

Вопросы медико-психологического обеспечения граждан в период их подготовки к военной службе

ПАЛАТОВ С.Ю.

к.м.н., ведущий научный сотрудник кафедры психиатрии Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова.

Обоснованы необходимость и актуальность поэтапного медико-психологического обеспечения граждан в период подготовки к военной службе. Приведенные данные подтверждают, что планомерное накопление и систематизация сведений о состоянии психического здоровья призывников до отправки к месту прохождения службы способствует снижению досрочной демобилизации, а также повышению эффективности профилактики социально-негативных явлений, происходящих в воинских коллективах.

Досрочная демобилизация военнослужащих из войск из-за психических расстройств достигает 30 % от всех заболеваний, послуживших причиной увольнения с военной службы. Подавляющее большинство военнослужащих по призыву, совершивших убийства, самоубийства, противоправные конфликтные действия по отношению к сослуживцам, самовольное оставление части, злоупотребление алкоголем и другими психоактивными веществами, обнаруживают признаки психических расстройств, а у 30 % из их числа по результатам судебно-психиатрической экспертизы выявляется психическая патология.

Изложенное определяет актуальность и необходимость качественного медико-психологического обеспечения граждан в период подготовки к военной службе.

Медико-психологическое обеспечение подлежащих призыву граждан представляет систему преемственных мероприятий медицинского и профессионального психологического отбора, направленных на углубленное изучение их психосферы. Эти мероприятия проводятся психиатрами (наркологами, невропатологами) призывных комиссий и специалистами профессионального психологического отбора военных комиссариатов с момента постановки гражданина на первоначальный воинский учет и до отправки призывника в воинскую часть.

Медико-психологическое обеспечение граждан в период подготовки к военной службе включает три этапа:

- 1) медико-психологическое изучение граждан, проходящих первоначальную постановку на воинский учет;
- 2) медико-психологическое наблюдение допризывников;
- 3) медицинское освидетельствование и профессионально-психологический отбор граждан в период призыва на военную службу.

Медико-психологическое изучение граждан, проходящих первоначальную постановку на воинский учет, осуществляется по достижении ими 18 лет в период с января по апрель. В этой связи до 5 ноября предшествующего года на них истребуются:

— списки лиц, состоящих на учете в психоневрологических, наркологических диспансерах и в других медицинских учреждениях, а также медицинские карты амбулаторного больного, выписки из медицинских карт стационарного больного, протоколы специальных методов исследования и другие медицинские документы, характеризующие состояние психического здоровья граждан;

— сведения о лицах, признанных инвалидами по показаниям психического здоровья, а также медицинские документы, послужившие основанием для этого от учреждений государственной службы медико-социальной экспертизы;

— медико-педагогические характеристики и медицинские документы, характеризующие состояние их психического здоровья, от вспомогательных школ (интернатов) для умственно отсталых, а также учреждений для трудно-воспитуемых детей;

— списки лиц, привлекавшихся и привлекающихся к уголовной ответственности, состоящих и состоявших на учете за правонарушения, бродяжничество, употребление наркотических, токсических веществ, алкоголя и медицинских препаратов в немедицинских целях, от органов внутренних дел;

— списки лиц, в отношении которых возбуждались или возбуждены уголовные дела, от органов дознания и предварительного следствия, федеральных судов;

— сведения о психологических качествах лиц, получивших профессиональные консультации, от органов во вопросам занятости (профорientации) населения;

— сведения о психологических качествах лиц, проходящих или проходивших обучение, от психологов образовательных учреждений.

На этапе медико-психологического изучения граждан, которые первоначально становятся на воинский учет, осуществляется ряд мероприятий.

1. Социально-психологическое изучение в целях выявления значимых в трансформации психики анамнестических факторов. В этой связи учитываются средовые факторы в виде условий воспитания, особенностей семьи, родителей, близких родственников, характеристики с мест учебы и работы, информация органов образования, здравоохранения, правопорядка. Также в процессе личной беседы оцениваются профессионально-личностная ориентация и установки на прохождение службы по призыву.

2. Профессиональный психологический отбор (ППО).

Наиболее информативной для оценки выраженности установленных по данным ППО личностных особенностей является оценка уровня нервно-психической устойчивости (НПУ), выявляемой по данным анкетных методик. Понятие *нервно-психическая устойчивость* (неустойчивость) не является диагнозом и введено в методическом аспекте для оценки склонности к срывам высшей нервной деятельности в условиях военной службы.

По совокупности показателей психологических тестов НПУ имеет 4 группы:

- 1) отлично;
- 2) хорошо;
- 3) удовлетворительно (годен при отсутствии лиц 1—2-й групп);
- 4) неудовлетворительно (признаки нервно-психической неустойчивости (НПН)).

Данные группы выводятся в результате статистической оценки результатов методик в стеновом (стенлайновом) исчислении на основании пороговых величин, полученных в результате обработки репрезентативных выборок по законам нормального (Гауссова) распределения.

Основной принцип оценки — интегральный показатель — выносится по наихудшему результату из предложенных методик.

Четвертая группа может быть установлена по результатам клинико-психологического обследования, проведенного психологом или психофизиологом.

Клиническое обследование психиатром призывной комиссии лиц 4-й группы НПУ (НПН) играет важную роль в практике военно-врачебной экспертизы.

Демобилизация по показаниям психического здоровья в подавляющем большинстве отмечается у тех специалистов ППО, уровень выявляемости которыми лиц с НПН, является наименьшим. Это определяет прямую связь качества ППО с увольняемостью с военной службы из-за психических расстройств.

Как свидетельствуют данные, полученные по призывникам, среднестатистический показатель выявляемости лиц с НПН, позволяющий избежать возврата по показаниям психического здоровья, составляет 8,5—9,4 % от всех обследованных. Снижение этой доли до 4 % влечет возврат одного—двух человек на 100 обследуемых, а показатель в 1% соответственно трех и более человек.

От 20 до 50 % лиц с 4-й группой НПН направляются на стационарное обследование и признаются негодными к военной службе.

Среднестатистически по выборке лиц, проходящих первоначальную постановку на воинский учет по категории годности, группу лиц с НПН составляют:

- годные к военной службе («А») — 28 %;
- годные к военной службе с незначительными ограничениями («Б») — 35 %;
- ограниченно годные к военной службе («В») — 18 %;
- временно негодные («Г») — 16 %;
- негодные к военной службе («Д») — 3 %.

Частота применения статей психоневрологического профиля от всех статей расписания болезней к этим лицам составляет:

- ст. 14—21. Психические расстройства — 26 %;
- ст. 22—28. Болезни нервной системы — 12 %;
- ст. 88—89. Кроме того, ночное недержание мочи, заикание и запинание — 2%.

Методики ППО позволяют выявить не только уровень НПУ, но и диагностически важные особенности, лежащие в основе экспертного заключения.

3. Медицинский отбор по показаниям психического здоровья осуществляется психиатром (невропатологом, наркологом) призывной комиссии клиническими методами обследования с учетом данных социального и психологического изучения.

Особую роль в формировании экспертного заключения о состоянии психосферы допризывника играет учет данных о динамике роста и развития в раннем возрасте, которые фиксируются в картах развития ребенка педиатрами (подростковыми педиатрами).

Данные медико-психологического изучения граждан, проходивших первоначальную постановку на воинский учет, фиксируются:

- психиатрами — в учетной карте и в карте медицинского освидетельствования гражданина, подлежащего призыву на военную службу;
- специалистами профессионального психологического отбора в листе изучения призывника и в карте профессионального психологического отбора (разделы 1—4).

По результатам изучения граждан, подлежащих первоначальной постановке на воинский учет, в военном комиссариате составляется план, утверждаемый главой ор-

гана местного самоуправления, в который вносятся мероприятия по медико-психологическому наблюдению допризывников, осуществить которые необходимо до отправки к месту прохождения службы.

В соответствии с этим планом граждане изучаются методом планомерного накопления и систематизации сведений о состоянии их психического здоровья, психологических и морально-деловых качествах.

В случае необходимости в уточнении состояния психосферы граждане, проходившие первоначальную постановку на воинский учет, в плановом порядке могут быть направлены для дополнительного обследования:

— решением психиатра призывной комиссии в психиатрические учреждения Министерства здравоохранения или в вышестоящий орган военно-врачебной экспертизы, а также в центр медико-психологических обследований при военном комиссариате субъекта Российской Федерации;

— решением специалиста профессионального психологического отбора военного комиссариата в центр медико-психологических обследований при военном комиссариате субъекта Российской Федерации.

Во время призыва граждан оценка их психического состояния осуществляется на основании сопоставления результатов клинического и профессионального психологического обследований, проводимых в этот период, а также на основании данных, накопленных ранее в процессе медико-психологического наблюдения. Одновременно с этим осуществляется прогноз адаптации к условиям военной службы, прежде всего в аспекте профилактики социально-негативных явлений первичных воинских коллективов (неуставных взаимоотношений, убийств, самоубийств, наркомании и пр.) с представлением рекомендаций войсковым психологам и врачам для оптимизации медицинского наблюдения и психологического сопровождения. В этой связи особое внимание на этапе призыва уделяется динамике психосферы лиц 4-й группы НПУ, которые подлежат углубленному клиническому обследованию с учетом результатов социально-психологического, психологического (психофизиологического) изучения и в случае необходимости направляются на стационарное обследование.

В структуре психических расстройств призывников с 4-й группой НПН, направляемых на стационарное обследование из центра медико-психологических обследований при военном комиссариате субъекта РФ, определяются: злоупотребление наркотическими веществами в 53 %; признаки органических расстройств в 15 %; признаки патохарактерологического развития в 15 %; злоупотребление алкоголем в 7 %; признаки невротических расстройств в 5 %; признаки психотических расстройств в 3 %; признаки умственного недоразвития в 2%.

Таким образом, медико-психологическое обеспечение граждан в период их подготовки к военной службе, с учетом данных профессионального психологического отбора, позволяет значительно снизить возврат из войск военнослужащих по призыву из-за психических расстройств, а также повысить эффективность профилактики социально-негативных явлений, происходящих в воинских коллективах.

THE MEDICAL-PSYCHOLOGICAL MAINTENANCE OF THE CITIZEN BEFORE THEY START THE MILITARY SERVICE

PALATOV S.YU. cand.med.sci., Head Researcher of the Chair of Psychiatry of Moscow Medical Academy named after I.M. Sechenov

The article is dedicated to the necessity of the medical-psychological maintenance of the citizen during preparation for the military service. The author proves that a systematic accumulation and analysis of the data regarding mental health of the conscripts before they start the military service help to decrease the number of returned soldiers from the army and at the same time makes the preventive measures against antisocial personal disorders more efficient.