Научная статья

УДК 378.178

МЕДИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ БОЕВОЙ ПОДГОТОВКИ БОЙЦОВ РОСГВАРДИИ В ЦЕЛЯХ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ПАТОПСИХОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ

Александр Юрьевич Чудаков[1], Алексей Анатольевич Утюганов[2], Сергей Анатольевич Бондаренко[3]
[1–3] Академия войск национальной гвардии, Санкт-Петербург, Россия
[1] chief.chudakow@yandex.ru
[2] utuganovaa@rosgvard.ru, https://orcid.org/0000-0001-9641-7174
[3] givi1969@rambler.ru, https://orcid.org/0000-0002-4666-7009

Аннотация. В статье рассмотрены вопросы медико-психологического обеспечения боевой подготовки (деятельности) бойцов Росгвардии, одного из важнейших самостоятельных видов обеспечения в мирное и военное время. Актуальность темы не вызывает сомнений, так как современная сложная военно-политическая ситуация в мире, тенденции развития сил, средств и способов вооруженной борьбы, в том числе гибридного, информационного и психологического характера, возвращают нас к тем временам, когда морально-психологические факторы военнослужащих, состояние их психического и соматического здоровья должны быть определяющими не только в военное, но и в мирное время [26]. Руководствуясь высшими интересами России, мы обязаны иметь в Росгвардии эффективные органы медико-психологического обеспечения боевой подготовки (деятельности) бойцов. Обстановка требует создать для этих органов мощный кадровый, интеллектуальный, технический, научно-аналитический потенциал, поднять престиж, авторитет и значимость их деятельности. Медико-психологическое обеспечение призвано обеспечить высокую боеспособность войск национальной гвардии, успешное выполнение служебно-боевых задач. Медико-психологическое обеспечение во многом отличается от других видов обеспечения, имеющих дело в основном с материальной сферой жизни и деятельности войск, потому что, медико-психологическое обеспечение призвано охватывать психофизиологическую, психологическую, духовную, морально-нравственную сферы деятельности бойцов в мирной и в боевой обстановке. От эффективности медико-психологического обеспечения зависит в первую очередь надёжное функционирование психики солдат и офицеров в самых экстремальных условиях служебно-боевой обстановки.

Ключевые слова: медико-психологическое обеспечение, военнослужащие войск национальной гвардии, боевая подготовка, служебно-боевые задачи, морально-психологическое состояние, социально-психологический фактор, психическая устойчивость, отклоняющее поведение, патопсихологические состояния, моральный дух

Для цитирования: Чудаков А.Ю., Утюганов А.А., Бондаренко С.А. Медико-психологические обеспечение боевой подготовки бойцов Росгвардии в целях прогнозирования патопсихологических состояний // Вестник Военной академии войск национальной гвардии. 2025. № 1 (30). С. 201–212. URL: https://vestnik-spvi.ru/2025/03/022.pdf.

Original article

MEDICAL AND PSYCHOLOGICAL SUPPORT FOR COMBAT TRAINING OF FIGHTERS ROSGVARDIYA IN ORDER TO PREDICT PATHOPSYCHOLOGICAL CONDITIONS

Alexander Yu. Chudakov[1], Alexey A. Utyuganov[2], Sergey A. Bondarenko[3]
[1–3] Academy of the National Guard Troops, Saint-Petersburg, Russia
[1] chief.chudakow@yandex.ru
[2] utuganovaa@rosgvard.ru, https://orcid.org/0000-0001-9641-7174
[3] givi1969@rambler.ru, https://orcid.org/0000-0002-4666-7009

Abstract. The article discusses the issues of medical and psychological support for combat training (activities) of the Russian Guard soldiers, one of the most important independent types of support in peacetime and wartime. The relevance of the topic is beyond doubt, since the current complex military and political situation in the world, trends in the development of forces, means and methods of armed struggle, including hybrid, informational and psychological ones, bring us

back to those times when the moral and psychological factors of military personnel, their mental and somatic health should not be decisive. not only in wartime, but also in peacetime. Guided by the highest interests of Russia, we are obliged to have effective bodies of medical and psychological support for combat training (activity) of fighters in the Russian Guard. The situation requires creating powerful human, intellectual, technical, scientific and analytical potential for these bodies, and raising the prestige, authority and significance of their activities. Medical and psychological support is designed to ensure the high combat capability of the National Guard troops, the successful performance of service and combat missions. Medical and psychological support is designed to ensure the high combat capability of the National Guard troops, the successful performance of service and combat missions. Medical and psychological support differs in many ways from other types of support, dealing mainly with the material sphere of life and activities of troops, because medical and psychological support is designed to cover the psychophysiological, psychological, spiritual, moral and moral spheres of activity of fighters in a peaceful and combat situation. The effectiveness of medical and psychological support primarily depends on the reliable functioning of the psyche of soldiers and officers in the most extreme conditions of the service and combat situation.

Keywords: medical and psychological support, military personnel of the National Guard troops, combat training, service and combat tasks, moral and psychological state, socio-psychological factor, mental stability, deviant behavior, pathopsychological conditions, morale

For citation: Chudakov A,Yu, Utyuganov A.A., Bondarenko S. A. Medical and psychological support for combat training of fighters Rosgvardiya in order to predict pathopsychological conditions. Vestnik Voennoj akademii vojsk nacional'noj gvardii. 2025;1(30): 201–212. (In Russ.). Available from: https://vestnik-spvi.ru/2025/03/022.pdf.

© Чудаков А.Ю., Утюганов А.А., Бондаренко С.А., 2025

Введение

В современных условиях военнослужащие войск национальной гвардии столкнулись с экстремальными психотравмирующими факторами, с которыми ранее не сталкивались [1]. В связи с этим анализ предыдущей служебно-боевой деятельности не смог дать полные и адекватные ответы на проблемы медико-психологического обеспечения войск Росгвардии в рамках возникших обстоятельств специальной военной операции, случаев массового терроризма и диверсионной деятельности.

Выполняемые в последнее время войсками национальной гвардии служебно-боевые задачи отличаются особой новизной, причём степень опасности, агрессивности, жестокости, экстремальности резко возрастает. Военнослужащим Росгвардии, кроме тяжёлой повседневной правоохранительной служебной деятельности и контртеррористической (противодиверсионной) деятельности в тылу, приходится выполнять сложнейшие задачи по денацификации, демилитаризации, ликвидации фашизма, экстремизма, терроризма в форме крупномасштабных боевых действий на Украине,

В связи с тем, что военнослужащие Росгвардии при выполнении поставленных служебно-боевых задач (включая борьбу с терроризмом), постоянно проявляли мужество и массовый героизм, стойко преодолевали все тяготы и лишения, связанные с несением службы, доверие к войскам со стороны государства выросло. На сегодняшний день перечень задач в соответствии с Федеральным законом от 3 июля 2016 года № 226-ФЗ «О войсках национальной гвардии Российской Федерации» выглядит действительно очень внушительно [20]. Поэтому, чтобы сформировать высокую постоянную готовность военнослужащих войск национальной гвардии к выполнению служебно-боевых задач в условиях резко меняющейся военно-политической и международной обстановки необходимо иметь постоянное медико-психологическое обеспечение их военно-профессиональной деятельности.

Современная действительность характеризуется усилением противоречий, повышением уровня напряжённости в межгосударственном и межнациональном взаимодействии. Наличие действующих военных конфликтов, режим специальной военной операции, активизация деятельности террористических организаций и «спящих» ячеек, диверсии и теракты агентов влияния и диссидентов, кризисные явления, обусловленные существенными изменениями в экономической сфере, способствуют ещё большему обострению военно-политической обстановки. В таких условиях, в том числе и ввиду роста социальной напряжённости внутри страны, повышаются требования к войскам национальной гвардии Российской Федерации. Данные об-

стоятельства не могут не сказываться на требованиях к каждому отдельному военнослужащему, к его физическому и морально-психическому состоянию, способности принимать быстрые обоснованные решения в различных условиях деятельности.

В качестве одного из значимых факторов боеспособности выступает медико-психологическое состояние военнослужащих и командиров, моральный дух войск. Важность деятельности по оказанию медико-психологической помощи военнослужащим отражается в структуре Росгвардии и других силовых структур. Сохранение психического и физического здоровья военнослужащих в современных условиях, особенно в условиях современного вооружённого конфликта, является одной из наиболее значимых задач по обеспечению боеспособности и управляемости воинских подразделений [1; 4; 18].

Актуальность обращения к рассматриваемой проблеме обуславливается ещё и тем, что в связи с быстрым ростом технического прогресса, характер боевых действий и вид травматизма стремительно меняется. Эти изменения носят комплексный характер и существенно воздействуют в том числе и на психологическое состояние военнослужащего [1; 3; 5; 6]. Соответственно, имеет место острая реакция на боевой стресс, аффективные реакции, а также деморализация при получении тяжёлых травм, особенно минно-взрывных, приводящих к ампутациям, слепоте, глухонемоте и пр. и как следствие инвалидности и увольнение на пенсию [8; 9; 12; 22; 23; 29]. Кроме того, отмечается неготовность как некоторых командиров, так и отдельных подчинённых к адекватному реагированию на возникновение такого рода ситуаций и предупреждению нежелательных патопсихологических последствий при калечащих травмах, обезображивающих ожогах, утратах родственников и друзей [6; 7; 9; 22; 23].

Медико-психологическое обеспечение боевой подготовки и боевой деятельности – это комплекс медицинских и психологических мероприятий, направленных на оценку и прогнозирование динамики функционального состояния организма и военно-профессиональной работоспособности военнослужащих в различные периоды подготовки к служебно-боевой деятельности и в различные периоды боевых действий. Медико-психологическое обеспечение проводится как на этапе подготовки к ведению боевых действий, так и в процессе боевой деятельности, а также после вывода военнослужащих из района боевых действий.

Основная часть

Медико-психологическую помощь применительно к деятельности сотрудников всех силовых структур можно рассматривать как комплекс медицинских, психологических и организационных мероприятий, которые направлены на преодоление психотравмирующих факторов, а также сохранение психологического здоровья и боеспособности военнослужащих [2; 4; 12; 19].

Несмотря на многообразие отдельных методологических и функциональных моделей и подходов к организации медико-психологической помощи, объединяющим фактором является то, что их успешная реализация основана на предварительном обучении, популяризации и массовом внедрении данных навыков в среде специалистов экстремального профиля. Наиболее перспективным направлением развития возможностей оказания медико-психологической помощи в боевых условиях является салютогенный (проактивный) подход и реализация концепции эшелонированной организации психологической помощи, разработка и внедрение в боевую подготовку военнослужащих программы медико-психологической подготовки, а также создание боевого медико-психологического актива из числа командного состава и наиболее авторитетных и психологически устойчивых военнослужащих для работы в условиях отсутствия военного психолога и военного врача [3; 5; 7; 14].

Медико-психологическое обеспечение служебно-боевой деятельности осуществляется с целью повышения боеспособности частей и подразделений. Достижение указанной цели осуществляется решением следующих задач:

– проведение скрининговых исследований по медико-психологическому изучению и психофизиологическому обследованию личного состава;

– профессиональный психологический отбор лиц, устойчивых к боевому стрессу [13; 16];

– рациональное распределение военнослужащих по подразделениям и военным специальностям;

– своевременное выявление лиц с функциональными и патологическими расстройствами;

– оценка боеспособности частей и подразделений на основе изучения индивидуально-психологических особенностей военнослужащих;

– проведение мероприятий медико-психологической и педагогической коррекции;

– осуществление прогностической оценки вероятного проявления отдалённых последствий действия факторов боевого стресса с разработкой рекомендаций по оказанию медико-психологической помощи [2; 5; 18; 19].

Решение задач медико-психологического обеспечения служебно-боевой деятельности частей и подразделений осуществляется отделениями медико-психологической коррекции при окружном военном госпитале (ОВГ) и нештатными медико-психологическими группами соединений при участии психологов воинских частей, начальников медицинских служб частей и врачей медико-санитарных батальонов – МСБ (рот), имеющих специальную подготовку в области психофизиологии. В практической деятельности специалисты отделения медико-психологической коррекции при ОВГ, нештатных групп соединений, психологи и начальники медицинских служб частей руководствуются:

– Приказом Директора Федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации от 15 июня 2018 г. № 204 «Об утверждении Перечня показаний к медико-психологической реабилитации и соответствующей им продолжительности медико-психологической реабилитации, Перечня категорий военнослужащих войск национальной гвардии Российской Федерации и лиц, проходящих службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющих специальные звания полиции, подлежащих при наличии показаний медико-психологической реабилитации, а также Порядка и мест проведения медико-психологической реабилитации ...», определяющим порядок осуществления медико-психологического обеспечения [17];

– методическими указаниями о психофизиологическом обеспечении служебно-боевой деятельности частей и подразделений и другими документами.

Отделение медико-психологической коррекции при ОВГ или нештатная медико-психологическая группа соединения выполняет свои задачи самостоятельно в условиях тесного взаимодействия специалистов частей и соединений при содействии должностных лиц медицинской службы и командиров частей и подразделений, принимающих участие в боевых действиях. Разграничение сферы деятельности и взаимодействия групп соединения и отделения ОВГ в условиях ведения боевых действий определяются следующими положениями:

– отделение медико-психологической коррекции при ОВГ организует свою работу по указанию командующего военным округом (группировкой войск) и, как правило, направляется, в первую очередь, в части и соединения, которым предстоит действовать на наиболее ответственных направлениях, а также в те части, в которых создание нештатной медико-психологической группы не представляется возможным;

– при работе отделения ОВГ в соединении, где имеется нештатная группа, специалисты группы поступают на период работы в распоряжение начальника отделения и действуют по плану работы отделения;

– при необходимости оказания экстренной помощи специалисты нештатной группы могут обратиться за помощью к специалистам отделения ОВГ.

Отделение (группа) выполняет возложенные на неё обязанности в соответствии с планом работы, утверждённым командующим военным округом (командиром соединения). Все перемещения отделения (группы) в пределах района ведения боевых действий согласуются со старшим войсковым начальником. Личный состав группы обеспечивается необходимым сопроводительным документом, транспортом, средствами связи и проводниками.

Оценка и прогнозирование боеспособности частей и подразделений (психофизиологические и социально-психологические аспекты) осуществляется с целью повышения эффективности служебно-боевой деятельности. Оценка боеспособности частей и подразделений проводится специалистами отделения (группы) перед началом боевых действий или в период нахождения на отдыхе, после вывода части (подразделения) из района боевых действий.

Оценка боеспособности частей и подразделений состоит из следующих этапов:

– изучение медико-психологических и психофизиологических особенностей личного состава и анализа полученных результатов;

– изучение социально-психологического климата и взаимоотношений в воинском коллективе;

– углублённое изучение лиц, имеющих признаки ухудшения психического (функционального) состояния или не справляющихся со служебными обязанностями (систематически нарушающих воинскую дисциплину) [24];

– определение группы боеспособности конкретного военнослужащего и подразделения в целом по результатам психофизиологического обследования и медико-психологического изучения индивидуально-психологических особенностей личного состава;

– выработка рекомендаций командирам по рациональному комплектованию частей и подразделений.

Медико-психологическое изучение и психофизиологическое обследование личного состава осуществляется с использованием психологических опросников, психофизиологических тестов (как правило, бланковых методик), наблюдения, бесед и осмотров психиатром.

Медико-психологические особенности личности исследуются с помощью многоуровневого личного опросника «Адаптивность» (МЛО), шкалы ситуационной тревожности Спилбергера, методики АСС (анкета субъективного самочувствия). В качестве дополнительных методов целесообразно использовать стандартные физиологические пробы, направленные на изучение функционального состояния и резервных возможностей организма (пробы Штанге и Генча). По результатам изучения все обследованные разделяются на три группы. К первой группе относят военнослужащих с удовлетворительными показателями функционального состояния и психологического статуса, ко второй группе – с пограничными показателями, к третьей – с неудовлетворительными. В качестве критериев используется уровень адаптационного потенциала (тест МЛО) и ситуационной тревожности (тест Спилбергера), субъективные и объективные характеристики функционального состояния (методика АСС, физиологические показатели) [25].

Результаты медико-психологического изучения и психофизиологического обследования личного состава являются основой для выработки рекомендаций командирам частей и подразделений о рациональном использовании военнослужащих и для проведения психокоррегирующих мероприятий (медицинских, психологических, педагогических). Военнослужащие, отнесённые по результатам обследования к 1-й группе (общее состояние – хорошее), могут быть рекомендованы для выполнения функциональных обязанностей в условиях боевой обстановки, требующей максимальной эффективности военно-профессиональной деятельности. Они не нуждаются в медико-психологической коррекции.

Военнослужащие, которые отнесены по результатам обследования ко 2-й группе (общее состояние – удовлетворительное), способны эффективно выполнять свои функциональные обязанности, однако для достижения высокой эффективности военно-профессиональной деятельности им требуется более длительное время для адаптации к боевым условиям и определённые мероприятия медико-психологической и педагогической коррекции.

Военнослужащие, которые по результатам психофизиологического обследования отнесены к 3-й группе (общее состояние – неудовлетворительное), составляют группу риска и требуют повышенного контроля и внимания со стороны командиров, военных психологов и офицеров медицинской службы. Они нуждаются в проведении всего комплекса медико-психологической коррекции (реабилитации) [7; 9; 28]. Целесообразно использование данных военнослужащих в частях и подразделениях тылового обеспечения. При необходимости и наличии медицинских показаний военнослужащие данной группы обследуются психиатром, неврологом или другими специалистами медицинской службы. Результаты медико-психологического изучения и психофизиологического обследования доводятся до командиров частей и подразделений, которые принимают окончательное решение о рациональном использовании личного состава в боевых условиях. Результаты медико-психологического изучения и психофизиологического обследования являются основанием для проведения мероприятий психотерапевтической и фармакологической коррекции. Военнослужащие 1-й группы, как правило, в медико-психологической помощи не нуждаются. Отдельные военнослужащие 2-й группы могут нуждаться в медико-психологической и психотерапевтической помощи. Военнослужащие 3-й группы нуждаются в проведении углублённого обследования и осуществлении комплексной психотерапевтической и фар-

макологической коррекции. Методами коррекции на этапе подготовки и ведения боевых действий являются рациональная психотерапия, активная и пассивная мышечная релаксация, и индивидуальное применение фармакологических препаратов. Мероприятия медико-психологической коррекции осуществляются по согласованию с командованием части в свободное от служебной деятельности время. Целесообразно проведение не менее 3-х сеансов. Наибольший положительный эффект достигается при проведении не менее 5-6 сеансов. Мероприятия медико-психологической коррекции можно проводить в любом приспособленном помещении и даже на открытом воздухе при температуре +15°С и выше.

Фармакологическая коррекция проводится врачом (фельдшером) воинской части на основании рекомендаций психиатра (невролога, психофизиолога) группы. Приём фармакологических препаратов личным составом осуществляется в определённые часы (например, утром перед общим построением части).

Мероприятия медико-психологического сопровождения боевой деятельности частей и подразделений осуществляется на двух этапах: в период непосредственного ведения боевых действий и во время восстановительного периода (нахождения частей и подразделений на отдыхе, на реабилитации и при пополнении личным составом) [7; 9; 17; 28].

Оценка психофизиологического состояния личного состава, участвующего в ведении боевых действий, выявление военнослужащих, нуждающихся в психиатрической и психотерапевтической помощи, осуществляется, как правило, непосредственно в боевых порядках при кратковременном прекращении активных боевых действий. Основными методами оценки психофизиологического состояния личного состава и выявления лиц, нуждающихся в психиатрической и психотерапевтической помощи, на данном этапе, являются наблюдение, беседа (опрос), и осмотр психиатром (психофизиологом). В первую очередь изучению подвергаются военнослужащие, которые, по мнению командиров подразделений (частей), во время боевых действий вели себя неадекватно (при наличии условий и времени их можно обследовать бланковыми и другими методиками).

Наличие выраженной невротической симптоматики (повышенный уровень тревоги, выраженное чувство страха, изолированности, одиночества, безысходности, вегетативные дисфункции, расстройство ночного сна, снижение порогов переносимости военно-профессиональных вредностей, астено-депрессивные, сенестоипохондрические и психосоматические жалобы, злоупотребление алкоголем, табаком, употребление наркотических препаратов и др.) свидетельствует о снижении боеготовности военнослужащего и является прямым показанием к проведению психотерапевтической и фармакологической коррекции.

В условиях боевой обстановки из невротических расстройств в первую очередь регистрируются астенические и астено-депрессивные состояния, проявляющиеся чувством повышенной утомляемости, слабости, истощаемости, утратой способности к продолжительному физическому или умственному напряжению, аффективной лабильности с преобладанием пониженного настроения и слезливости, раздражительной слабостью, частыми головными болями, расстройством ночного сна, гнетущей безысходной тоской, восприятием настоящего окружения и своего будущего только в мрачном свете, отсутствием мотиваций к военно-профессиональной деятельности, наличием суицидальных мыслей и высказываний [21; 24].

Мероприятия психотерапевтической коррекции направлены на купирование нервно-психического напряжения и избыточной тревожности, повышение самооценок, формирование чувства значимости для родных и окружающих, оказание социальной поддержки, убеждение в силе наших Вооружённых сил и неизбежности Победы над врагом. Основными методами психотерапии на данном этапе являются рациональная психотерапия, предоставление кратковременного отдыха, фармакологическая коррекция (днём успокаивающие, на ночь снотворные, симптоматические средства).

К проведению мероприятий медико-психологической коррекции могут привлекаться врачи МСБ (роты), имеющих подготовку в области психиатрии или психофизиологии, а также психологи частей, имеющих специальную подготовку или опыт практической работы по коррекции субъективного самочувствия военнослужащих.

Фармакологическая коррекция в данных условиях направлена на снижение уровня тревоги, нормализацию сна, повышение активности и работоспособности. Фарма-

кологическая коррекция проводится психиатром отделения (психоневрологом МСБ) или врачом (фельдшером части, прошедшим инструктаж о порядке использования необходимых препаратов. Военнослужащие, у которых отмечаются выраженные признаки психотических реакций, подлежат срочному осмотру психиатром с оказанием неотложной психиатрической помощи и последующей эвакуацией в тыловые ЛПУ.

В период нахождения частей и подразделений на отдыхе или переформировании специалистами отделения (группы) осуществляется оценка боеспособности поступающего пополнения, а также проводятся мероприятия психотерапевтической и фармакологической коррекции военнослужащих, участвовавших в боевых действиях.

Оценка боеспособности проводится на основе изучения морально-психологического и психофизиологического состояния военнослужащих с целью разработки рекомендаций командирам по рациональному распределению прибывающего пополнения. Военнослужащие, выведенные на отдых (реабилитацию), а также лица, отнесённые к группе риска из состава пополнения, обязательно проходят углублённое медико-психологическое обследование. Процедура углублённого обследования заключается в детальном анализе результатов теста МЛО «Адаптивность» (с использованием 3-го уровня), оценки резервных возможностей организма с применением физиологических проб, а, при необходимости, дополнительных психологических методов, беседы (опросы) и осмотры психиатром.

Военнослужащие, нуждающиеся в стационарном психиатрическом обследовании и лечении, эвакуируются в тыл. Подробно и последовательно показания к медико-психологической реабилитации, последовательность направления и её оказание рассмотрены в Приказе Министерства обороны № 60 от 27 января 2017 года «О медико-психологической реабилитации военнослужащих» и в Приказе Федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации от 15 июня 2018 г. № 204 [15;17].

С военнослужащими, у которых отмечается временное снижение боеспособности, обусловленное значительной астенизацией или частичной психопатизацией, проводятся мероприятия комплексной психотерапевтической и фармакологической коррекции. Фармакологическая коррекция после окончания боевых действий направлена на снижение уровня нервно-психического напряжения, нормализацию ночного сна, на восстановление функционального состояния (работоспособности и боеспособности) и резервных возможностей организма военнослужащих [28]. Основными методами психотерапевтической коррекции на данном этапе являются рациональная психотерапия, активная и пассивная мышечная релаксация с элементами суггестивного воздействия, социально-поведенческий тренинг и др.

Результаты медико-психологического изучения и психофизиологического обследования доводятся до командования части и подразделений. Вырабатываются подходы и планируются мероприятия по оказанию комплексной психолого-психиатрической помощи военнослужащим, принимавшим участие в боевых действиях.

Все результаты медико-психологического и психофизиологического обследования, а также сведения о психокоррекционных мероприятиях заносятся в журнал учёта работы отделения (группы). О проведённой работе начальник отделения (группы) докладывает непосредственному начальнику. В случаях, когда отделению (группе) была поставлена задача оценки боеспособности личного состава части (подразделения), начальник отделения (группы) докладывает рапортом командующему округом (группировки, командиру соединения) о выполненной работе и полученных результатах с изложением обоснованных рекомендаций о дальнейшем использовании данного подразделения (части).

Заключение

Военно-профессиональная деятельность военнослужащих войск национальной гвардии – сложный и многоплановый процесс, характеризующийся чрезвычайно высокими физическими и эмоциональными нагрузками, которые могут вызывать психосоматические заболевания и патопсихологические состояния [27]. Изучение и оптимизация этого процесса, исходя из задач психогигиены и первичной психопрофилактики нарушений психического и физического здоровья, наиболее адекватны с позиции теории адаптации [25; 28]. Эти особенности обусловлены динамикой адаптационного процесса (снижение резистентности организма, чрезмерные физическое и психоэмоциональное напря-

жение) [25; 27]. У лиц с признаками нарушения адаптации большинство дезадаптационных проявлений, жалоб на состояние здоровья связано с низким уровнем нервно-психической устойчивости, наличием проблем в общении, заниженной самооценкой, отсутствием поддержки со стороны окружающих, нервно-психическими и физическими травмами [1; 22; 23; 25]. Эффективность адаптации зависит не только от уровня функционирования организма и наличия физиологических резервов после получения психических или физических травм, а также негативного влияния боевого стресса (ПТСР), но и от личностных особенностей военнослужащего [4; 11; 25]. У военнослужащих с низким уровнем адаптационного потенциала и эффективностью военно-профессиональной деятельности даже в повседневной мирной обстановке выявлены следующие психофизиологические особенности: низкий уровень нервно-психической устойчивости, высокая личностная тревожность, постоянное психическое напряжение, повышенная конфликтность, нарушение адекватности самооценок, синдром эмоционального (профессионального) выгорания [6; 10; 12; 25]. Наиболее значительные физические и психоэмоциональные нагрузки и, соответственно, более выраженные изменения функционального состояния организма в зависимости от индивидуальных особенностей личности происходят при деятельности в экстремальных условиях современных боевых действий, где по данным различных авторов уровень посттравматического стрессового расстройства-синдрома (ПТСР) отмечается от 35 % до 90 % военнослужащих [3; 6; 11; 12; 18; 27]. В первое время пребывания в районе боевых действий даже при сравнительно невысокой интенсивности воздействия психогенных факторов наблюдается значительная астенизация военнослужащих. При увеличении интенсивности воздействия психогенных факторов (например, появление реальной витальной угрозы) астено-депрессивные состояния становятся ведущей характеристикой психического статуса военнослужащих, а также отмечается проявление определённых ситуационно-обусловленных психологических реакций, указывающих на нарушение эмоциональной и поведенческой составляющих поведения и общения. При снижении интенсивности травмирующих факторов (кратковременный отдых, выход из линии боевого соприкосновения, лечение в стационаре и пр.) наблюдается достоверное снижение астено-депрессивной симптоматики и снижение частоты поведенческих нарушений с проявлением агрессивности [5; 7; 12].

В постстрессовый период могут отмечаться нарушения в психической сфере в виде ПТСР, который проявляется в виде астенических состояний, снижение настроения, эмоциональной неустойчивостью и поведенческих расстройств, которые в большинстве случаев сопровождаются эксплозивными реакциями и многочисленными психосоматическими расстройствами, и заболеваниями; коммуникативный потенциал личности значительно снижен [27]. После возвращения военнослужащих к обычным условиям деятельности наблюдаются признаки как снижения, так и повышения социальной активности, переоценки моральных ценностей, изменениями морально-нравственной ориентации в формировании мотивированного поведения. Негативные изменения психического состояния могут сопровождаться значительным количеством жалоб на самочувствие и состояние здоровья.

Основной задачей оказания медико-психологической помощи военнослужащим является сохранение и развитие адаптационных возможностей личности к неблагоприятным условиям [25]. Решение данной задачи должно осуществляться на основе следующих принципов оказания медико-психологической помощи: принцип целостности, принцип преемственности и последовательности, принцип многоуровневого подхода, принцип динамичности. Медико-психологическое обеспечение профессиональной деятельности бойцов Росгвардии должно осуществляться в трёх направлениях: медико-психологическое прогнозирование, включая психологическую диагностику, опираясь на данные профессионально-психологического отбора; медико-психологическое сопровождение, включая методы психокоррекции и тренинга адаптивности на различных этапах боевой подготовки и деятельности; медико-психологическая реабилитация и коррекция лиц, перенесших воздействие факторов психотравмирующих ситуаций (боевой стресс, ПТСР, калечащие травмы, ампутации, инвалидность и пр.) [1; 6; 8; 15; 16; 17; 22; 23].

Выявленные закономерности адаптации к новым экстремальным условиям военно-

профессиональной деятельности (подготовки) бойцов Росгвардии, оценки и прогнозирования успешности данного процесса и обоснования системы его оптимизации, будет эффективен при использовании в целях профессионального психологического отбора, а также в вопросах социально-психологической, индивидуально-личностной и физиологической реабилитации военнослужащих в новом качестве жизни с ПТСР, переживших утраты и с инвалидностями [7; 8; 15; 16; 17; 29].

Список источников

1. Божченко А. П. Структура смертельного травматизма в современном вооружённом конфликте / А.П. Божченко, А.А. Болдарян, Е.В. Капустин [и др.] // Военно-медицинский журнал. 2024. Т. 345. № 10. С. 21–28.

2. Вертаев А. В. Преодоление стресса в экстремальных условиях // Научные дискуссии в области гуманитарных наук: материалы XXXVII Всероссийской научно-практической конференции / А. В. Вертаев, А. Ю. Чудаков, Р. В. Анохин. Казань, 2023. С. 111–114.

3. Караяни А. Г. Инициированная обратная связь, как принцип психологического обеспечения деятельности сотрудников силовых структур в боевой обстановке // Психология сегодня: актуальные исследования и перспективы: материалы Всероссийского психологического форума: в 2 т. / ред. Л. В. Токарская, М. А. Лаврова. Екатеринбург: Издательство Уральского университета, 2022. Т. 1. С. 358–362.

4. Караяни А. Г. Прикладная военная психология / А. Г. Караяни; ред. И. В. Сыромятников. СПб. : «Питер», 2006. 480 с.

5. Караяни А. Г. Психология боевого стресса и стресс-менеджмента. 2-е изд. М. : Изд-во «Юрайт», 2023. 145 с.

6. Караяни А. Г. Сравнительный анализ психологических последствий участия в боевых действиях военнослужащих в перманентно воюющих странах / А. Г. Караяни, А. Ю. Чудаков // Российский военно-психологический журнал. 2024. № 2(4). С. 96–103.

7. Караяни А. Г. Психологическая реабилитация военнослужащих // А. Г. Караяни, И. В. Сыромятников // Прикладная военная психология. М. : «Питер», 2006. 301 с.

8. Караяни А. Г. Социально-психологическая реабилитация инвалидов боевых действий / А. Г. Караяни, Ю. М. Караяни // Инвалиды и общество. 2014. № 1(13). С. 26–39.

9. Караяни Ю. М. Психологический аспект в медицинском подходе к реабилитации инвалидов // Вестник Российского нового университета. Вып. 1. НОУ ВПО «Российский новый университет». М., 2014. С. 26–29.

10. Круглова М. А. Трудные рабочие ситуации как предиктор профессионального выгорания сотрудников правоохранительных органов / М. А. Круглова, Н. Н. Лепехин, В. А. Круглов // Вестник психотерапии. 2023. № 88. С. 81–90.

11. Лебедев В. И. Личность в экстремальных условиях. М., 1989. 231 с.

12. Литвинцев С. В. Патогенез боевой психической травмы / С. В. Литвинцев, В. В. Ничипоренко // Общая патология боевой травмы. СПб. : Б.и., 1994. С. 103–111.

13. Новиков В. С. Теоретические и прикладные основы профессионального психологического отбора военнослужащих / В. С. Новиков, А. А. Боченков. СПб. : ВМедА, 1997. 188 с.

14. Платонов К. К. Методологические проблемы медицинской психологии. М. : «Медицина», 1997. 95 с.

15. Приказ Министерства обороны № 60 от 27 января 2017 года «О медико-психологической реабилитации военнослужащих» // «Гарант»: справочно-правовая система: [сайт]. URL: https://www.base.garant.ru (дата обращения: 09.09.2024).

16. Приказ Федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации от 16 ноября 2016 г. № 357 «Об утверждении Инструкции об организации и проведении профессионального психологического отбора в войсках национальной гвардии Российской Федерации» (Зарегистрирован 12.12.2016 г. № 44651) » // «Гарант»: справочно-правовая система: [сайт]. URL: https://www.base.garant.ru (дата обращения: 09.09.2024).

17. Приказ Федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации от 15 июня 2018 г. № 204 «Об утверждении Перечня показаний к медико-психологической реабилитации и соответствующей им продолжительности медико-психологической реабилитации, Перечня категорий военнослужащих войск национальной гвардии Российской Федерации и лиц, проходящих службу в войсках национальной гвардии Российской Федерации и имеющих специальные звания полиции, подлежащих при наличии

показаний медико-психологической реабилитации, а также Порядка и мест проведения медико-психологической реабилитации ...» // «Гарант»: справочно-правовая система: [сайт]. URL: https://www.base.garant.ru (дата обращения: 09.09.2024).

18. Утюганов А. А. Особенности смысловой сферы военнослужащих внутренних войск МВД России, переживших боевой стресс. Новосибирск: НВИ внутренних войск им. генерала армии И. К. Яковлева МВД России, 2013. 100 с.

19. Утюганов А. А. Смысловые компоненты переживания боевого стресса // Сибирский педагогический журнал. 2011. № 3. С. 260–271.

20. Федеральный закон от 3 июля 2016 года № 226-ФЗ «О войсках национальной гвардии Российской Федерации» // Российская газета. 2016. 6 июля.

21. Чудаков А. Ю. Судебно-медицинская экспертиза суицида. Введение в проблему, некоторые психофизиологические и социальные аспекты / А. Ю. Чудаков, С. А. Лытаев, В. В. Гайворонская Сер. Теория и методика профессионального обучения и воспитания взрослых. СПб., 2022. 58 с.

22. Чудаков А. Ю. О возможности экспертной оценки степени тяжести вреда здоровью, причинённого человеку воздушной взрывной ударной волной при отсутствии на его теле каких-либо видимых наружных телесных повреждений / А. Ю. Чудаков, Ю. В. Гальцев, А. А. Горелов // Актуальные вопросы совершенствования тактико-специальной, огневой и профессионально-прикладной физической подготовки в современном кмнтексте практического обучения сотрудников органов внутренних дел: Материалы Международной научно-практической конференции. СПб., 2022. С. 661–665.

23. Чудаков А. Ю. Вопросы экспертизы степени тяжести вреда здоровью, причинённого человеку воздушной взрывной ударной волной: учебно-методическое пособие / А. Ю. Чудаков, Ю. В. Гальцев, В. В. Гайворонская [и др.] / Сер. Теория и методика профессионального обучения и воспитания взрослых. СПб., 2022. 73 с.

24. Чудаков А. Ю. Формы девиантного поведения подростков / А. Ю. Чудаков, П. А. Чудакова. СПб. – Самара, 2023. С. 107–135.

25. Чудаков А. Ю. Адаптация человека к неблагоприятным условиям / А. Ю. Чудаков, Ю. В. Гальцев, В. В. Гайворонская. СПб. – Самара, 2023. С. 51–64.

26. Чудаков А. Ю. Информациология и информационные технологии в ходе проведения специальной военной операции / А. Ю. Чудаков, А. В. Вертаев, Е. В. Волосников // Актуальные вопросы повышения эффективности огневой подготовки в силовых структурах: теория и практика (IV Макаровские чтения): Всероссийский сборник научно-практических материалов конференции. Пермь, 2024. С. 302–306.

27. Чудаков А. Ю. К вопросу влияния эмоций на психосоматическое здоровье / А. Ю. Чудаков, А. В. Вертаев, А. В. Гонтарь // Трансформация науки и образования в современном обществе: теория и практика междисциплинарных исследований: материалы I Всероссийской научно-практической конференции. М., 2024. С. 99–103.

28. Чудаков А.Ю. Основы сохранения и восстановления боеспособности горных бойцов Росгвардии при действиях в особых условиях (введение в проблему) / А. Ю. Чудаков, А. А. Утюганов // Российский военно-психологический журнал. 2024. № 3(5). С. 72–80.

29. Чудаков А. Ю. Особенности медицинского обеспечения военных пенсионеров и членов их семей // Медицина труда: проблемы сохранения профессионального здоровья в России на рубеже первой и второй четверти XXI века: сборник трудов Всероссийской научной конференции с международным участием, посвящённой 100-летию со дня основания кафедры медицины труда ФГБОУ ВО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Минздрава России. СПб., 2024. С. 252–255.

References

1. Bozhchenko A. P. The structure of fatal injuries in modern armed conflict / A.P. Bozhchenko, A.A. Boldaryan, E.V. Kapustin [i dr.] // Voenno-medicinskij zhurnal. 2024. T. 345;10: 21–28. (In Russ.).

2. Vertaev A. V. Preodolenie stressa v ekstremal'nyh usloviyah // Nauchnye diskussii v oblasti gumanitarnyh nauk: materialy XXXVII Vserossijskoj nauchno-prakticheskoj konferencii / A. V. Vertaev, A. YU. CHudakov, R. V. Anohin. Kazan', 2023. S. 111–114. (In Russ.).

3. Karayani A. G. Iniciirovannaya obratnaya svyaz', kak princip psihologicheskogo obespecheniya deyatel'nosti sotrudnikov silovyh struktur v boevoj obstanovke // Psihologiya segodnya: aktual'nye issledovaniya i perspektivy: materialy Vserossijskogo psihologicheskogo foruma: v 2 t. / red. L. V. Tokarskaya, M. A. Lavrova. Ekaterinburg: Izd-vo Ural'skogo universiteta, 2022. T. 1. S. 358–362. (In Russ.).

4. Karayani A. G. Prikladnaya voennaya psihologiya / A. G. Karayani; red. I. V. Syromyatnikov. SPb. : «Piter», 2006. 480 s. (In Russ.).

5. Karayani A. G. Psihologiya boevogo stressa i stress-menedzhmenta. 2-e izd. M. : Izd-vo «YUrajt», 2023. 145 s. (In Russ.).

6. Karayani A. G. Comparative analysis of the psychological consequences of military personnel participating in combat operations in permanently belligerent countries / A. G. Karayani, A. YU. CHudakov // Rossijskij voenno-psihologicheskij zhurnal. 2024;2(4): 96–103. (In Russ.).

7. Karayani A. G. Psihologicheskaya reabilitaciya voennosluzhashchih // A. G. Karayani, I. V. Syromyatnikov // Prikladnaya voennaya psihologiya. M. : «Piter», 2006. 301 s. (In Russ.).

8. Karayani A. G. Socio-psychological rehabilitation of combat invalids / A. G. Karayani, YU. M. Karayani // Invalidy i obshchestvo. 2014;1(13): 26–39. (In Russ.).

9. Karayani YU. M. Psihologicheskij aspekt v medicinskom podhode k reabilitacii invalidov // Vestnik Rossijskogo novogo universiteta. Vyp. 1. NOU VPO «Rossijskij novyj universitet». M., 2014. S. 26–29. (In Russ.).

10. Kruglova M. A. Difficult work situations as a predictor of professional burnout of law enforcement officers / M. A. Kruglova, N. N. Lepekhin, V. A. Kruglov // Vestnik psihoterapii. 2023;88: 81–90. (In Russ.).

11. Lebedev V. I. Lichnost' v ekstremal'nyh usloviyah. M., 1989. 231 s. (In Russ.).

12. Litvincev S. V. Patogenez boevoj psihicheskoj travmy / S. V. Litvincev, V. V. Nichiporenko // Obshchaya patologiya boevoj travmy. SPb. : B.i., 1994. S. 103–111. (In Russ.).

13. Novikov V. S. Teoreticheskie i prikladnye osnovy professional'nogo psihologicheskogo otbora voennosluzhashchih / V. S. Novikov, A. A. Bochenkov. SPb. : VMedA, 1997. 188 s. (In Russ.).

14. Platonov K. K. Metodologicheskie problemy medicinskoj psihologii. M. : «Medicina», 1997. 95 s. (In Russ.).

15. Prikaz Ministerstva oborony № 60 ot 27 yanvarya 2017 goda «O mediko-psihologicheskoj reabilitacii voennosluzhashchih» // «Garant»: spravochno-pravovaya sistema: [sajt]. Available from: https://www.base.garant.ru (data obrashcheniya: 09.09.2024). (In Russ.).

16. Prikaz Federal'noj sluzhby vojsk nacional'noj gvardii Rossijskoj Federacii ot 16 noyabrya 2016 g. № 357 «Ob utverzhdenii Instrukcii ob organizacii i provedenii professional'nogo psihologicheskogo otbora v vojskah nacional'noj gvardii Rossijskoj Federacii» (Zaregistrirovan 12.12.2016 g. № 44651) » // «Garant»: spravochno-pravovaya sistema: [sajt]. Available from: https://www.base.garant.ru (data obrashcheniya: 09.09.2024). (In Russ.).

17. Prikaz Federal'noj sluzhby vojsk nacional'noj gvardii Rossijskoj Federacii ot 15 iyunya 2018 g. № 204 «Ob utverzhdenii Perechnya pokazanij k mediko-psihologicheskoj reabilitacii i sootvetstvuyushchej im prodolzhitel'nosti mediko-psihologicheskoj reabilitacii, Perechnya kategorij voennosluzhashchih vojsk nacional'noj gvardii Rossijskoj Federacii i lic, prohodyashchih sluzhbu v vojskah nacional'noj gvardii Rossijskoj Federacii i imeyushchih special'nye zvaniya policii, podlezhashchih pri nalichii pokazanij mediko-psihologicheskoj reabilitacii, a takzhe Poryadka i mest provedeniya mediko-psihologicheskoj reabilitacii ...» // «Garant»: spravochno-pravovaya sistema: [sajt]. Available from: https://www.base.garant.ru (data obrashcheniya: 09.09.2024). (In Russ.).

18. Utyuganov A. A. Osobennosti smyslovoj sfery voennosluzhashchih vnutrennih vojsk MVD Rossii, perezhivshih boevoj stress. Novosibirsk: NVI vnutrennih vojsk im. generala armii I. K. YAkovleva MVD Rossii, 2013. 100 s. (In Russ.).

19. Utyuganov A. A. Semantic components of experiencing combat stress // Sibirskij pedagogicheskij zhurnal. 2011;3: 260–271. (In Russ.).

20. Federal Law No. 226-FZ of July 3, 2016 "On the Troops of the National Guard of the Russian Federation" // Rossijskaya gazeta. 2016. 6 iyulya. (In Russ.).

21. CHudakov A. YU. Sudebno-medicinskaya ekspertiza suicida. Vvedenie v problemu, nekotorye psihofiziologicheskie i social'nye aspekty / A. YU. CHudakov, S. A. Lytaev, V. V. Gajvoronskaya Ser. Teoriya i metodika professional'nogo obucheniya i vospitaniya vzroslyh. SPb., 2022. 58 s. (In Russ.).

22. CHudakov A. YU. O vozmozhnosti ekspertnoj ocenki stepeni tyazhesti vreda zdorov'yu, prichinyonnogo cheloveku vozdushnoj vzryvnoj udarnoj volnoj pri otsutstvii na ego tele kakih-libo vidimyh naruzhnyh telesnyh povrezhdenij / A. YU. CHudakov, YU. V. Gal'cev, A. A. Gorelov // Aktual'nye voprosy sovershenstvovaniya taktiko-special'noj, ognevoj i professional'no-prikladnoj fizicheskoj podgotovki v sovremennom kmntekste prakticheskogo obucheniya sotrudnikov organov vnutrennih del: Materialy Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoj konferencii. SPb., 2022. S. 661–665. (In Russ.).

23. CHudakov A. YU. Voprosy ekspertizy stepeni tyazhesti vreda zdorov'yu, prichinyonnogo

cheloveku vozdushnoj vzryvnoj udarnoj volnoj: uchebno-metodicheskoe posobie / A. YU. CHudakov, YU. V. Gal'cev, V. V. Gajvoronskaya [i dr.] / Ser. Teoriya i metodika professional'nogo obucheniya i vospitaniya vzroslyh. SPb., 2022. 73 s. (In Russ.).

24. CHudakov A. YU. Formy deviantnogo povedeniya podrostkov / A. YU. CHudakov, P. A. CHudakova. SPb. – Samara, 2023. S. 107–135. (In Russ.).

25. CHudakov A. YU. Adaptaciya cheloveka k neblagopriyatnym usloviyam / A. YU. CHudakov, YU. V. Gal'cev, V. V. Gajvoronskaya. SPb. – Samara, 2023. S. 51–64. (In Russ.).

26. CHudakov A. YU. Informaciologiya i informacionnye tekhnologii v hode provedeniya special'noj voennoj operacii / A. YU. CHudakov, A. V. Vertaev, E. V. Volosnikov // Aktual'nye voprosy povysheniya effektivnosti ognevoj podgotovki v silovyh strukturah: teoriya i praktika (IV Makarovskie chteniya): Vserossijskij sbornik nauchno-prakticheskih materialov konferencii. Perm', 2024. S. 302–306. (In Russ.).

27. CHudakov A. YU. K voprosu vliyaniya emocij na psihosomaticheskoe zdorov'e / A. YU. CHudakov, A. V. Vertaev, A. V. Gontar' // Transformaciya nauki i obrazovaniya v sovremennom obshchestve: teoriya i praktika mezhdisciplinarnyh issledovanij: materialy I Vserossijskoj nauchno-prakticheskoj konferencii. M., 2024. S. 99–103. (In Russ.).

28. CHudakov A.YU. Fundamentals of maintaining and restoring the combat capability of the mountain fighters of the Russian Guard during operations in special conditions (introduction to the problem) / A. YU. CHudakov, A. A. Utyuganov // Rossijskij voenno-psihologicheskij zhurnal. 2024;3(5): 72–80. (In Russ.).

29. CHudakov A. YU. Osobennosti medicinskogo obespecheniya voennyh pensionerov i chlenov ih semej // Medicina truda: problemy sohraneniya professional'nogo zdorov'ya v Rossii na rubezhe pervoj i vtoroj chetverti XXI veka: sbornik trudov Vserossijskoj nauchnoj konferencii s mezhdunarodnym uchastiem, posvyashchyonnoj 100-letiyu so dnya osnovaniya kafedry mediciny truda FGBOU VO SZGMU im. I. I. Mechnikova Minzdrava Rossii. SPb., 2024. S. 252–255. (In Russ.).

Информация об авторах

А. Ю. Чудаков *– доктор медицинских наук, профессор*
А. А. Утюганов *– доктор психологических наук, доцент*
С. А. Бондаренко *– кандидат военных наук, доцент*

Information about the authors

A. Yu. Chudakov *– Doctor of Sciences (Medical), Professor*
A. A. Utyuganov *– Doctor of Sciences (Psychology), Docent*
S. A. Bondarenko *– Candidate of Sciences (Military), Docent*

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации.
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article.
The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 17.01.2025;
одобрена после рецензирования 14.03.2025;
принята к публикации 20.03.2025.

The article was submitted 17.01.2025;
approved after reviewing 14.03.2025;
accepted for publication 20.03.2025.