



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2017
УДК 616.89-008.48-037-057.36

Прогнозирование отклоняющегося поведения у военнослужащих, проходящих военную службу по призыву

КУВШИНОВ К.Э., заслуженный врач РФ, кандидат медицинских наук,
генерал-майор медицинской службы¹
ШАМРЕЙ В.К., заслуженный врач РФ, профессор, полковник медицинской службы запаса
(shamreyv.k@yandex.ru)²
ЧАПЛЮК А.Л., заслуженный врач РФ, кандидат медицинских наук,
полковник медицинской службы³
ДНОВ К.В., кандидат медицинских наук, подполковник медицинской службы²
МАРЧЕНКО А.А., доктор медицинских наук, доцент, полковник медицинской службы запаса²
БАУРОВА Н.Н., кандидат психологических наук²
СЕРЕГИН Д.А.²
БРОВКИН С.Г., заслуженный врач РФ, полковник медицинской службы³
ДАЦКО А.В., подполковник медицинской службы³

¹Главное военно-медицинское управление МО РФ, Москва; ²Военно-медицинская академия им. С.М.Кирова, Санкт-Петербург; ³Главный центр военно-врачебной экспертизы МО РФ, Москва

В статье обосновано выделение пяти актуальных для военнослужащих типов отклоняющегося поведения («избегающее», «суицидальное», «агрессивное», «делинквентное», «аддитивное»). Показано, что применяемые в настоящее время на этапе призыва методы прогнозирования отклоняющегося поведения остаются несовершенными: доля военнослужащих, у которых выявлены признаки девиантного поведения в проспективном наблюдении (14,3%), значительно превышала количество лиц, направленных на повторное медицинское освидетельствование врачами-психиатрами в рамках призывных кампаний в связи с подозрением к склонности к девиантному поведению (0,96%). Приведена разработанная методика диагностики склонности к отклоняющемуся поведению («ИСАДА»). Даны рекомендации по ее использованию в Вооруженных Силах.

К л ю ч е в ы е с л о в а: военнослужащие по призыву, девиантное поведение, диагностика.

Kuvshinov K.E., Shamrei V.K., Chaplyuk A.L., Dnov K.V., Marchenko A.A., Baurova N.N., Seregin D.A., Brovkin S.G., Datsko A.V. — Deviant behavior predication among conscripts. The article substantiates the identification of five types of deviant behavior that are topical for servicemen («avoiding», «suicidal», «aggressive», «delinquent», «addictive»). It is shown that the currently used methods of predicting deviant behavior are not perfect: the share of military personnel who showed signs of deviant behavior in prospective observation (14,3%) was significantly higher than the number of people sent for repeated medical examination by psychiatrists in Within the framework of conscription campaigns in connection with suspected addiction to deviant behavior (0,96%). The developed technique for diagnosing susceptibility to deviant behavior («ISADA») is given. Recommendations are given on its use in the Armed Forces.

Key words: conscripts, deviant behavior, diagnostics.

Проблема повышения эффективно-сти профилактики девиантного поведения (ДП) среди военнослужащих в настоящее время остается одной из наиболее актуальных в Вооруженных Силах (ВС). Современные условия военной службы определяют дополнительные требования к состоянию психического здоровья военнослужащих, поскольку как в повседневной деятельности, так и, особенно, в боевой обстановке отклоняющееся поведение проявляется значительно ярче,

существенно снижая боеспособность подразделения и оказывая негативное влияние на морально-психологический климат в воинском коллективе [4, 12]. Известно, что у лиц с патологическими особенностями личности, прежде всего в начальный период прохождения военной службы, суицидальные установки возникают значительно легче [9], повышается вероятность агрессивных [2] и других противоправных [4] действий, возрастает вероятность аддитивного поведения [13].



В связи с изложенным руководство Министерства обороны приняло активные меры, направленные на повышение эффективности профилактики ДП, что нашло отражение, в т. ч. и в соответствующих изменениях в Положении о военно-врачебной экспертизе [10], предусматривающих возможность направления граждан на повторное медицинское обследование и ограничения по показателю предназначения для прохождения военной службы гражданами, у которых в ходе мероприятий *профессионального психологического отбора* (ППО) выявлена склонность к девиантному поведению.

Вместе с тем методология определения «склонности к девиантному поведению», хотя и нашла отражение в отдельных руководящих документах («Временная инструкция по выявлению у граждан по результатам психологических исследований, выполненных при проведении в военном комиссариате мероприятий профессионального психологического отбора, склонности к девиантному поведению»), в настоящее время находится лишь на начальном этапе становления. Существующие методы ее диагностики базируются на эмпирических дериватах из тестовых заданий МЛО «Адаптивность» и иных опросников, в силу чего не содержат в своей основе теоретических обоснований структуры внутриличностных особенностей, predisposing к отклоняющемуся поведению, и поэтому требуют дальнейшей разработки и апробации.

Цель исследования

Совершенствование методологии диагностики девиантного поведения и разработка методики диагностики склонности к отклоняющемуся поведению у военнослужащих по призыву на основе многомерного представления о структуре личности и ее адаптивных способностях.

Материал и методы

На первом этапе исследования по итогам анализа результатов медицинского освидетельствования врачами-психиатрами граждан в ходе осенней призывной кампании 2016 г. было установлено, что из всего освидетельствованного контингента в связи со склонностью к девиантному поведению было выявлено и направлено на повторное медицинское освидетельствование 0,96% призывников.

При этом у половины из них (54%) были установлены различной выраженности психические расстройства. Наибольшее количество призывников с выявленными в ходе призывной кампании психическими расстройствами наблюдалось в субъектах Российской Федерации в границах Центрального военного округа (практически каждый сотый), а наименьшее — Южного военного округа (0,07%). Следует учитывать, что в абсолютном исчислении отклоняющееся поведение, ассоциированное с психическими расстройствами, прежде всего с расстройствами личности, было выявлено почти у 3 тыс. призывников.

В первой части второго этапа исследования был проведен опрос младших офицеров ($n=113$, средний возраст $27,6 \pm 3,1$ года), не менее года руководивших личным составом в ротах и взводах, в т. ч. 45 офицеров по работе с личным составом. С помощью анкет, в которых были перечислены основные формы отклоняющегося поведения (на основании классификации В.Д.Менделевича [7]), изучалось экспертное мнение офицеров по вопросу — какие из форм отклоняющегося поведения оказывают наиболее негативное влияние на боеспособность подразделения и служебную деятельность в мирное время.

Основным материалом исследования в заключительной части второго этапа явились данные обследования военнослужащих по призыву в учебных центрах Западного военного округа ($n=1352$, средний возраст $20,6 \pm 2$ года). Обследование этой группы заключалось (помимо заполнения специально разработанных анкет, в которых отмечались особенности семейного и профессионального анамнеза) в проведении целого ряда методик по диагностике личностных особенностей: опросника «Индекс жизненного стиля» (Life Style Index, LSI, 1979) [1], опросника «Девиантность» (2012) [15], опросника враждебности Басса–Дарки (Buss–Durkee Hostility Inventory, BDHI; 1957) [1], «Пятифакторного опросника личности» (NEO PI, разработан в 1992 г., адаптирован в 1999 г.) [14], опросника «Способы совладающего поведения» (Ways of Coping Questionnaire — WCQ, разработан в 1988 г., адаптирован в 2004 г.) [6], опросника «Девиантное поведение» («ДАП», 1999) [7, 8],



теста «Виды агрессивности» [11]. После проведения обследования отслеживался катамнез военнослужащих (средняя длительность $4,2 \pm 0,8$ мес), в ходе изучения которого в основную группу включались лица, проявившие в процессе прохождения военной службы (после распределения из учебных частей по назначению) отдельные формы девиантного поведения. Группу контроля составили лица, благополучно закончившие военную службу.

Результаты и обсуждение

Анализ экспертных мнений командиров подразделений показал, что наиболее значимыми формами отклоняющегося поведения являются делинквентный (90,3%) и аддиктивный (65,5%) типы, аутоагрессивное (83,2%) и агрессивное (79,6%) поведение, злоупотребление психоактивными веществами (74,3%) и избегающее (уклоняющееся) поведение (77,9%). Поэтому далее в работе анализировались указанные формы ДП в следующей трактовке.

1. «Избегающее поведение», характеризующееся различными формами попыток получения послабления по службе и уклонения от выполнения обязанностей военной службы, в т. ч. и в виде госпитализма, обусловленное сниженными адаптационными и морально-волевыми качествами военнослужащих и, соответственно, низкими способностями к овладению воинской специальностью. Часто характерно для сензитивных, ипохондричных личностей [15].

2. «Суицидальное поведение» («аутоагрессивное поведение»), проявляющееся в виде фантазий, мыслей, представлений или действий, направленных на самоповреждение или самоуничтожение и, по крайней мере, в минимальной степени мотивируемых явным или скрытым намерением смерти [9].

3. «Агрессивное поведение» — физическое или вербальное поведение, направленное на причинение вреда кому-либо. Для данного типа поведения характерна склонность к силовому решению проблем, повышенная импульсивность, несдержанность. Большое значение для воинских подразделений имеет физическая агрессия, когда повышается вероятность неуставных форм взаимоотношений между военнослужащими [2, 4].

4. «Делинквентное поведение» — поведение, для которого характерны действия конкретной личности, отклоняющиеся от установленных в данном обществе и в данное время законов, угрожающие благополучию других людей или социальному порядку и уголовно наказуемые в крайних своих проявлениях [4].

5. «Аддиктивное поведение» — поведение, связанное с формированием стремления человека к уходу от реальности путем искусственного изменения своего психического состояния вследствие приема психоактивных веществ или постоянной фиксации на определенных видах деятельности с целью развития и поддержания интенсивных эмоций. Данное поведение, как правило, характеризуется склонностью к быстрому удовлетворению потребностей и быстрому формированию зависимости как к химическим веществам, вызывающим при употреблении чувство эмоционального комфорта (алкоголь, наркотики и прочие психоактивные вещества), так и к видам деятельности, вызывающим эмоциональный комфорт, со снижением способности отказаться от данных видов деятельности (различные нехимические зависимости) [5].

В ходе катамнестического исследования признаки отклоняющегося поведения были выявлены у 193 человек (14,3% обследованных): избегающего — у 64 (4,7%), суицидального — у 34 (2,5%), агрессивного — у 55 (4,1%), делинквентного — у 41 (3%), аддиктивного — у 43 человек (3,2%). Следует отметить, что в ряде случаев у одного и того же военнослужащего отмечалось сочетание нескольких типов девиантного поведения. По данным катамнестического исследования, доля военнослужащих с отклоняющимся поведением демонстрирует эффективность методики, применяемой для военнослужащих, проходящих военную службу по призыву.

Согласно полученным при тестировании данным, военнослужащие с отклоняющимся поведением отличались от группы сравнения (граждан при призыве на военную службу) большей напряженностью механизмов психологической защиты, преобладанием неконструктивных копинг-стратегий, а также повышенной враждебностью (табл. 1).



Таблица 1

Особенности военнослужащих с отклоняющимся поведением

Методика	Значимые вопросы	Без признаков ДП (n=1089)	Избегание (n=64)	Супердальность (n=34)	Агрессивность (n=55)	Делинквентность (n=41)	Алкоголизм (n=43)
ИЖС (процентили)	Регрессия	19,7±12,8	34,7±16,3**	33,4±19,7**	32,3±16,6**	24,9±17,7**	32,4±17,3**
	Проекция	50,3±17,4	61,7±18,1**	63,8±20,2**	69,1±16,9**	67,0±13,5**	58,7±18,1**
	Замещение	14,6±13,7	24,5±17,2**	31,9±19,7**	29,2±18,0**	25,3±17,5**	28,1±18,3**
Опросник Баса-Дарки (баллы)	Физическая агрессия	5,1±1,7	4,6±2,5*	5,4±3,0	6,4±2,3**	5,8±1,0**	5,3±2,0
	Косвенная агрессия	2,9±1,4	3,2±1,9	3,8±1,7**	3,6±1,8**	2,9±1,0	3,3±1,8*
	Негативизм	1,8±1,2	2,2±1,0**	2,5±1,1**	2,7±1,3**	3,2±1,6**	2,4±1,5**
	Враждебность	6,2±2,4	7,6±3,6**	8,4±3,4**	8,2±2,9**	8,7±2,3**	7,4±3,3**
	Агрессивность	14,2±3,9	13,9±6,8	15,8±7,0**	17,8±6,2**	17,4±1,4**	15,5±6,0**
Копинг-стратегии (процентили)	Конфронтация	57,8±11,9	67,2±11,6**	65,7±11,04**	61,7±12,2*	66,7±1,1**	63,4±13,6**
	Принятие ответственности	58,6±14,1	61,1±14,8	71,3±16,1**	69,8±14,4**	63,6±15,9*	61,3±16,0
	Бегство	53,2±11,5	64,8±10,5**	69,9±8,6**	60,6±11,3**	64,7±16,2**	61,8±12,6**

Примечание. Достоверность различий с военнослужащими без признаков ДП: * p<0,05; ** p<0,01.



Из изученных нами методик выявления склонности к ДП в целях военно-врачебной экспертизы в качестве дополнительных методов на этапе призыва на военную службу могут быть рекомендованы опросники «ДАП» и «Девиантность». В то же время трудоемкость обработки их результатов и недостаточный учет некоторых актуальных для военнослужащих по призыву форм отклоняющегося поведения обуславливали целесообразность разработки нами методики психологического тестирования на предмет выявления склонности к отклоняющемуся поведению у военнослужащих, в ходе которого на базе частотного анализа в скрининговый вариант теста были включены следующие вопросы.

1. Я много болею.
2. У меня часто меняется настроение — от состояния безразличия до отвращения к жизни.
3. Меня бесят люди, которые всеми вокруг командуют.
4. Иногда мне хочется выругаться.
5. Когда я вижу кого-нибудь в крови, это меня почти не беспокоит.
6. Когда у меня неудача, я не могу сдерживать плохого настроения.
7. Многое из своего детства я не могу вспомнить.
8. Когда я поступаю неправильно, меня довольно сильно мучает совесть.
9. Меня легко вывести из себя.
10. Иногда я откладываю на завтра то, что можно сделать сегодня.
11. Мне легко заставить других людей бояться меня, и иногда ради забавы я это делаю.
12. Я бы попробовал какое-нибудь одурманивающее вещество, если бы твердо знал, что это не повредит моему здоровью и не повлечет наказания.
13. Когда что-нибудь расстраивает меня, я сплю более, чем обычно.
14. Я часто думаю, что жил неправильно.
15. Когда кто-нибудь толкает меня в толпе, я чувствую, что готов толкнуть его в ответ.
16. Иногда, когда я плохо себя чувствую, я бываю раздражительным.
17. Наиболее важная цель в жизни — жить на полную катушку и взять от нее столько, сколько возможно.
18. С некоторыми своими привычками я уже не смогу справиться, даже если очень захочу.
19. Мне кажется, я не способен ударить человека.
20. Нередко я чувствую себя одиноко, тоскливо, и все валится из рук.
21. Я могу ударить обидчика, если он меня оскорбит.
22. Мои манеры за столом у себя дома не так хороши, как в гостях.

23. Я предпочитаю эмоционально-выразительных людей, даже если они немного неуравновешенны.

24. Я не осуждаю друзей, которые курят «травку».

25. Когда я куда-нибудь уезжаю, я очень скучаю по дому.

26. Меня часто беспокоит мысль, что что-нибудь может случиться.

27. Люди, которые постоянно изводят меня, стоят того, чтобы их проучили.

28. Мне нравится иметь значимых людей среди моих знакомых, т. к. это повышает мой статус.

29. Я убежал в детстве из дома.

30. Некоторые мои знакомые (родные) считают, что у меня есть зависимость (компьютерная, игровая, алкогольная или наркотическая).

31. В сложной ситуации я часто ищу сочувствия у окружающих.

32. В трудных ситуациях хочу, чтобы все это скорее кончилось.

33. Я знаю людей, которые способны довести меня до драки.

34. Не все, кого я знаю, мне нравятся.

35. Если мне не нравится установленное правило, мне хочется нарушить его.

36. Мне трудно сдерживать свои желания.

37. Я скромный человек и стараюсь не выделяться среди людей.

38. Я считаю, что в некоторых ситуациях жизнь может потерять ценность для человека.

39. Если меня разозлить, я способен на многое.

40. Мне приходилось встречать людей, которые считались специалистами, а на деле знали не больше моего.

41. Часто мои друзья не нравятся моим родителям.

42. Я считаю, что мой отец злоупотреблял (злоупотребляет) спиртными напитками.

43. У меня много слабостей и недостатков.

44. Я понимаю людей, которые не хотят жить дальше, если их предают родные и близкие.

45. Если мне необходимо будет прибегнуть к физической силе для защиты своих прав, я не раздумывая сделаю это.

46. Иногда я могу немного посплетничать.

47. Я часто бываю не согласен с людьми.

48. Я люблю играть в азартные игры. Они дают возможность «встряхнуться», «поймать свой шанс».

49. Во время службы я бы предпочел избежать выполнения сложных и ответственных заданий командования.

50. Смысл жизни не всегда бывает ясен, иногда его можно потерять.

51. Увлечись спором с другим человеком, я могу стукнуть кулаком по столу, чтобы привлечь внимание или доказать свою правоту.

52. Бывает, что иногда я говорю неправду.

53. Я не люблю продумывать заранее результаты своих поступков.



54. Мои друзья умеют хорошо «расслабиться» и «оттянуться».

55. Если кто-нибудь обращается со мной не так, как следует, я очень расстраиваюсь.

56. В нашей семье были случаи добровольного ухода из жизни (или попытки ухода).

57. Меня сильно раздражает, когда вещи и предметы лежат не на своем месте.

58. Я всегда выполняю обещания, даже если мне это не выгодно.

59. Среди моих близких родственников (отец, мать, братья, сестры) были судимые лица.

60. В каждой компании есть такой друг, который иногда употребляет наркотики.

Ключи к методике, названной «ИСАДА», представлены в табл. 2.

В процессе интерпретации подсчитывается количество положительных ответов по каждой шкале, сумма которых отражает выраженность одного из вариантов склонности к отклоняющемуся поведению. Суммарный показатель по шкалам 1–6 дает интегральный показатель склонности к девиантному поведению. Четвертая шкала — шкала лжи — предназначена для оценки достоверности результатов обследуемого.

Опросник ИСАДА был нормирован на выборке курсантов младших курсов ВМедА ($n=105$, средний возраст $18 \pm 1,2$ года), успешно прошедших ППО, осваивающих программу обучения и не имеющих задолженностей по учебе и грубых дисциплинарных проступков.

Для развернутого варианта методики, включившего в себя 156 пунктов (опросник ИСАДА-Р), был проведен дискриминантный анализ, показавший, что полученная модель обладала точностью 100% для выделения лиц с отсутствием девиантного поведения и 99,4% — для лиц с наличием такового. В среднем для всей модели точность составила 99,9%.

Надежность шкал опросника, оценивавшаяся при помощи коэффициента внутренней согласованности α -Кронбаха, составила 0,628, что в целом соответствует допустимому диапазону для личностно-характерологических опросников (0,6–0,8) и подтверждает достаточную его надежность.

Таблица 2

Ключи методики «ИСАДА»

Название шкалы	Номера вопросов	Нормальный уровень	Пограничный уровень	Патологический уровень
«Избегание»	1, 7, 13, 19, 25, 31, 37, 43, 49, 55	<4	5–6	≤ 7
«Суицидальность»	2, 8, 14, 20, 26, 32, 38, 44, 50, 56	<4	5–6	≤ 7
«Агрессивность»	3, 9, 15, 21, 27, 33, 39, 45, 51, 57	<5	6	≤ 7
«Ложь»	4, 10, 16, 22, 28, 34, 40, 46, 52, 58	>6	4–5	≥ 3
«Делинквентность»	5, 11, 17, 23, 29, 35, 41, 47, 53, 59	<4	5–6	≤ 7
«Аддиктивность»	6, 12, 18, 24, 30, 36, 42, 48, 54, 60	<4	5–6	≤ 7
Склонность к девиантному поведению	Сумма баллов всех вопросов, за исключением шкалы лжи (4, 10, 16, 22, 28, 34, 40, 46, 52, 58)	<18	19–22	≤ 23



Таблица 3

Значимые коэффициенты корреляции Пирсона между количественными значениями шкал опросника «ИСАДА» и методик «Девиянтность» и «ДАП»

Показатель	Избегание	Суицидальность	Агрессивность	Делинквентность	Аддиктивность
Шкала «Неуравновешенность» (методика «Девиянтность»)			0,34*		
Шкала «Аутоагрессивность» (методика «Девиянтность»)		0,52**			0,31*
Шкала «Гетероагрессивность» (методика «Девиянтность»)			0,62**		
Шкала «Негативизм к военной службе» (методика «ДАП»)	0,40*			0,43*	
Шкала «Аддиктивное поведение» (методика «ДАП»)					0,65**
Шкала «Делинквентное поведение» (методика «ДАП»)				0,64**	
Шкала «Суицидальный риск» (методика «ДАП»)		0,61**			
Шкала «Девиянтное поведение» (методика «ДАП»)	0,33*	0,31*	0,33*	0,42**	0,33*

Примечание: * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$.

Конструктивная валидность оценивалась на основе корреляционного анализа со шкалами методик «Девиянтность» и «ДАП», поскольку эти методики показали наибольшую валидность по результатам катamnеза обследованных военнослужащих. В табл. 3 представлены только значимые коэффициенты корреляции. Для развернутого варианта методики разработаны соответствующие методические рекомендации по использованию.

Таким образом, разработанный опросник как в скрининговом, так и в развернутом варианте может быть использован на разных этапах профессионального психологического отбора и в процессе мониторинга психического здоровья военнослужащих. При этом вариант «ИСАДА» более эффективен для скрининговой оценки и может использоваться в качестве дополнительного метода в работе врачей-психиатров, тогда как «ИСАДА-Р» целесообразно рассмотреть

к применению специалистами кабинетов медико-психологической коррекции.

В Ы В О Д Ы

1. Результаты повторного освидетельствования врачом-психиатром граждан в ходе осенней призывной кампании 2016 г. подтвердили наличие склонности к девиантному поведению 0,96% призывников, при этом у половины из них (54%) делинквентное поведение было обусловлено психическими расстройствами, прежде всего личностной патологией.

2. Методология диагностики склонности к девиантному поведению, определяющая в настоящее время порядок ее проведения, способствует повышению эффективности выявления психических расстройств на этапе призыва, что подтверждается значительной долей призывников, у которых при повторном освидетельствовании психиатром были выяв-



лены психические расстройства. Вместе с тем для оценки ее надежности в плане прогнозирования риска девиантного поведения требуются дополнительные ка-
тамнестические исследования.

3. Опросники «ИСАДА», «ИСАДА-Р», основанные на выявлении значимых личностных характеристик (прежде всего защитного и совладающего поведения),

позволяют расширить диагностические возможности за счет включения такой формы отклоняющегося поведения, как «избегающее», а также показывают достаточную надежность и валидность, чтобы быть рекомендованными к использованию с целью прогнозирования склонности к отклоняющемуся поведению у военнослужащих.

Литература

1. Гребень Н.Ф. Психологические тесты для профессионалов. — Минск: Современная Школа, 2007. — 496 с.
2. Дохолян С.Б. Предупреждение агрессивного состояния военнослужащих по призыву в повседневной деятельности: Автореф. дис. ... канд. психол. наук. — М., 1998. — 22 с.
3. Змановская Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): Учебное пособие для студентов высших учебных заведений. — М.: Изд. центр «Академия», 2003. — 288 с.
4. Караяни А.Г., Евенко С.Л. Психология отклоняющегося поведения военнослужащих в боевой обстановке: Монография. — М.: Изд. Воен. ун-та, 2006. — 122 с.
5. Короленко Ц.П. Аддиктивное поведение. Общая характеристика и закономерности развития // Обозр. психиат. и мед. психол. — 1991. — № 1. — С. 23–27.
6. Крюкова Т.Л., Куфтяк Е.В. Опросник способов совладания (адаптация методики WCQ) // Журн. практического психолога. — 2007. — № 3. — С. 93–112.
7. Менделевич В.Д. Психология девиантного поведения: Учебное пособие. — СПб: Речь, 2005. — 445 с.
8. Методики военного профессионального психологического отбора / Под ред. В.И.Лазуткина, Н.Н.Зацарного, Г.М.Заракковского. — М.: изд-е 178-го науч.-практ. центра ГШ ВС РФ, 1999. — 535 с.
9. Нечипоренко В.В., Шамрей В.К. Суицидология: вопросы клиники, диагностики и профилактики. — СПб: ВМедА им. С.М.Кирова, 2007. — 528 с.
10. Постановление Правительства РФ от 19.07.2016 г. № 698 «О внесении изменений в Положение о военно-врачебной экспертизе».
11. Почебут Л.Г. Кросс-культурная и этническая психология. — СПб: Питер, 2012. — 336 с.
12. Приказ министра обороны РФ от 4.08.2014 г. № 533 «О системе работы должностных лиц и органов военного управления по сохранению и укреплению психического здоровья военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации».
13. Фисун А.Я., Шамрей В.К., Марченко А.А., Синенченко А.Г., Пастушенков А.В. Пути профилактики аддиктивных расстройств в войсках // Воен.-мед. журн. — 2013. — Т. 334, № 9. — С. 4–11.
14. Хромов А.Б. Пятифакторный опросник личности: Учебно-методическое пособие. — Курган: изд-е Курганского гос. ун-та, 2000. — 23 с.
15. Юсупов В.В., Корзунин В.В., Чермянин С.В. и др. Методические рекомендации по организации и проведению профессионально-психологического сопровождения курсантов в ходе образовательного процесса в военных образовательных учреждениях высшего профессионального образования Министерства обороны Российской Федерации. — М.: изд-е Департамента образования МО РФ, 2012. — 190 с.

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2017
УДК 355:614.2

Опыт организации медицинского обеспечения III зимних Всемирных военных игр

ЯКОВЛЕВ С.В., кандидат медицинских наук, полковник медицинской службы¹
МЕЛЬЧАКОВ А.А., полковник медицинской службы (vcmk-mo@yandex.ru)¹
НЕФЕДОВ К.В., полковник медицинской службы²

¹Главное военно-медицинское управление МО РФ, Москва; ²ФАУ МО РФ ЦСКА, Москва