

УДК 159.944.3:355(73)

**АНАЛИЗ НЕГАТИВНЫХ ЖИЗНЕННЫХ СОБЫТИЙ,
СПОСОБСТВУЮЩИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКИМ ПЕРЕЖИВАНИЯМ,
ЗАБОЛЕВАНИЯМ И НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ У ВОЕННОСЛУЖАЩИХ
НА ПРИМЕРЕ ДАННЫХ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ США**

Поддубный А. А.

Научный руководитель: старший преподаватель Д. А. Прокопович

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

Введение

За последние 30 лет вопросы трудоустройства, инвалидности и судебных разбирательств освещались во многих гражданских исследованиях, хотя вопросы о том, как эти негативные жизненные события связаны с хроническими заболеваниями и требованиям к инвалидности остаются неизученными [1, 2]. Несмотря на большое внимание, уделяемое НЖС в реабилитации гражданских лиц, имеется мало данных, описывающих влияние этих факторов на военнослужащих. Военнослужащие США работают в тяжелых физических условиях [3], поэтому НЖС, вероятнее всего, окажут особое влияние на заболевания у военнослужащих и на их восстановление. Военная служба усложнилась после начала военных действий в Ираке и Афганистане после 11 сентября 2001 г. [4]. За последние 15 лет в ходе проведенных исследований были изучены многочисленные факторы, способствующие результатам реабилитации военнослужащих с хроническими заболеваниями после террористического акта «9/11», в том числе: различия в гендерном распределении [5], характера боли / травмы (например, локализация, степень боли [6]), социальное окружение [7], сопутствующие психические отклонения [8]; тем не менее мало внимания уделяется уникальным профессиональным аспектам военной службы, особенно в связи с тем, как Министерство обороны (МО) и Департамент по делам ветеранов управляют медицинскими пособиями по инвалидности. Военная среда — это особая профессиональная среда со встроенными системами социальной поддержки, физической подготовки и медицинского обслуживания, которые значительно отличаются от гражданской работы [9]. В результате можно предположить, что НЖС, такие как судебные разбирательства и нетрудоспособность, могут оказать сильное влияние на состояние военнослужащих. В настоящем исследовании использовался вторичный анализ данных из профильной «Оценки суицидальности, Восприятия и Исследования боли» (ESCAPE).

Цель

Исследовать как НЖС (т. е. ожидаемые судебные разбирательства, связанные с инвалидностью, финансовые трудности, и неудачные тесты на трудоспособность) влияют на течения заболевания и психосоциальные расстройства у военнослужащих, работающих в тяжелых условиях.

Материал и методы исследования

В исходном исследовании собрали данные по 228 участников из которых 147 действительных военнослужащих. Военнослужащие в отставке и члены семей были исключены, поскольку мы решили изучить НЖС, которые однозначно влияют на действующих военнослужащих. В первую очередь речь идет о хронической боли в нижней части спины (34 %), головные боли (10 %), боли в нижних конечностях (13 %), боли в верхних конечностях (6 %), «другая» боль в спине (12 %), мультиспинальная (4 %), и боли во всем организме (6 %). Дополнительные источники боли такие как синдром фибромиалгии, височно-нижнечелюстное расстройство и другие миофасциальные боли, артриты, сложный региональный болевой синдром, и хронические заболевания, связанные с

другими проблемами со здоровьем. За этот вторичный анализ, исследователи изучили данные из 143 из 147 респондентов с полным проведенным обследованием и данные анализа боли. НЖС были оценены с использованием элементов опроса подтверждает ли ответчик или не он, или она испытывали в прошлом правовые проблемы (например, боли, связанные с оспариванием претензий), финансовые проблемы (например, долги), или несданным тестом на физическую активность. Респонденты отвечали либо «да», либо «нет» и общее число НЖС было получено на основе частоты ответов «да».

Результаты исследования и их обсуждение

Большая часть выборки была мужской (62,6 %), имеющие отношения или женатые (83 %), и имеющие детей (68,7 %). 64 (45,1 %) участника посетили ER по вопросам, связанным с заболеваниями и 10 (9 %) сообщили о суицидальных идеях (SI) в соответствии с BDI-II Пункт 9. Большая часть респондентов не имеют НЖС (n=103, 72 %); 34 (23,8 %) одобрили один пункт НЖС, 6 (4,2 %) одобрили два пункта НЖС, и никто не одобрил все три. Из зарегистрированных 26 участников одобрили неудачно пройденный «фитнесс» — тест, 17 сообщили о наличии финансовых проблем, и 3 сообщили о наличии об ожидании судебных разбирательств. Значительно более высокая доля участников, поддерживающих один или два пункта НЖС сообщили о суицидальных идеях по сравнению с теми, кто сообщили, что не имеют НЖС ($\chi^2(2) = 8,61, p = 0,014$). Не было значительной взаимосвязи между количеством участников исследования и полом, статусом отношений, наличием детей или посещением отделение неотложной помощи из-за боли.

Выводы

Таким образом, НЖС могут повлиять на военнослужащих, имеющих заболевания, и что в большинстве случаев это влияние связано с увеличением степени тяжести, поскольку подтверждается наличие большего числа НЖС у военнослужащих, которые проходят лечение в военной медицинской системе США. Наблюдалось линейное увеличение с плохой переносимостью болевых ощущений, недееспособностью, и психосоциальными расстройствами. Проблемы с финансами (которые широко распространены среди физических лиц, которые имеют пособие по инвалидности) могут способствовать появлению чувства безнадежности и увеличивать риск самоубийства. Наши результаты показывают, что финансовые трудности связаны с более высоким уровнем суицидальных мыслей, однако, учитывая ограниченный размер выборки, мы не можем говорить с уверенностью только о финансовых трудностях в возникновении таковых мыслей.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Alschuler, K. N.* Significant others' responses to pain in veterans with chronic pain and clinical levels of posttraumatic stress disorder symptomatology / K. N. Alschuler, J. D. Otis // *Eur J Pain*. — 2013. — Vol. 2, № 17. — P. 245–254.
2. Association of traumatic brain injury with chronic pain in Iraq and Afghanistan veterans: Effect of comorbid mental health conditions // *Arch Phys Med Rehabil* — 2017. — Vol. 8, № 98. — P. 1636–1645.
3. Primary care utilization among veterans with chronic musculoskeletal pain: a retrospective chart review / G. P. Beehler [et al.] // *Pain Med*. — 2013. — Vol. 7, № 14. — P. 1021–1031.
4. *Beck, A. T.* Manual for the Beck Depression Inventory-II / A. T. Beck, R. A. Steer, G. K. Brown. — San Antonio, TX, Psychological Corporation, 1996.
5. Disability benefits as disincentives to rehabilitation / S. R. Better // *Milbank Mem Fund Q Health Soc*. — 1979. — Vol. 3, № 57. — P. 412–427.
6. Worried sick: the experience of debt problems and their relationship with health, illness and disability / N. Balmer [et al.] // *Soc Policy Soc*. — 2006. — Vol. 1, № 5. — P. 39–51.
7. Effects of disability compensation on participation in and outcomes of vocational rehabilitation / D. Drew [et al.] // *Psychiatr Serv*. — 2001. — Vol. 11, № 52. — P. 1479–1484.
8. Unraveling the effects of compensation, litigation, and employment on treatment response in chronic pain / R. H. Dworkin [et al.] // *Pain*. — 1985. — № 23, Vol. 1. — P. 49–59.
9. *Kimerling, R.* Examining the diagnostic and clinical utility of the PTSD Checklist. HSR&D Study: SHP-169 [Internet]. United States Department of Veterans Affairs. — 2009. — Available at https://www.hsrd.research.va.gov/research/abstracts.cfm?Project_ID=2141698713.