методика многофакторного исследования личности Р. Кеттелла (16PF), многоуровневый личностный опросник «Адаптивность» А.Г. Маклакова и С.В. Чермянина, методика «Самочувствие, активность, настроение» В.А. Доскина и др., опросник травматического стресса И.О. Котенева. Для выявления специфики взаимосвязей исследуемых индивидуальных свойств с показателями выраженности

посттравматического синдрома, в т.ч. в группах испытуемых с более высоким и менее высоким уровнем выраженности ПТСР, были применены корреляционный, факторный, кластерный анализ, t-критерий Стьюдента.

Результаты проведенного исследования позволяют сформулировать следующие выводы:

1. Социальная робость и пониженный самоконтроль, связанные с неумением ветеранов боевых действий активно включиться в социальную среду, являются личностными факторами, оказывающими негативное влияние на забывание ими стрессогенных стимулов, а повышенная возбужденность и эмоциональность в сочетании с пониженным нервным торможением являются психодинамическими факторами, препятствующими вытеснению травмирующей информации,

2. Ветераны боевых действий, пережившие травматический опыт, в целом проявляют посттравматическую адаптивность. При этом наиболее характерными для них поведенческими проявлениями являются коммуникативная тревожность, высокая социальная нормативность и авторитарность.

3. Низкие показатели адаптивных способностей, нервно-психической устойчивости, самочувствия, настроения, эмоциональной устойчивости, а также высокий показатель нейротизма являются надежными диагностическими свидетельствами актуального посттравматического стресса.

4. Развитое воображение, нейротизм и подозрительность способствуют развитию физиологических нарушений в организме, а также более частому возврату к травмирующему событию и образованию большего числа ассоциаций с ним. В то же время низкая коммуникативная активность и социальная робость препятствуют переключению внимания на актуальную ситуацию внешней среды.

5. Нейротизм, тревожность и нервно-психическая неустойчивость способствуют развитию симптомов дистресса и дезадаптации, вызванных травматическим событием. Данные симптомы проявляются в плохом самочувствии, подавленном настроении, замкнутости.

6. Событие, участником или свидетелем которого стал испытуемый, оценивается им как травматическое при выраженной у него экстравертированности, низких адаптивных способностях, нервно-психической неустойчивости и пониженной моральной нормативности.

7. Экспериментально выявленная факторная структура индивидуальности ветеранов боевых действий включает в себя с противоположными

знаками: адаптивность и посттравматический синдром, экспрессивность и нонконформизм, моральную нормативность и активность, доминантность и чувствительность. Полученные данные позволяют утверждать, что обозначенные выше компоненты взаимно компенсируют друг друга, т.е. между ними отсутствует интеграция.

8. Ветераны боевых действий, находящиеся в состоянии посттравматического стресса, по сравнению с ветеранами, сумевшими преодолеть посттравматический стресс, характеризуются социальной дезадаптацией, которая проявляется в плохом самочувствии, пониженном настроении, тревожности, эмоциональной неустойчивости, низкой общительности, низком самоконтроле, подозрительности, радикализме. В свою очередь у ветеранов, сумевших преодолеть посттравматический стресс, выражены показатели адаптивных способностей, нервно-психической устойчивости, моральной нормативности, хорошего самочувствия и настроения, общительности, эмоциональной устойчивости, социальной смелости и высокого самоконтроля.

Как показывают экспериментальные данные, жертвы травмирующих ситуаций переживают острое состояние травматического стресса в течение некоторого времени по окончании воз-

действия стресс-факторов, после чего большая часть ветеранов боевых действий (67%) возвращается в обычное для них состояние. Однако для оставшихся 33% бывших военнослужащих воздействие травмирующих событий продолжается неопределенно долго. При этом они переходят в состояние посттравматического стресса, что затрудняет адаптацию к обычным условиям жизни и ведет к возникновению различных дезадаптивных форм поведения. Разрушение прежних представлений о себе, об окружающем мире и своем месте в нем, крах прежних идеалов способствуют выстраиванию у ветеранов боевых действий невротических защитных механизмов, что чрезвычайно осложняет своевременность оказания им специализированной медико-психологической и социальной помощи.

Полученные в нашем исследовании данные могут быть интересны представителям различных областей науки и практики. Например, они могут стать основой для разработки программ реабилитации ветеранов боевых действий, а апробированные диагностические комплексы могут быть использованы при профессиональном отборе военных специалистов, прогнозировании их работоспособности.

Фармацевтические науки

ИЗУЧЕНИЕ ПРОФИЛЯ ФУНКЦИОНАЛЬНО-ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ ТОКСИЧНОСТИ ПРЕПАРАТА БЕМИТИЛ

Букатин М.В., Кузубова Е.А., Бугаева Л.И.
*Волгоградский государственный медицинский
университет, НИИ фармакологии*

Актопротекторный препарат бемитил – умеренно-токсичное производное бензимидазола. Его токсикологические свойства исследованы в дозах 20 мг/кг и выше, тогда как в клинической практике препарат используют в дозах ниже изученной. Целью настоящей работы явилось изучение профиля токсичности бемитила в дозах до 20 мг/кг. Бемитил вводили внутривенно в дозах: 0.62, 1.25, 2.5, 10 и 20 мг/кг. Наблюдения за животными проводились в течение 2-3 часов после его введения. В период наблюдений отмечали по балльной системе (Ирвин, 1978) комплекс поведенческих, нервно-мышечных и вегетативных эффектов. В последующем с помощью математических преобразований (Бугаева Л.И. и соавторы,

1999) исследовали интегральный профиль функционально-поведенческой активности. По результатам экспериментов установили: в диапазоне доз от 1.25 до 10 мг/кг дозозависимые стимулирующие эффекты препарата с преобладающим действием на поведенческие реакции. Пик стимулирующего действия приходится на дозу 10 мг/кг. В дозах 20 и 5 мг/кг эффекты влияния на поведенческие реакции были практически идентичны. В дозах 0.62, 1.25 и 2.5 мг/кг эффекты препарата проявлялись лишь в слабой тенденции. В то же время в проведенных ранее исследованиях по изучению М-холиномиметической активности (ареколиновый тест) – у бемитила в дозе 5 мг/кг выявлен антагонизм с ареколином, а в дозе 20 мг/кг – отчетливый агонизм. И в первом и во втором случае изменения были двукратными и достоверными. Таким образом, полагаем, что в эффектах бемитила на функционально-поведенческий статус крыс в дозах 5 и 20 мг/кг реализованы различные механизмы его центрального действия.