



© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2016
УДК 613.67(470)

Современное состояние и перспективы развития медико-психологического сопровождения военнослужащих Вооруженных Сил

ЮСУПОВ В.В., доктор медицинских наук, доцент, подполковник медицинской службы (yusupov@nwgsn.ru)
ОВЧИННИКОВ Б.В., доктор медицинских наук, профессор, полковник медицинской службы в отставке (bobon47@yandex.ru)
КОРЗУНИН В.А., доктор психологических наук, профессор, полковник медицинской службы запаса
НАГИБОВИЧ О.А., доктор медицинских наук, доцент, полковник медицинской службы (olegnagibovich@mail.ru)
ГОНЧАРЕНКО А.Ю., кандидат медицинских наук, подполковник медицинской службы (goncharenko7@yandex.ru)
ПОРОЖНИКОВ П.А., старший лейтенант медицинской службы

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

Проанализированы состояние и перспективы медико-психологического сопровождения военнослужащих, которые предлагается рассматривать как совокупность мероприятий по мониторингу профессионального психического здоровья, профессионально-психологической экспертизе, психофизиологической и фармакологической коррекции, а также их медико-психологической реабилитации. Организация и проведение данных мероприятий должны быть возложены на специалистов групп медико-психологического сопровождения и кабинетов медико-психологической коррекции.

К л ю ч е в ы е с л о в а: медико-психологическое сопровождение, медико-психологическая коррекция и реабилитация, военно-профессиональная адаптация, психическое здоровье военнослужащих.

Yusupov V.V., Ovchinnikov B.V., Korzunin V.A., Nagibovich O.A., Goncharenko A.Yu., Porozhnikov P.A. — Modern state and prospects of development of medical-and-psychological support of military servicemen of the Armed Forces of the Russian Federation. The authors analysed state and prospects of medical -and-psychological support of military servicemen, which is supposed to consider as a complex of measures aimed at monitoring of professional psychological health, professional-and-psychological expertise, psychophysiological and pharmacological correction, and medical-and-psychological rehabilitation. Organisation and maintenance of the above mentioned measures should be carried out by specialists of medical-and-psychological support groups and medical-and-psychological correction.

К е у w o r d s: medical-and-psychological support, medical-and-psychological correction and rehabilitation, military-professional adaptation, psychological health of military servicemen.

Проблема сохранения и укрепления психического здоровья военнослужащих и профессиональной работоспособности рассматривается в настоящее время как один из первостепенных факторов поддержания высокой боевой готовности Вооруженных Сил РФ. Несмотря на проводимую психопрофилактическую работу в войсках, показатели заболеваемости и увольняемости военнослужащих продолжают оставаться на вы-

соком уровне. Поэтому комплектование войск психически здоровым и устойчивым людским контингентом, поддержание высокого уровня его боеспособности и военно-профессионального долголетия относятся к числу актуальных и важных задач современного военного строительства.

Медико-психологическое сопровождение является дальнейшим развитием идей и практики профессионального



психологического отбора и психофизиологического сопровождения военнослужащих, а также системы психогигиены и психопрофилактики в войсках.

Задачами медико-психологического сопровождения являются:

- психофизиологическое и психодиагностическое обследование, направленное на оценку военно-профессиональной и психической адаптации военнослужащих в обычных и экстремальных условиях деятельности, определение их динамики;

- раннее выявление военнослужащих с признаками нервно-психической неустойчивости или с выраженной негативной динамикой нервно-психической устойчивости, связанной с трудностями психической адаптации к условиям военной службы и военно-профессиональной подготовки;

- выявление лиц со склонностью к развитию аддиктивного поведения;

- проведение мероприятий психофизиологической и психофармакологической коррекции с военнослужащими, испытывающими трудности военно-профессиональной и психической адаптации;

- участие в проведении мероприятий медицинской, в частности медико-психологической, реабилитации военнослужащих, направленной на восстановление профессионального здоровья, работоспособности и боеспособности военнослужащих после негативных воздействий на организм и психику экстремальных и психотравмирующих факторов военной службы и боевых условий.

Конкретизации этих задач требует приказ МО РФ от 04.08.2014 г. № 533 «О системе работы должностных лиц и органов военного управления по сохранению и укреплению психического здоровья военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации», согласно которому выявление лиц с неудовлетворительной нервно-психической устойчивостью и нарушениями военно-профессиональной адаптации возлагается на создающиеся в соединениях МО РФ группы *медико-психологического сопровождения* (МПС) и кабинеты медико-психологической коррекции центральных, окружных госпиталей и их филиалов, кото-

рые должны осуществлять координацию работы групп МПС. Таким образом, «медико-психологическое сопровождение» из научного понятия официально внедряется в практическую плоскость работы медицинских специалистов, что требует скорейшего его наполнения методическим и организационным содержанием. В то же время следует отметить, что многие организационно-методические положения этой важной деятельности пока не разработаны.

Основная роль в их разработке отведена специалистам научных подразделений и кафедры психиатрии *Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова* (ВМедА), которые решают задачи оценки военно-профессиональной адаптации, нервно-психической устойчивости и психического здоровья различных контингентов военнослужащих. Об актуальности этой работы свидетельствует уже то, что в настоящее время в академии проводятся семь комплексных научно-исследовательских работ в русле данного направления. Научное обоснование и организационное решение о введении штатных групп МПС в войсках являются одним из важных результатов этой работы.

Обзор литературы позволяет рассмотреть сложившиеся к настоящему времени научные и организационные основы нового направления деятельности и его ближайшие перспективы у нас в стране и за рубежом.

По данным исследований, проводившихся офисом главного военного врача армии США, более половины солдат и офицеров в период боевых операций в Ираке и Кувейте отмечали, что их подразделения обладают «низким моральным духом» из-за стрессовых состояний [16]. Установлено, что при ведении воинскими подразделениями боевых действий доля лиц с «боевой усталостью» (battle fatigue) и боевым стрессом (combat stress) составляет третью часть от всех временно выбывших из строя, а в подразделениях, участвующих в тяжелых боях, эта доля составляет половину выбывших. В связи с этим в вооруженных силах США проблеме медико-психологического сопровождения уделяется большое внимание, разработано и дей-



ствует Руководство по профилактике боевого стресса, содержащее подробное описание мероприятий, обеспечивающих поддержание должного уровня работоспособности и боеспособности военнослужащих [14].

Отечественные исследования, проведенные во время ведения боевых действий в Республике Афганистан, антитеррористических операций на Северном Кавказе и в периоды осуществления миротворческих операций в республиках Закавказья [1, 3, 5], убедительно показали, что в экстремальных условиях у значительной части военнослужащих развивались эмоционально-стрессовые расстройства на фоне ухудшения функционального состояния и адаптивных возможностей организма, приводившие к снижению боеспособности частей и подразделений. При этом существенно возрастал и риск аддиктивных реакций, в т. ч. алкоголизации и наркотизации [1, 3, 8, 11, 12].

Необходимо отметить, что военная служба даже в мирное время предъявляет высокие требования к психическому функционированию военнослужащих при повышении уровня сложности, напряженности и ответственности военно-профессиональной деятельности. В первую очередь это относится к несению караульной и дежурных служб, деятельности в условиях, приближенных к боевым. В связи с этим оценка состояния психической адаптации в процессе МПС военнослужащих в различных видах деятельности как в мирных условиях, так и в экстремальных условиях боевых действий становится важным направлением сохранения их высокой работоспособности и боеспособности.

К теоретическим основам МПС следует отнести биопсихосоциальную модель в современной медицине (Энджел Дж., 1977), когнитивную теорию психологического стресса (Лазарус Р., 1966), теорию функционального барьера психической адаптации (Александровский Ю.А., 1972), адаптационную концепцию психического здоровья (Карвасарский Б.Д., 1982), понятие нервно-психической неустойчивости (Спивак Л.И., 1978). Все перечисленные теоретические построения относятся к когнитивно-бихевиораль-

ному направлению психологии, которое отличается от других наибольшей научной обоснованностью и практической значимостью [4].

Рассматривая научную составляющую МПС, следует отметить, что представления о первичной, вторичной и третичной психопрофилактике к настоящему времени переросли в концепцию мультидисциплинарной психопревенции. Представления о трех направлениях (уровнях) психопревенции — универсальной, избирательной и предписанной — также должны стать одной из научно-организационных основ МПС различных специалистов [6, 7, 13, 15].

Обеспечение военно-профессиональной деятельности по указанным направлениям рассматривалось с разных позиций: как психологическое, медико-психологическое, психофизиологическое, социально-психологическое и даже медико-психолого-педагогическое сопровождение.

К концу 1990-х гг. сотрудники ВМедА (Боченков А.А., Маклаков А.Г., Чермянин С.В., Шостак В.И. и др.) обосновали концепцию психофизиологического сопровождения военнослужащих в обычных и экстремальных условиях деятельности и профессиональной подготовки [1, 2, 5, 9, 10]. Однако в системе медицинского обеспечения данной концепции не нашлось места, а в психологической службе отсутствовали специалисты, способные проводить психофизиологические мероприятия. Среди существующих в ВС специалистов к такой работе в наибольшей степени подходят врачи-психофизиологи, психиатры-психотерапевты и клинические психологи.

В настоящее время предлагается рассматривать *медико-психологическое сопровождение* военнослужащих в процессе профессиональной деятельности как систему организационных и психофизиологических мероприятий, направленных на оценку и прогнозирование военно-профессиональной адаптации, коррекцию психического состояния и профессиональной работоспособности организма, своевременную и превентивную коррекцию военнослужащих для поддержания их высокой работоспособности и боеспособности.



Анализ задач и содержания этой работы позволяет выделить в ней несколько направлений [9, 10, 12]: мониторинг военно-профессиональной адаптации и психического здоровья, профессиональная психофизиологическая экспертиза, медико-психологическая коррекция и реабилитация, психофармакологическая коррекция.

Остановимся на выделенных направлениях более подробно.

Мониторинг военно-профессиональной адаптации и психического здоровья — базовое организационное звено в системе мероприятий медико-психологического сопровождения призывных контингентов и военнослужащих, проходящих военную службу по контракту, в процессе профессиональной адаптации, а также военнослужащих и специалистов в процессе выполнения военно-профессиональной деятельности на разных этапах и в различных условиях. Такой широкий мониторинг открывает возможность выявлять как предболезненные расстройства, так и заболевания или обострения хронических заболеваний, определять нуждаемость в коррекции отдельных нарушений или направлении военнослужащих на обследование либо военно-врачебную экспертизу, выполняя, по сути, мероприятия первичной психопрофилактики.

В дальнейшем, при необходимости, должны планироваться и проводиться мероприятия углубленного психологического и психофизиологического обследования, психологическая коррекция и реабилитация. Важность проведения такого мониторинга на плановой основе обусловлена довольно высокой распространенностью среди военнослужащих психологических реакций, выраженных акцентуаций личности и отдельных признаков нарушений психической адаптации при снижении нервно-психической устойчивости и расстройств личности.

Представляется перспективной разрабатываемая в настоящее время в ВМедА система мониторинга, которая основывается на адаптационной парадигме здоровья человека (способности к оптимальному поддержанию своего психического и психофизиологического состояния на фоне специфических военно-про-

фессиональных нагрузок). Первичный скрининг на начальном этапе военной службы в процессе военно-профессиональной адаптации позволяет сформировать «индивидуальный адаптационный профиль» военнослужащего, специфические изменения которого в ходе ежегодного контрольного скрининга являются основанием для проведения индивидуальной военно-профессиональной и социально-психологической коррекции. При необходимости проводится углубленное обследование с последующим наблюдением военнослужащих различными специалистами (психологом, врачом общего профиля, психиатром, наркологом) и определяется оптимальная психокоррекционная тактика в отношении конкретного военнослужащего.

С целью повышения эффективности проводимого мониторинга целесообразно по его результатам дифференцировать обследованных военнослужащих по группам МПС с целью определения тактики дальнейшей работы с ними [9, 10, 12].

Целесообразно выделять следующие группы.

1-я группа МПС. Военнослужащие, отнесенные по результатам мониторинга к этой группе, имеют высокую или хорошую нервно-психическую устойчивость — оптимальный уровень военно-профессиональной адаптации без негативной динамики и высокую устойчивость к стрессогенным факторам учебно-боевой деятельности. Они не требуют к себе специального внимания медицинских специалистов. Повторные обследования проводятся в плановом порядке один раз в год.

2-я группа МПС. У военнослужащих этой группы уровень нервно-психической устойчивости хороший. Они имеют среднюю степень склонности к расстройствам адаптации и уровень устойчивости к стрессогенным факторам учебно-боевой деятельности. Отмечаются неравномерная динамика процесса военно-профессиональной адаптации, отдельные поведенческие признаки дизадаптационных нарушений. Эти военнослужащие нуждаются в проведении психологических тренингов, направленных на развитие адаптационных способностей личности.



3-я группа МПС. Военнослужащие этой группы имеют хорошую или удовлетворительную нервно-психическую устойчивость — высокую степень склонности к расстройствам адаптации и сниженный уровень устойчивости к стрессогенным факторам учебно-боевой деятельности. Отмечаются негативная динамика процесса военно-профессиональной адаптации, поведенческие признаки дизадаптационных нарушений, повышенная склонность к аддиктивному поведению. Эти военнослужащие нуждаются в проведении психологической, психофизиологической и фармакологической коррекции, направленной на развитие адаптационных способностей.

4-я группа МПС. Военнослужащие имеют неудовлетворительную нервно-психическую устойчивость, выраженные признаки расстройств адаптации, аддиктивного поведения и низкий уровень устойчивости к стрессогенным факторам учебно-боевой деятельности. Необходима консультация психиатра с последующим военно-врачебным освидетельствованием на предмет годности к службе. При отсутствии психического расстройства нуждаются в динамическом наблюдении, включающем воспитательные и педагогические воздействия со стороны командования, психологическую, психофизиологическую и психофармакологическую коррекцию.

Профессиональная психофизиологическая (профессионально-психологическая) экспертиза направлена на оценку динамики индивидуально-психологических характеристик личности и функционального состояния военных специалистов с целью определения их профессионального соответствия требованиям служебной деятельности (оценка соответствия профессионально важных качеств военно-учетной специальности или должностному предназначению), проводится при аттестации военнослужащих, назначении на вышестоящие должности и т. п.

Сюда включаются разработка и применение соответствующих диагностических техник и методик для оценки «гиперпрофессионализации», эмоционального выгорания, профессиональной деформации личности и других подобных фе-

номенов. Психофизиологической экспертизе подлежат также военнослужащие, перенесшие ранения и заболевания, которые существенно снизили их работоспособность.

Психофизиологическая (*профессионально-психологическая*) экспертиза может стать составной частью военно-врачебной экспертизы.

Медико-психологическая коррекция и реабилитация — комплекс медико-психологических (психофизиологических) воздействий, направленных на практически здорового человека в целях нормализации или стимуляции функциональных реакций организма, психических функций, восстановления профессиональной работоспособности, ее экстренного повышения или длительного поддержания на заданном уровне. Показания и конкретные «мишени» для таких вмешательств определяются в ходе мониторинга психического здоровья, оценки военно-профессиональной адаптации, экспертного психофизиологического обследования. Этот комплекс включает также мероприятия медико-психологической реабилитации лиц после стационарного лечения по поводу заболеваний, ранений и травм, проводимые с целью скорейшего восстановления здоровья, функционального состояния и работоспособности специалистов.

В основе как психокоррекционных воздействий, так и мероприятий медико-психологической реабилитации лежат различные методы психотерапевтического вмешательства в комбинации с другими немедикаментозными (психофизиологическими, физиотерапевтическими и др.) и медикаментозными методами влияния на организм.

Общим принципом построения психокоррекционных и реабилитационных программ при дизадаптационных расстройствах является дифференцированное сочетание разноуровневых методов при обязательном использовании адекватных задаче психотерапевтических техник преимущественно когнитивно-бихевиорального направления.

Особо перспективным представляется использование форм «психотерапии одной сессии», а также широко практи-



куемого в армиях Великобритании и США тренинга устойчивости. Например, в комплексной коррекции психовегетативных нарушений у специалистов силовых структур, принимавших участие в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, помимо психологических методов и фармакологических средств, активно используются физиологические (специальные физические и дыхательные упражнения, водные процедуры, инфракрасное и ультрафиолетовое облучение, контрастные температурные воздействия, оксигенотерапия и гипоксические тренировки), электрофизиологические (франклинизация, гальванизация, электронейромиостимуляция, транскраниальные и электроцеребральные воздействия — электросон, электроанальгезия и электро-транквилизация), психофизиологические (аппаратные и компьютерные методики с биологической обратной связью и технологией искусственных стабильных связей мозга, такие как цвето-, формо- или биоакустическое воздействие) и др. Большой интерес представляют разрабатываемые за рубежом метод транскраниальной магнитной стимуляции и метод виртуальных сред.

Психофармакологическая коррекция — это однократное или курсовое применение фармакологических препаратов или их комбинаций, проводимое с целью восстановления функционального состояния и работоспособности (боеготовности) специалистов силовых структур. Потребность в таком вмешательстве возникает при невозможности или недоступности использования немедикаментозных и психотерапевтических методов.

Основу этого направления МПС составляет военная психофармакология — профилактическое и регулирующе-коррекционное применение лекарственных препаратов, повышающих стрессоустойчивость и функциональные резервы организма (преимущественно в экстремальных условиях).

Для этих целей могут быть рекомендованы малотоксичные препараты в минимальных дозах (седативно-снотворные, транквилизаторы, психостимуляторы, ноотропы, антидепрессанты, антигипоксанты, иммуномодуляторы и многие др.). Предпочтение отдается отечественным препаратам с верифицированной эффективностью. Перспективы данного направления МПС состоят в поиске новых препаратов и их оптимальных комбинаций, уточнении показаний к применению, способов применения (протоколов и путей введения), а также дозировок препаратов.

Таким образом, есть основания ожидать, что МПС обретет важное место в системе медицинского обеспечения по сохранению и повышению работоспособности и боеготовности военнослужащих, лиц гражданского персонала ВС РФ и воинских коллективов. Как уже отмечалось ранее, МПС должно проводиться в отношении всех военнослужащих после профессионального психологического отбора и медицинского (психиатрического) освидетельствования при поступлении граждан на военную службу и личного состава ВС РФ.

Осуществление мероприятий МПС возлагается в первую очередь на психиатров и медицинских (клинических) психологов, входящих в состав указанных групп и кабинетов медико-психологической коррекции окружных госпиталей, осуществляющих координацию этой работы в военных округах. Задача подготовки таких специалистов для ВС РФ поставлена перед ВМедА.

По нашему мнению, общее руководство мероприятиями МПС и контроль за их проведением должны осуществляться отделом (управлением) Главного военно-медицинского управления МО РФ, а разработка методического обеспечения проводимых мероприятий возлагаться на специалистов Военно-медицинской академии им. С.М.Кирова.

Литература

1. Боченков А.А., Маклаков А.Г., Чермянин С.В., Мухин А.П. Психофизиологические особенности адаптации военнослужащих

в экстремальных условиях деятельности // Актуальные проблемы психофизиологической коррекции функционального состояния военнослужащих. — СПб: «ФАРМиндекс», 2001. — С. 268–275.



2. Боченков А.А., Шостак В.И., Глушко А.Н. Актуальные проблемы военной психофизиологии // Воен.-мед. журн. — 1996. — Т. 317, № 12. — С. 35–40.

3. Довгуша В.В., Кудрин И.Д., Кудрин А.И. Преморбидные состояния в экстремальной медицине и экстремальной психологии. — СПб: ГУП НИИ пром. и морской медицины. — 2003. — 282 с.

4. Овчинников Б.В., Дьяконов И.Ф. Психогигиенические аспекты психического здоровья: Учебное пособие / Под ред. В.К.Шамрея. — СПб: ВМА, 2009. — 312 с.

5. Психофизиологическое обеспечение боевой деятельности частей и подразделений. — М.: ГВМУ МО, 1995. — 57 с.

6. Семке В.Я. Превентивная психиатрия: Руководство для врачей и студентов. — М., 1999. — 403 с.

7. Сидоров П.И. Наркологическая превентология: Руководство. — М.: МЕДпресс-информ, 2006. — 720 с.

8. Сыропятов О.Г. Медико-психологическое сопровождение специальных операций: Учебно-методическое пособие. — Киев: Litres, 2013. — 270 с.

9. Чермянин С.В., Корзунин В.А., Сысоев В.Н., Юсупов В.В. Актуальные вопросы разработки методического и организационного обеспечения профессионально-психологического сопровождения курсантов в процессе обуче-

ния в вузах МО РФ // Вестн. Рос. воен.-мед. акад. — 2007. — № 3 (19). — Прил. — С. 18–22.

10. Чермянин С.В., Корзунин В.А., Юсупов В.В. Методологические аспекты диагностики нервно-психической неустойчивости у специалистов экстремальных видов деятельности // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. — 2008. — № 6. — С. 49–54.

11. Шамрей В.К., Гончаренко А.Ю., Пастушенков А.В. Современные технологии экспресс-диагностики алкогольного и наркотического опьянения // Воен.-мед. журн. — 2014. — Т. 335, № 7. — С. 17–23.

12. Юсупов В.В. Психофизиологическое сопровождение обучающихся в системе военного образования: Дис. ... д-ра. мед. наук. — СПб: ВМедА, 2013. — 371 с.

13. Caplan G. The principles of preventive psychiatry. — N.Y.: Basic Books, 1964. — P. 320.

14. Cornum R., Matthews M.D., Seligman M.E. Comprehensive soldier fitness: building resilience in a challenging institutional context // Am. Psychol. — 2011. — Vol. 66, N 1. — P. 4–9.

15. Munoz R.F., Mrazek P.J. & Haggerty R.J. Institute of Medicine report on prevention of mental disorders // Am. Psychol. — 1996. — Vol. 51. — P. 1116–1122.

16. Seligman M.E. Building resilience // Harv. Bus. Rev. — 2011. — Vol. 89, N 4. — P. 100–106, 138.

ЛЕНТА НОВОСТЕЙ

В период новогодних праздников руководящий состав Главного военно-медицинского управления МО РФ провел ряд выездов в крупные гарнизоны с целью проверки работы госпиталей окружного звена.

В первые дни после Нового года были проверены крупные военно-медицинские организации в **Смоленске, Рязани, Туле и Нижнем Новгороде**. Особое внимание уделялось вопросам размещения пациентов, организации лечебного процесса и работе дежурных служб.

Одним из первых была проверена работа гарнизонного госпиталя в **Туле**, в котором оказывается медицинская помощь действующим военнослужащим и ветеранам ВДВ. Начальник организационного управления — заместитель начальника ГВМУ МО РФ полковник медицинской службы **Олег Калачёв** лично проверил работу госпиталя, пообщался с пациентами, а также провел тренировку по действиям личного состава в нештатных ситуациях.

Кроме того, он вручил подарки пациентам, которые готовятся к выписке, и встретился с ветеранами госпиталя.



Управление пресс-службы и информации
Министерства обороны Российской Федерации, 5 января 2016 г.
http://function.mil.ru/news_page/country/more.htm?id=12073363@egNews