

- личности и ее саморегуляции // Психология личности в социалистическом обществе. Личность и ее жизненный путь. М., 1990.
7. Наследов А.Д. SPSS: Компьютерный анализ данных в психологии и социальных науках. 2-е изд. СПб., 2007.
8. Прохоров А.О. Психические состояния и их проявления в учебном процессе. Казань, 1991.
9. Прохоров А.О. Психические состояния и их функции. Казань, 1994.
10. Сосновикова Ю.Е. Психические состояния человека, их классификация и диагностика. Горький, 1975.
11. Шоповаленко И.В. Возрастная психология. М., 2005.

УДК 159.9:355.01

*Олейникова А.С.*

*Московский государственный областной университет*

## **ПРОФИЛАКТИКА ПРОБЛЕМ ПСИХОФИЗИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ПО ПРИЗЫВУ**

*A. Oleinikova*

*Moscow State Regional University*

### **PREVENTION OF PSYCHO-PHYSICAL DISORDERS WITH CONSCRIPTS**

*Аннотация.* В статье рассмотрен вопрос актуальности проблемы первичной профилактики психофизического благополучия военнослужащих по призыву. Представлен анализ факторов, негативно влияющих на психофизическое благополучие военнослужащих: психогенный, социогенный, экогенный. В ходе исследования разработана и апробирована модель подхода психологического мониторинга военнослужащих, базовым содержанием которого является диагностика и коррекция показателей психофизического благополучия, в том числе вовлеченности в наркопотребление, методом вегетативного резонансного тестирования.

*Ключевые слова:* психическое здоровье, профилактика, факторы, военнослужащие по призыву, метод вегетативного резонансного тестирования, отягощения, наркопотребление.

*Abstract.* The article considers the urgency of the problem of primary prevention of factors negatively influencing psycho-physical well-being of conscripts. The analysis of such factors (psychogenic, social and ecological) is presented. A model of psychological monitoring of conscripts based on diagnostics and correction of indicators of their psycho-physical well-being and their involvement into drug use has been developed and approved by method of vegetative resonant testing.

*Key words:* mental health, prevention, factors, conscripts, method of vegetative resonant testing, burdening, drug use.

В 2005 г. на Европейской конференции ВОЗ принята Европейская декларация по охране психического здоровья. Важнейшей целью определено обеспечение более высокого уровня благополучия и повседневного функционирования людей, уделение при этом основного внимания их сильным сторонам и имеющимся ресурсам, повышению их устойчивости к

внешним негативным воздействиям и усилению защитных внешних факторов.

Психическое здоровье военнослужащих и его профилактика рассматривается в военно-психологической теории и практике с разными акцентами. Это целостный подход, в современном виде зародившийся в 80-е гг. XX в., базирующийся на заимствованиях современных достижений теории и практики медицины, психологии и смежных отраслей для выполнения военнослужащими задач по предназначению [4].

В Руководстве по психологической работе психофизическое здоровье – синоним психического и физического здоровья, показатель психологического и физического благополучия военнослужащего, а также соответствия его поведения и деятельности требованиям военной службы. Для психологов органов воспитательной работы помощь в области психофизического благополучия является одной из самостоятельных задач и предполагает выявление, уяснение и разрешение проблем, сопровождение военнослужащих и восстановление (защиту) ее участников [2].

Психологический мониторинг здоровьесберегающими аппаратными средствами психофизического благополучия в интересах профилактики – система организационных и методических мероприятий по надежному систематическому добровольному тестированию, психологическому просвещению и консультированию проблем психологического и физического благополучия с целью проведения адресной профилактической работы с нуждающимися, побуждения их к более ответственному отношению к своему благополучию и оптимизации личностного потенциала [3].

Методологическую основу исследования составляют: системный подход в исследовании проблем психического здоровья (Б.С. Братусь, М.Ф. Секач), психодинамическая теория личности (З. Фрейд, М.М. Решетников, В.М. Крук), системно-ситуативный анализ деятельности (С.И. Съедин, Б.Я. Шведин, А.Я. Анцупов, И.Н. Носс), деятельностно-смысловой подход к трансформации

личности (А.Г. Асмолов, М.Ш. Магомет-Эминов), идеи о психологической профилактике психического здоровья военнослужащих (П.А. Корчемный, А.Г. Маклаков, С.Н. Русанов).

Психическое здоровье – очень емкое понятие, активно развиваемое в психиатрии и часто предполагающее выявление и коррекцию расстройств. Но есть и психологические составляющие. Профилактика так называемых проблем психофизического благополучия, которые не являются еще расстройствами, но могут служить их предпосылками. А также они могут служить провоцирующими нарушения. Анализ научных источников и нормативных документов позволяет выделить три группы факторов: психогенные, социогенные и экогенные. Задача войскового психолога – их профилактировать. Профилактика в узком смысле включает два блока: диагностический, оценочный и регулятивный. Первый – приоритетный, так как без него второй – безадресный. С целью апробации этой модели проведены войсковые эксперименты, подтвердившие гипотезу о целесообразности и действенности этого подхода. В данной статье изложены результаты констатирующего эксперимента, посвященного первому блоку модели профилактики.

В качестве рабочей гипотезы констатирующего эксперимента был выдвинут ряд предположений.

1. Психофизическое здоровье военнослужащих, проходящих службу по призыву как интегральный показатель благополучия, позволяющий реализовывать свой потенциал, справляться с обычными жизненными стрессами, продуктивно и плодотворно работать во время прохождения военной службы и вносить вклад в жизнь своего общества, детерминирован внеармейскими обстоятельствами их жизнедеятельности и системно-ситуативными факторами воинской деятельности.

2. Психологическая профилактика психофизического благополучия военнослужащих, проходящих службу по призыву, в современных условиях связана с усилением

Таблица 1

Факторы и методы	Нагрузки	Указатели ВРТ	Баллы	Военнослу- жащие		
					%	
Экогенный фактор	Экологические неблагоприятия	<b>Геопатогенные нагрузки</b>	8	74	33,64	
		Радиоактивные нагрузки	8	74	33,64	
		Электромагнитные нагрузки	8	69	31,36	
		Норма	0	115	52,27	
Психогенный фактор	Психовегетативные нагрузки	<b>1 условная единица</b>	1	105	47,73	
		2 условная единица	1	89	40,45	
		3 условная единица	2	54	24,55	
		4 условная единица	2	50	22,73	
		5 условная единица	3	50	22,73	
		Вегетативные отягощения	Слабая степень	1	53	24,09
			Средняя степень	1	2	0,91
			Сильная степень	2	21	9,55
			Очень сильная степень	3	7	3,18
		Депрессивные расстройства	8	52	23,64	
	Эндогенные психозы	8	39	17,73		
	Нарушение между эндогенным, психическим и внешним миром	8	24	10,91		
	Психическое состояние	1 степень	1	99	45,00	
		2 степень	1	108	49,09	
		3 степень	2	58	26,36	
		4 степень	2	50	22,73	
		5 степень	3	43	19,55	
6 степень		3	54	24,55		
7 степень		7	50	22,73		
8 степень		8	39	17,73		
Норма	0	101	45,91			
Социогенный фактор	<b>Употребление наркотических средств и психоактивных веществ до призыва в ВС РФ</b>		1	148	67,27	
	Употребление наркотических средств и психоактивных веществ в период службы в ВС РФ		8	15	6,82	
ВРТ	<b>1 уровень НПУ (Высокий)</b>			7	3,18	
	2 уровень НПУ (Хороший)			127	57,73	
	3 уровень НПУ (Удовлетворительный)			53	24,09	
	4 уровень НПН (Неудовлетворительный)			34	15,45	

Продолжение Табл. 1 на стр. 144

Продолжение Табл. 1

Стандартизированные методики	1 уровень НПУ (Высокий)		9	4,09
	2 уровень НПУ (Хороший)		171	77,73
	3 уровень НПУ (Удовлетворительный)		29	13,18
	4 уровень НПУ (Неудовлетворительный)		12	5,45
Суицид	До призыва в ВС РФ		1	0,45
	В период службы в ВС РФ		6	2,73
Перенесенные заболевания			129	58,64
Черепно-мозговые травмы			26	11,82
Комиссация с ВС по причине психических расстройств			12	5,45
Самовольные оставления части			5	2,27
Неуставные взаимоотношения			4	1,82

барьерной функции пунктов психологической помощи и реабилитации, совместно со специалистами медицинской службы по допуску военнослужащих к выполнению задач воинской деятельности; с сопровождением и просвещением по контролируемым показателям психофизического благополучия; с проведением коррекционных мероприятий по показаниям.

Комплексная модель предлагаемого нами подхода психологического мониторинга апробировалась в 2005–2008 гг. Начальным, базовым содержанием является диагностика показателей психофизического благополучия, в том числе вовлеченности в наркопотребление, методом вегетативного резонансного тестирования. Метод вегетативного резонансного тестирования (далее – ВРТ) основан на энергоинформационных, биорезонансных конструктах. Благодаря своим возможностям, он позволяет получить первичную достоверную информацию по исследуемым показателям. Метод ВРТ реализован в медико-психологическом диагностико-терапевтическом унифицированном аппаратном комплексе типа «ИМЕДИС».

Исследование включало следующие методы: вегетативное резонансное тестирование, опросы (интервью, анкетирование), индивидуальные и групповые беседы, наблюдение, экспертный опрос, анализ документов, ана-

лиз воинской службы, констатирующий эксперимент.

В процессе первичного изучения, в рамках констатирующего квазиэксперимента, выборку составили военнослужащие по призыву 1 Отдельной стрелковой бригады охраны Министерства обороны РФ г. Москвы 3-х стрелковых рот в количестве 220 человек.

Результаты изучения факторов, влияющих на психофизическое благополучие военнослужащих по призыву, представлены в табл. 1.

На основании полученных данных мы выявили три основных фактора, влияющих на ухудшение психофизического благополучия военнослужащих по призыву: **психогенный, социогенный и экогенный.**

**I - Психогенный фактор** – включает в себя два вида отягощений: 1 – психовегетативные нагрузки и 2 – психическое состояние.

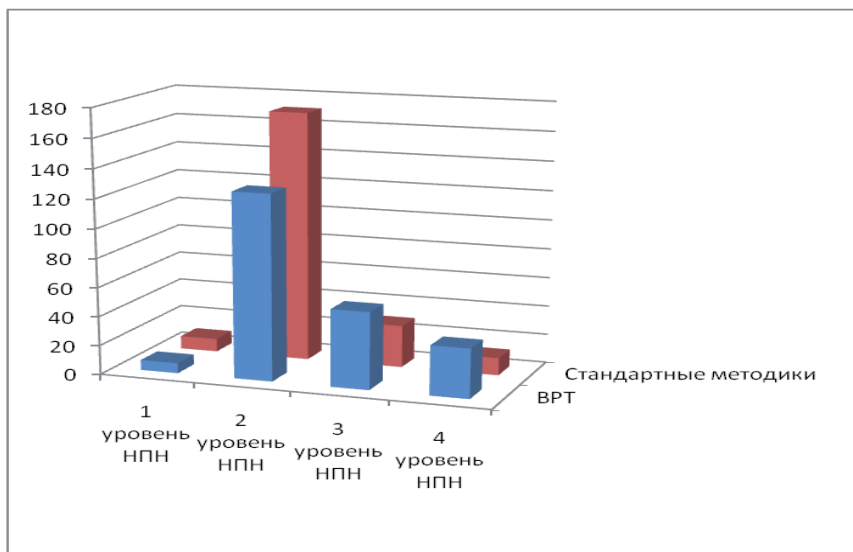
1. Психовегетативные нагрузки определяются методом ВРТ по указателям: от 1 до 5 условных единиц; вегетативными отягощениями слабой, средней, сильной и очень сильной степени; депрессивными расстройствами, эндогенными психозами и нарушениями между эндогенным, психическим и внешним миром.

2. Психическое состояние определяется по указателям от 1 степени до 8 степени.

По результатам ВР-тестирования воен-

**Количественное и процентное соотношение выявления уровней НПУ методом ВРТ и тестированием по стандартным методикам.**

	1 уровень НПН	2 уровень НПН	3 уровень НПН	4 уровень НПН
ВРТ	7 (3,18%)	127 (57,73%)	53 (24,09%)	34 (15,45%)
Стандартные методики	9 (1,45%)	171 (77,73%)	29 (13,18%)	12 (5,45%)



нослужащих по призыву (n= 220) наличие психовегетативных отягощений выявлено в процентном соотношении: 1 условная единица (далее – у.е.) – 47,73%; 2 у.е. – 40,45%; 3 у.е. – 24,55%; 4 у.е. и 5 у.е. – 22,73%. Вегетативные отягощения: слабой степени – 24,09%; средней степени – 0,91%; сильной степени – 9,55%; очень сильной степени – 3,18%. Депрессивные расстройства – 23,64%. Эндогенные психозы – 17,73%. Нарушение между эндогенным, психическим и внешним миром – 10,91%.

Наличие отягощений психического состояния военнослужащих представлены такими показателями: 1 степень – 45%; 2 степень – 49,09%; 3 степень – 26,36%; 4 и 7 степени – 22,73%; 5 степень – 19,55%; 6 сте-

пень – 24,55%; 8 степень – 17,73%.

Наибольшее количество военнослужащих имеют слабые психовегетативные отягощения: 1 у.е. – 47,73% и – 2 у.е. – 40,45%. Сильные психовегетативные отягощения выявлены: 4 и 5 у.е. – 22,73% , очень сильной степени отягощения – 3,81%. Депрессивные расстройства тестируются у 23,64%. Незначительные ухудшения психического состояния: 1 степени – 45% и – 2 степени – 49,09%. Значительные ухудшения психического состояния выявлены у 17,73%.

Таким образом, высокая степень психовегетативных нагрузок указывает на стрессовое состояние, общую угнетенность психического состояния, склонность к депрессии, недостаточную степень владения

навыками саморегуляции, выраженное ограничение психических ресурсов, проблемами психофизического благополучия, в том числе скрываемые или недооцениваемые обследуемым.

В процессе индивидуального собеседования с военнослужащими, их родителями, изучения анкетных данных, результатов медицинского обследования, анализа обращений за оказанием медицинской помощи в медицинский пункт войсковой части, выявлено 58,64%, перенесших разнообразные психосоматические заболевания, 11,82%, получивших черепно-мозговые травмы, 1 военнослужащий – 0,45%, совершивший суицидальную попытку до призыва в ВС РФ.

Для сравнения полученных результатов тестирования психического состояния военнослужащих по призыву методом ВРТ и определения уровня нервно-психической устойчивости/неустойчивости с помощью стандартизированных методик, применялись опросники: «Прогноз-02», «Многофакторный личностный опросник «Адаптивность»», «Нервно-психическая неустойчивость – акцентуации» и проективные методики.

Соотношение показателей психического благополучия военнослужащих, уровней нервно-психической устойчивости/неустойчивости (НПУ/НПН), выявленных методом ВРТ и стандартными методиками (далее – СМ), представлено в виде гистограмм. 1.

Метод ВРТ позволяет определить в 2 раза больше военнослужащих с пограничными состояниями – 3-ий уровень НПУ (удовлетворительный) – 24,09%, чем изучение по стандартным методикам – 13,18%. Данная категория военнослужащих требует дополнительного психолого-педагогического внимания, определения в группу динамического наблюдения.

Результаты ВР-тестирования представляют более достоверную информацию о психофизическом благополучии военнослужащих по призыву, отнесенных к 4-ому уровню НПН (неудовлетворительному) в 3 раза больше – 15,45%, чем тестирование стандартными методиками – 5,45%. Данная

категория военнослужащих не допускается к несению караульной службы. Военнослужащие направляются на дополнительное психиатрическое освидетельствование на предмет дальнейшего прохождения военной службы.

Данный метод позволяет существенно иначе по сравнению с другими методами диагностики и коррекции психофизических проблем построить работу психолога, в ряде случаев сократить время диагностики, выбрать оптимальные (из имеющихся в арсенале психолога) методы и стратегии коррекции, обеспечить действенный контроль ее эффективности [5].

Анализ нарушений воинской дисциплины и правонарушений, совершенных военнослужащими по призыву подразделений, не включенных в проведение эксперимента, представлен такими показателями:

1. Совершили демонстративно-шантажную попытку суицида в период прохождения военной службы – 2,73%.
2. Направлены на дополнительное психиатрическое освидетельствование на предмет дальнейшего прохождения военной службы и в последующем уволены с ВС РФ по причине психиатрических расстройств – 5,45%.
3. Самовольно оставили часть – 2,27%.
4. Неуставные взаимоотношения совершили – 1,82%.

**II – Социогенный фактор** – потребление наркотических, психоактивных, токсических веществ.

ВОЗ подчеркивает, что токсикомания наряду с другими факторами, с одной стороны, и такими проблемами со здоровьем, как депрессия и тревога, с другой стороны, встречаются наиболее часто, и с ними труднее всего бороться.

В проводимом нами исследовании мы применяли метод ВРТ, тест «Наркотическая зависимость». Тестируются тест-указатели (например, марихуана чуйская, индийская, чимкентская, джамбульская, гашиш, героин, кокаин, амфетамин, МДМА, кодеин, папаверин, морфин и др.), а также ориентировочные сроки потребления, от суток до 1 года и более после факта потребления.



До проведения тестирования военнослужащим предоставлялась информация о процедуре тестирования, предъявляемым требованиям, создавалась благоприятная, доверительная обстановка. Свое участие в проведении обследования военнослужащие оформляли заверенным письменным соглашением.

По результатам ВР-тестирования мы получили следующие данные:

1. Не выявлено эпизодического потребления наркотических средств и психоактивных веществ – 25,91%.

2. Выявлено эпизодическое и неинформированное употребление наркотических средств, психоактивных веществ до призыва в ВС РФ – 67,27%.

3. Выявлено употребление наркотических средств и психоактивных веществ в период службы в ВС РФ – 6,82%.

Информация о наркопотреблении сознательно скрывается военнослужащими, поэтому процент выявляемости стандартными методами низкий по сравнению с данными, полученными в процессе ВР-тестирования.

Таким образом, диагностика показателей психофизического здоровья современными методами ВРТ позволяет осуществить диагностику наркопотребления как одного из показателей психофизического благополучия.

**III – Экогенный фактор** – влияние экологических неблагоприятных факторов: геопатогенных, радиоактивных, электромагнитных отягощений.

В связи с имеющимися наработками медиков и психологов по проблемам психосоматического состояния человека, важным является учет глобальных факторов, влияющих на психику человека. Таким фактором являются экологические неблагоприятия [2].

Наличие экологических неблагоприятных факторов определяется методом ВРТ по соответствующим указателям.

1. Геопатогенные нагрузки тестируются по указателям: общая геопатогенная нагрузка (1, 2, 3); 1–4 степени; силовые поля Инь-, Ян-характера; влияние сеток Хартмана и Карри.

2. Радиоактивные нагрузки тестируются по указателям: рентгеновское облучение; радиоактивные осадки; 1–4 степени.

3. Электромагнитные нагрузки тестируются по указателям: 1–4 степени.

Информацией о нахождении в геопатогенной зоне (например, проживание до призыва в экологически неблагоприятной местности) или отягощении радиоактивными, электромагнитными нагрузками военнослужащий по призыву может и не владеть, или сообщить, в процессе собеседования, предположительно. Поэтому достоверные данные мы получаем в процессе тестирования методом ВРТ.

По результатам тестирования мы получили следующие данные:

1. Не выявлены экологические неблагоприятия – 52,27%.

2. Выявлены геопатогенные и радиоактивные отягощения – 33,64%; электромагнитные нагрузки – 31,36%.

Это свидетельствует об ограниченных психических ресурсах, сниженной работоспособности, особенно в стрессовых ситуациях, повышенной утомляемости, снижении психических функций.

Полученные таким образом данные и результаты качественно отличаются от традиционно используемых для этих целей технологий и методов в педагогической и промедицинской моделях профилактики психофизического благополучия [3, 7].

В профессиональной деятельности психолога по оказанию психологической помощи военнослужащим экспериментальной группы применялись методы биорезонансной психотерапии и психокоррекции по направлениям: устранение неблагоприятных воздействий на психику экологических отягощений; оптимизация стрессового и депрессивного состояния адресными программами индукционной коррекции; укрепление ресурсов психологической адаптации программами индукционной коррекции; овладение навыками психомышечной саморегуляции; мониторинг психофизического благополучия.

Военнослужащие экспериментальной группы в установленное время прибывали в пункт психологической помощи и реабилитации. В кабинете биорезонансной диагностики и психотерапии проводились индивидуальные психокоррекционные мероприятия.

О положительной динамике психофизического благополучия свидетельствуют результаты ВР-тестирования по соответствующим указателям, самоотчеты военнослужащих, отзывы командиров подразделений.

### **Выводы**

Таким образом, подтверждается гипотеза об информативности подхода трех блоков. Эта информация позволяет повысить оперативность и адекватность формулируемых предложений, что при учете их приводит к психофизическому благополучию в процессе службы и позитивно сказывается на выполнении задач и уменьшении нарушений.

Деятельность психологов четко ориентирована на практическую помощь нуждающимся по проблемам психофизического благополучия. Организуемый психологический мониторинг являет собой трехуровневую

профессиональную модель, позволяющую получать разноплановую информацию, принимать адресные меры профилактики психофизического благополучия военнослужащих по призыву, оказывать своевременную психологическую помощь по показаниям.

### **ЛИТЕРАТУРА:**

1. Анцупов А.Я., Ковалев В.В. Социально-психологическая оценка персонала: Учеб. пособие для студентов вузов. М., 2006.
2. Здоровьесберегающие технологии психофизической надежности в деятельности специалиста психологической работы / Под ред. проф. Г.И. Семикина. М., 2008.
3. Психологический мониторинг здоровьесберегающими аппаратными средствами наркопотребления молодежи. Монография / Под ред. проф. А.В. Булгакова. М., 2010.
4. Психологическая психотерапия в условиях воинской деятельности. Учебник для слушателей и курсантов ВУЗов / Под общей ред. П.А. Корчемного и А.Н. Харитоновой. М., 2000.
5. Крук В.М., Маргинович А.С. Диагностика проблем психофизического здоровья молодежи здоровьесберегающей биорезонансной технологией. Сб. трудов 9-й научно-технической конференции. НИИ РЛ МГТУ им. Н.Э. Баумана, 2007.