

Особенности психического здоровья и жизнестойкости (жизнеспособности) комбатантов на разных стадиях жизненного пути

Е. Г. Чуканов¹, А. А. Благинин^{1,2,3}

¹ Ленинградский государственный университет имени А. С. Пушкина,
Санкт-Петербург, Российская Федерация

² Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова,
Санкт-Петербург, Российская Федерация

³ Институт физиологии имени И. П. Павлова РАН,
Санкт-Петербург, Российская Федерация

Введение. В статье исследуются особенности психического здоровья и жизнестойкости комбатантов на разных этапах службы. Указывается на необходимость разработки рекомендаций по его оптимизации. Подчеркивается, что война оказывает колоссальное негативное воздействие на психику комбатантов, приводя к острым стрессовым расстройствам и дезинтеграции личности. Отмечается недостаточная изученность данной проблемы в России, несмотря на богатый боевой опыт. Указывается, что в условиях современного военного конфликта на Украине возникает проблема сохранения психического здоровья российских военнослужащих.

Материалы и методы. В методах указано, что проводился теоретический анализ данных российских и зарубежных исследований по вопросам психологической подготовки комбатантов и их реабилитации после боевых действий.

Результаты. Рассматриваются особенности жизнестойкости российских военнослужащих-комбатантов на двух ключевых этапах службы: до непосредственного участия в боевых действиях и после. Отмечается, что на добоевой стадии психика военнослужащих еще не подверглась воздействию боевых стресс-факторов. Однако из-за резкой смены условий жизни, нарушений привычного ритма, жестких требований дисциплины, физических перегрузок и дедовщины у многих формируется высокий уровень дистресса, снижающий их адаптационные возможности. Анализируются различные методы психологической подготовки военнослужащих на добоевом этапе: когнитивные, перцептивные, аффективные, операциональные и комплексные. Показана их эффективность в повышении стрессоустойчивости и жизнестойкости к будущим боевым условиям. Особо выделяются методы моделирования боевых ситуаций, аутотренинга, биоуправления, виртуальной реальности. Затем рассматривается послебоевой этап. Показано, что у многих военнослужащих после участия в боях отмечается снижение психического здоровья и жизнестойкости, развиваются ПТСР, депрессии, тревожные расстройства. Анализируются возможности аппаратных, медикаментозных и психологических методов реабилитации комбатантов. Особо выделяются различные методы индивидуальной и групповой психотерапии.

Обсуждения и выводы. Делается вывод о необходимости внедрения предложенного комплекса методов оптимизации психического здоровья военнослужащих в российской армии. Указывается, что это позволит повысить боеспособность войск и снизить последствия участия в боевых действиях, способствуя достижению целей спецоперации.

Ключевые слова: психическое здоровье, комбатанты, стрессоустойчивость, психологическая подготовка, психотравма.

Для цитирования: Чуканов Е. Г., Благинин А. А. Особенности психического здоровья и жизнестойкости (жизнеспособности) комбатантов на разных стадиях жизненного пути // Вестник Ленинградского государственного университета имени А. С. Пушкина. – 2024. – № 2. – С. 310–328. DOI: 10.35231/18186653_2024_2_310. EDN: CJEASE

Features of Mental Health and Vitality of Combatants at Different Stages of Their Life Path

Egor G. Chukanov¹, Andrey A. Blaginin^{1,2,3}

¹ Pushkin Leningrad State University,
Saint Petersburg, Russian Federation

² S. M. Kirov Military Medical Academy,
Saint Petersburg, Russian Federation

³ Pavlov Institute of Physiology, Russian Academy of Sciences,
Saint Petersburg, Russian Federation

Introduction. The introduction emphasizes that war has a tremendous negative impact on the psyche of combatants, leading to acute stress disorders and disintegration of personality. There is a lack of knowledge of this problem in Russia, despite the rich combat experience. It is indicated that in the conditions of the modern military conflict in Ukraine, the problem of preserving the mental health of Russian servicemen has become acute. The purpose of the work is to study the characteristics of mental health and resilience of combatants at different stages of service and develop recommendations for their optimization.

Materials and methods. The methods indicate that a theoretical analysis of data from Russian and foreign studies on the psychological training of combatants and their rehabilitation after hostilities was carried out.

Results. The resilience of Russian military combatants at two key stages of service: before direct participation in hostilities and after. The features of the pre-combat stage are considered. It is noted that at this stage, the psyche of military personnel has not yet been exposed to combat stress factors. However, due to the abrupt change in living conditions, violations of the usual rhythm, strict discipline requirements, physical overloads and hazing, many have a high level of distress that reduces their adaptive capabilities. Various methods of psychological training of military personnel at the pre-combat stage are analyzed: cognitive, perceptual, affective, operational and complex. Their effectiveness in increasing stress resistance and resilience to future combat conditions is shown. The methods of modeling combat situations, auto-training, bio-management, and virtual reality are highlighted. Then the post-combat stage is considered. It is shown that many servicemen after participating in battles have a decrease in mental health and vitality, develop PTSD, depression, and anxiety disorders. The possibilities of hardware, medical and psychological methods of rehabilitation of combatants are analyzed. Various methods of individual and group psychotherapy are highlighted.

Discussion and conclusion. The discussion concludes that it is necessary to implement the proposed set of methods for optimizing the mental health of military personnel in the Russian army. It is indicated that this will increase the combat capability of the troops and reduce the consequences of participation in hostilities, contributing to the achievement of the objectives of the special operation.

Key words: mental health, combatants, stress resistance, psychological training, psychotrauma.

For citation: Chukanov, E. G., Blaginin, A. A. (2024) Osobennosti psixicheskogo zdorov'ya i zhiznesptokosti (zhiznesposobnosti) kombatantov na razny'x stadiyax zhiznennogo puti [Features of Mental Health and Vitality of Combatants at Different Stages of Their Life Path]. *Vestnik Leningradskogo gosudarstvennogo universiteta imeni A. S. Pushkina – Pushkin Leningrad State University Journal*. No. 2. Pp. 310–328. (In Russian). DOI: 10.35231/18186653_2024_2_310. EDN: CJEA5E

Введение

Война представляет собой крайне стрессогенное и травматическое событие в жизни человека. Она ставит индивида перед лицом смертельной опасности, заставляет кардинально пересмотреть систему ценностей и в корне меняет психику. Согласно исследованиям, военные действия оказывают колоссальную психологическую нагрузку на комбатантов, нередко приводя к развитию острых стрессовых расстройств и даже дезинтеграции личности, что затрудняет последующую реинтеграцию ветеранов в мирную жизнь [6].

В связи с этим особой важность приобретает изучение состояния психического здоровья и жизнестойкости (способности выдерживать стрессовую ситуацию, сохраняя внутреннюю сбалансированность) военнослужащих. В советский период, несмотря на огромный боевой опыт СССР, а также уже выработанные концепции по психологической помощи З. Фрейда, К. Роджерса, А. Маслоу, комплексные отечественные исследования по данному вопросу стали проводиться только в 1980-х гг. (Малопурин И. И., Луков Г. Д., Платонов К. К.). Вместе с тем в отечественном опыте применение психологических технологий для оказания помощи военнослужащим началось уже в 1940-е гг. на Урале в военном госпитале г. Кисигача, где собрались отечественные исследователи А. Р. Лурия, А. В. Запорожец, Б. В. Зейгарник, С. Я. Рубинштейн¹. Восстановление высших психических функций у раненых солдат превратилось также в метод исследования строения этих функций и их взаимосвязи. Однако данные исследования не были широкомасштабными, целостная система психологической подготовки и повышения стрессоустойчивости комбатантов стала разрабатываться значительно позже, когда обе мировые войны были позади.

В настоящее время, в условиях специальной военной операции (СВО) на Украине, проблема психического здоровья российских военнослужащих вновь остро встала на повестке дня. Однако и сейчас научные данные об особенностях психологического состояния комбатантов, динамике его изменения на различных этапах участия в боевых действиях, а также

¹ Клиническая психология: в 4 т.: учебник для студ. учреждений высш. проф. образования / под ред. А. Б. Холмогоровой. Т. 2. Частная патопсихология / А. Б. Холмогорова, Н. Г. Гаранян, М. С. Радионова, Н. В. Тарабрина. 2-е изд., стер. М.: Академия, 2013. С. 44.

о эффективных методах повышения их стрессоустойчивости и психологической реабилитации остаются фрагментарными.

Данное исследование нацелено на изучение специфики психического здоровья и жизнестойкости российских комбатантов на различных стадиях жизненного пути – до участия в военных действиях и после, а также разработку рекомендаций по оптимизации этих характеристик с помощью психологических технологий.

Обзор литературы

Психическое здоровье представляет собой состояние полного психологического благополучия индивида, при котором он способен адаптироваться к условиям окружающей среды, продуктивно выполнять профессиональную деятельность и реализовывать свой личностный потенциал. Согласно биопсихосоциальной модели, оно определяется комплексом биологических, психологических и социальных факторов.

Одним из важнейших компонентов психического здоровья является жизнестойкость (*hardiness*) – система убеждений о себе, мире, отношениях с ним, позволяющая выдерживать и эффективно преодолевать стрессовые ситуации. Согласно концепции С. Мадди, она включает три основополагающие характеристики: вовлечённость (мера включенности личности в обстоятельства собственной жизни), контроль (мотивация личности находить выход из напряженных ситуаций), принятие риска (умение принять неизбежное происходящее) [15].

Исследования демонстрируют наличие устойчивой взаимосвязи между уровнем жизнестойкости и возрастными характеристиками индивида. Несмотря на некоторые колебания отдельных компонентов жизнестойкости на разных этапах онтогенеза, общий уровень данного личностного конструкта претерпевает определенную трансформацию в зависимости от возраста. Как подчеркивается в отечественных исследованиях, компоненты жизнестойкости развиваются прежде всего в детстве и отчасти в подростковом возрасте, тем самым можно отметить положительную корреляцию жизнестойкости относительно возрастной трансформации. Однако данные качества (вовлеченность, контроль, принятие риска) можно развивать

и на более позднем этапе жизненного пути (прежде всего посредством определенных тренингов)¹.

В период до 35 лет жизнестойкость находится на достаточно высоком уровне, что коррелирует с активной вовлеченностью молодых людей в происходящие события, формированием карьерных устремлений, готовностью получать новый опыт и созданием семьи (табл. 1).

В более позднем возрасте – после 35 лет – наблюдается некоторое снижение общего уровня жизнестойкости, что может быть связано с переоценкой жизненных приоритетов и ресурсов на данном этапе, а, следовательно, и со снижением уверенности в способности контролировать ситуацию (табл. 1). Кроме того, в 35–45 лет многие люди сталкиваются с нормативным кризисом среднего возраста. Для некоторых людей период после 35 лет также связан с ощущением определенного застоя в профессиональной и личной сфере, что подрывает чувство вовлеченности и контроля.

Таблица 1

Уровень жизнестойкости в разрезе возрастных особенностей
(по данным исследований Леонтьева Д. А., Рассказовой Е. И.)²

Показатели	<35 лет	>35 лет
Жизнестойкость	85,22	79,86
Вовлеченность	38,03	36,62
Контроль	29,86	27,65
Принятие риска	17,32	15,57

Несмотря на то что в литературе отмечается независимость жизнестойкости от половой принадлежности, отдельные исследователи подчеркивают, что для определения показателя жизнестойкости личности важно учитывать половозрастные характеристики как единое целое [4].

Применительно к военнослужащим жизнестойкость приобретает особую значимость, поскольку позволяет сохранять боеготовность и эффективно выполнять боевые задачи в условиях сильнейших физических и психологических нагрузок³. Ключевыми составляющими жизнестойкости комбатантов являются:

¹ Леонтьев Д. А., Рассказова Е. И. Тест жизнестойкости. Методическое руководство по новой методике психологической диагностики личности с широкой областью применения. Предназначается для профессиональных психологов-исследователей и практиков. М.: Смысл, 2006. С. 6.

² Там же. С. 31.

³ Военная психиатрия / под ред. С. В. Литвинцева, В. К. Шамрея. СПб.: ВМедА, ЭЛБИ–СПб, 2001. 236 с.

– стрессоустойчивость – способность сохранять спокойствие, ясность мышления и работоспособность в условиях сильного стресса, обусловленного обстрелами, взрывами, видом человеческих жертв и пр. Проявляется в эмоциональной стабильности, отсутствии паники, концентрации на выполнении боевой задачи [9];

– витальность – наличие высокого уровня физической и психической активности, позволяющей действовать в бою в течение длительного времени, переносить усталость, голод и нехватку сна; высокая витальность связана с наполненностью энтузиазмом, жизненными силами и энергией [2, с. 133];

– мужество – не просто готовность идти на обоснованный риск, действовать вопреки инстинкту самосохранения и страху смерти ради выполнения воинского долга, а наличие «безусловной веры, преодолевающей онтологическую тревогу» [15, с. 23];

– целеустремленность – четкость понимания поставленных боевых задач и нацеленность на их выполнение вне зависимости от сложности обстановки [9];

– навыки командного взаимодействия – способность эффективно координировать свои действия с другими военнослужащими в бою, оказывать взаимопомощь, поддерживать боевой дух [9];

– психологическая гибкость – умение быстро принимать решения и адаптироваться к меняющимся условиям боя, находить нестандартные боевые решения [9];

– жизненный оптимизм – позитивный взгляд на сложности службы, убежденность в успехе боевой миссии и вере в собственные силы [9].

Жизнестойкость можно также соотнести с психологической устойчивостью личности [13]. В зависимости от выраженности показателей эмоционально-волевой регуляции, стрессоустойчивости и других составляющих, можно выделить следующие уровни психической устойчивости у военнослужащих:

1) высокий – характеризуется развитой способностью контролировать эмоции, быстрой адаптацией к стрессу, отсутствием выраженной дезорганизации поведения при длительных нагрузках;

2) средний – отмечаются периодические трудности в регуляции эмоциональных состояний, повышенная возбудимость;

3) низкий – для таких военных характерна эмоциональная неустойчивость, выраженная тревожно-депрессивная

симптоматика при стрессе. Значительно повышен риск дезертирства, злоупотребления алкоголем и наркотиками, аутоагрессивного поведения.

Дополнительно отметим, что низкий уровень психической устойчивости напрямую коррелирует с высоким суицидальным риском среди военных. Так, согласно научным исследованиям разных лет, в вооруженных силах разных стран индексы самоубийств на 100 тыс. военнослужащих имеют следующие показатели: в Италии – 1,1–2,0, в Великобритании – 3–15, в Норвегии – 13,5, во Франции – 14–18, в Ирландии – 15,3 [19, с. 61]. В России конца 1990-х и начала 2000-х гг. этот индекс показывал одно из самых высоких значений – 14–32, что было связано с боевыми действиями в зоне Чечни и вызванной ими политической нестабильностью в стране, что стало серьезным стрессогенным фактором у военнослужащих [10]. С 2007 по 2017 г., как отмечают исследователи, динамика суицидов среди военнослужащих в России постепенно снижалась: с 20 до 8 на 100 тыс. чел. в вооруженных силах страны [22], однако с началом российско-украинского вооруженного конфликта в 2021 г. этот показатель вновь требует определения. Особую категорию риска психической неустойчивости и низкой жизнеспособности составляют непосредственные участники СВО.

Материалы и методы

Данное исследование базировалось на обширном анализе научной литературы по проблеме психологической подготовки военнослужащих и оптимизации их психического здоровья и жизнестойкости.

Был проведен тщательный поиск релевантных публикаций в электронных наукометрических базах данных Web of Science, Scopus, РИНЦ, Cyberleninka, а также в научных журналах и монографиях. Критериями отбора служили:

- тематическая направленность статей – психология военнослужащих, комбатантов, ветеранов, оптимизация психического здоровья в армии;
- хронологические рамки – не ранее 2000 г.;
- география – преимущественно российские и зарубежные англоязычные публикации.

В результате для анализа было отобрано 19 научных статей российских авторов, четыре статьи зарубежных специалистов. Также использовались данные из монографий и учебных пособий по военной психологии.

Методы исследования включали контент-анализ отобранных публикаций с целью выявления актуальных проблем психологического состояния военнослужащих на разных этапах службы, а также эффективных методов его оптимизации. Проводилось сравнение различных точек зрения отечественных и зарубежных специалистов, их критический анализ.

На основе обобщения данных были сформулированы основные тенденции в изменении психического здоровья и жизнестойкости комбатантов, выделены наиболее результативные методы психологической подготовки военнослужащих и их послебоевой реабилитации.

Результаты

Как правило, принято выделять две основные стадии жизненного пути военнослужащих-комбатантов: добоевую и послебоевую, разделяющей чертой между которыми становится именно участие в военных действиях. Дадим им более развернутые научные определения.

1. Добоевая стадия – период прохождения военной службы до непосредственного участия в боевых действиях. Характеризуется преимущественно плановой боевой подготовкой и выполнением рутинных задач в рамках повседневной деятельности воинской части.

2. Послебоевая стадия – период после участия военнослужащего в реальных боевых действиях, сопряженных с угрозой для жизни, психотравмирующими ситуациями, потерей сослуживцев и пр.

Состояние психического здоровья и развитие жизнестойкости комбатантов существенным образом различаются на добоевом и послебоевом этапах.

На добоевой стадии психика военнослужащих ещё не подверглась воздействию боевых психотравмирующих факторов. Однако уровень жизнестойкости большинства из них недостаточно высок для экстремальных условий военных действий. Это повышает риск развития у них острых стрессо-

вых расстройств и дезадаптации на послебоевом этапе. Как подчеркивают исследования Н. В. Зелениной и др., основная часть российских военнослужащих (около 58 %) принадлежит к категории психически устойчивых и жизнестойких лиц, тем не менее, остальные 45 % находятся в зоне психического риска [12]. Последнее, как правило, связано с трансформацией ритма жизни военнослужащих [1; 7]. Это прежде всего:

1. Резкая смена привычных жизненных условий. Переход от гражданской жизни к военной сопряжен с кардинальной сменой распорядка дня, питания, жилищно-бытовых условий, круга общения. Это требует мобилизации адаптационных ресурсов психики.

2. Жесткие требования воинской дисциплины. Необходимость беспрекословного подчинения приказам командиров, соблюдения уставных правил несения службы приводит к постоянному нервно-психическому напряжению.

3. Изнуряющие физические нагрузки в ходе боевой подготовки. Длительные строевые занятия, марш-броски и учения с полной выкладкой истощают физические и волевые ресурсы личности.

4. Лишение привычных удобств и эмоциональных привязанностей, отсутствие личного пространства, времени и возможностей для полноценного отдыха, разлука с близкими.

5. Дедовщина. Практика грубого насильственного подчинения младших по званию и службе военнослужащих со стороны старослужащих путем физического и психологического давления. Является мощным хроническим стрессором, который поражает наиболее уязвимые структуры личности, нарушает эмоциональную сферу, способность к сопротивлению и волевой саморегуляции. Нередко приводит к выраженным невротическим и аффективным расстройствам еще до участия в боевых действиях.

Все эти обстоятельства формируют высокий уровень дистресса еще на добоевой стадии, что снижает адаптационные возможности комбатантов в последующих экстремальных условиях боевой обстановки. Так, согласно исследованиям, около 20 % военнослужащих уже на третьем месяце военной подготовки ощущают психоэмоциональную напряженность и усталость – все это снижает общее психологическое здоровье¹.

¹ Коррекция и профилактика хронической психоэмоциональной напряженности и посттравматических стрессовых расстройств у личного состава Вооруженных сил Российской Федерации: учеб.-метод. пособие. СПб., ВКУ, 2000. 64 с.

Технологии формирования и повышения психического здоровья и жизнестойкости комбатантов на добоевой стадии

Название группы методов	Технологии психологической подготовки	Эффективность
Когнитивные	Психологическое просвещение – предоставление научно обоснованной информации (в виде лекций, докладов, бесед, выдачи листовок, видеоформатов) о возможных психотравмирующих факторах боя, типичных паттернах реагирования, способах совладания	Повышает осознанность, готовность к стрессовым воздействиям, эффект умеренный
	Макетирование поля боя – наглядное моделирование в реальном масштабе зоны предстоящих действий с обозначением ключевых ориентиров	Облегчает ориентировку, снижает неопределённость, тревогу. Высокоэффективно в сочетании с другими методами
	Моделирование действий противника – имитация различных тактических ходов и приёмов боя условным противоборствующим подразделением с последующим разбором их сильных и слабых сторон участниками учения	Отрабатывает готовность гибко реагировать на манёвры противника. Повышает ситуативную осведомлённость
Перцептивные	Адаптация сенсорных систем – специальные упражнения по повышению остроты зрения, слуха, обоняния, осязания, вестибулярной устойчивости, необходимых для уверенного ориентирования и реагирования в бою	Целенаправленная тренировка органов чувств к условиям боя. Замечто повышает сенсорные способности
Аффективные	Групповое эмоциональное «заражение» – использование митингов, лозунгов, обращений для сплочения подразделения общим порывом и убеждённостью	Мобилизует моральный дух, сплачивает коллектив. Однако эффект кратковременный
	Самовнушение – многократное повторение формул самовнушения в собственной компетентности, самообладании и др.	Усиливает соответствующие установки, однако практически неэффективно без самовоспитания и саморегуляции
	Словесно-образное управление состоянием – использование вербальных и визуальных средств для наведения ресурсного психоэмоционального состояния	Обеспечивает направленную психорегуляцию. Высокоэффективно при регулярном применении
	Аутотренинг – самостоятельное использование формул самовнушения, образов, мысленных представлений для нормализации психоэмоционального состояния	Эффективен при освоении и регулярных занятиях. Требует высокой мотивации и самодисциплины
	Мышечная релаксация – чередование напряжения и расслабления различных мышечных групп для снятия физического и психического напряжения	Обеспечивает существенное снижение стресса и тревоги
	Сенсибилизация к стрессу с последующей десенсибилизацией – предварительное моделирование стрессоров боя в тренинге с постепенным снижением эмоциональной реакции на них	Существенно повышает стрессоустойчивость при планомерном проведении.
	Операциональные	Тренажёрные методики – отработка боевых навыков на специальных полигонах и стендах, имитирующих реальные условия
	Тактико-специальные занятия – комплексное моделирование боя с имитацией всего спектра факторов противостояния	Максимально приближает к реальным условиям. Обеспечивает комплексную психофизическую готовность
	Идеомоторная тренировка – многократное мысленное представление себя выполняющим различные боевые действия	Автоматизирует нужные двигательные навыки. Эффективна в комплексе с физическими тренировками
Цифровые	Биологическая обратная связь – метод биоуправления с применением аппаратуры для отслеживания и произвольной коррекции физиологических реакций организма	Обучает навыкам управления собственными реакциями на стрессовые воздействия. Эффективна в комплексном применении с другими технологиями

	Устройства виртуальной реальности – тренажёры и шлемы, погружающие в имитированную 3D-реальность поля боя (например, система Virtual Vehicle Trainer для получения навыков управления боевыми машинами и владения оружием; Meggitt Training Systems (MTS); системы GunnAR и McGuire-Dix-Lakehurst для имитации стрельбы)	Создают высокий уровень присутствия в виртуальных условиях боевой обстановки. Эффективны в комплексной боевой подготовке
	Цифровые полигоны – компьютерное моделирование тактических полей и ситуаций с отслеживанием действий обучаемых (например, виртуальный полигон ракетных войск и артиллерии «Компендиум-2»)	Гибкий инструмент создания широкого разнообразия условий боевой подготовки. Высокоэффективен как элемент комплексной подготовки
Комплексные	Визуализация – использование ярких визуальных образов предстоящих событий для выработки конструктивного отношения и паттернов реагирования	Нивелирует фактор неопределённости. Формирует адаптивные когнитивные модели и установки в сочетании с идеомоторной тренировкой
	Социальное моделирование инцидентов – имитация конфликтного взаимодействия с гражданским населением для выработки навыков контроля эмоций и деэскалации напряжённости	Снижает вероятность эксцессов и злоупотреблений в отношении мирного населения. Важный элемент подготовки миротворческих контингентов
	Гипноз и медитация – использование измененных состояний сознания в терапевтических и тренировочных целях	Высокоэффективны для снижения тревоги, фобий, коррекции личностных установок, но требуют длительной спец. подготовки инструкторов
	Гетеротренинг – групповая психотерапевтическая технология, использующая внушение и подражание для передачи опыта преодоления стресса от лиц с высокой стрессоустойчивостью к менее подготовленным	Эффективно повышает стрессоустойчивость и саморегуляцию в группе. Требует участия специально подготовленных инструкторов-психологов

Это подчеркивает необходимость применения определенных технологий психокоррекции военных уже на добоевом этапе. Ниже представлена таблица с группировкой представленных в научной литературе методов психологической подготовки комбатантов на добоевой стадии для повышения их психического здоровья и жизнестойкости (табл. 2) [3; 6; 8; 9; 10; 16].

После получения боевого опыта состояние психического здоровья комбатантов часто ухудшается вследствие полученных психотравм. Если дезадаптация личности наблюдалась еще в момент несения службы, то, согласно статистическим данным, более чем у 40 % таких военнослужащих отмечаются нарушения психического здоровья, которые могут продолжаться не одно десятилетие¹. Вместе с тем у некоторых из них повышается уровень жизнестойкости, что является результатом посттравматического личностного роста. Однако у части ветеранов эти показатели значительно снижаются, что требует проведения мероприятий по психологической реабилитации. Несмотря на то что, как подчеркивают исследования Дюркгейма, во время войны степень самоубийств заметно снижается ввиду «духа патриотизма» и национальных ценностей [5], участие отдельно

¹ Военная психиатрия / под ред. С. В. Литвинцева, В. К. Шамрея. СПб.: ВМедА, ЭЛБИ-СПб, 2001. 236 с.

взятой личности в военных действиях может привести к слому ее психологической устойчивости и, как следствие, к последующему суициду. По разным данным, от 10 до 25 % всех самоубийств совершают ветераны войн, при этом более 20 % всех ветеранов испытывают суицидальные мысли [25]. Как правило, это связано с наличием психических расстройств у комбатантов, среди которых эксперты выделяют следующие: паническое расстройство, эксплозивное расстройство (ЭР) и депрессию. Наибольшую опасность представляет посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) и его различные вариации [19, с. 65].

Таблица 3
Технологии повышения жизнестойкости комбатантов на послебоевой стадии

Группа методов	Описание методов и их эффективность	Технологии повышения жизнестойкости
Аппаратные	Применение физиотерапевтических приборов и аппаратов, оказывающих лечебное воздействие на головной мозг и ЦНС. Такие аппаратные воздействия различной стимуляции, согласно зарубежным эмпирическим исследованиям, позволяют ускорить восстановление боеспособности и выносливости у комбатантов, снять последствия боевого стресса, они также эффективны при лечении контузии и сложных ПСРТ у ветеранов [23; 24; 26]	Электросон – метод электростимуляции головного мозга импульсным током для нормализации эмоциональных нарушений; Транскраниальная магнитная стимуляция – воздействие импульсным магнитным полем на структуры мозга с лечебной целью ¹ . Свето- и цветотерапия – лечебное использование видимого света различных цветовых оттенков. Другие технологии: газовые ванны, оксигенобаротерапия (лечебное применение кислорода под давлением), гальванизация (стимуляция кровотока постоянным эл. током) ²
Медикаментозные	Назначение психотропных и психостимулирующих фармакологических препаратов. Согласно исследованию С. Г. Сукиасяна и др., в ходе которого была применена программа лечения антидепрессантами участников боевых действий в Карабахе, в совокупности с психотерапевтическими практиками психическая устойчивость ветеранов повысилась в несколько раз [20]. Применение в гарнизонных условиях сбалансированного курса транквилизаторов безодиазепинового ряда, согласно отечественным данным, повышает в 1,6 раз долю комбатантов с высокой нервно-психологической устойчивостью, со средней – в 1,2 раза, купирует тревожность [14]	Антидепрессанты (амитриптилин, миансерин, вилосказин, бефол и др.) – для купирования депрессивных и тревожных расстройств; ноотропы – улучшающие метаболизм и кровоснабжение мозга; транквилизаторы – препараты, обладающие успокаивающим и противотревожным действием, нормализующие сон и вегетативные функции (феназепам, гидроксизин, диазепам, тофизопам и др.); β-адреноблокаторы – снижающие проявления страха, тревоги
Психологические	Комплек методов психотерапии и психокоррекции. Согласно исследованиям Ю. И. Фоминой, именно такие методы позволяют наиболее эффективно повысить уровень психической устойчивости у комбатантов, а также провести их успешную реабилитацию в мирную жизнь после участия в боевых действиях [21]	Индивидуальная и групповая психотерапия (поведенческая, рациональная, когнитивная); арт-терапия – терапия творчеством; телесно-ориентированная терапия – работа с телом и движениями; аутотренинг; парадоксальная интенция; нервно-мышечная релаксация

¹ Никитин С. С., Куренков А. Л. Магнитная стимуляция в диагностике и лечении болезней нервной системы. Руководство для врачей. М.: САЗШКО, 2003. 378 с.

² Коррекция и профилактика хронической психоэмоциональной напряженности и посттравматических стрессовых расстройств у личного состава Вооруженных сил Российской Федерации: учеб.-метод. пособие. СПб., ВИКУ, 2000. 40 с.

Повышение жизнестойкости комбатантов на послебоевой стадии наиболее актуально. Для этого, согласно научной литературе, применяются аппаратные, медикаментозные и психологические методики (табл. 3).

В отличие от аппаратных и медикаментозных методов, психологические технологии являются наиболее действенными и результативными. Это связано с тем, что они позволяют воздействовать непосредственно на психоэмоциональную сферу военнослужащих, выявлять и анализировать особенности личности, прорабатывать уязвимые зоны и формировать стрессоустойчивые паттерны поведения.

Ниже отображена подробная таблица с технологиями повышения психической устойчивости военнослужащих на основе изученной литературы в области военной психологии (Решетников М. М., А. Г., Караяни А. Г., Сыромятников И. В., Китаев-Смык Л. А.) (табл. 4) [9; 18].

Таблица 4

Психологические технологии повышения психической устойчивости военнослужащих

Технология	Описание	Применение и повышение психической устойчивости
Рациональная психотерапия	Метод психологического воздействия, основанный на логическом убеждении и переубеждении пациента. Проводится в форме директивной беседы, в которой психолог разъясняет механизмы возникновения ПТСР, убеждает в нормальности и распространенности такой реакции, а также в неизбежности выздоровления при правильном поведении и мышлении. Используются средства убеждения, разъяснения, ободрения. Продолжительность сеансов небольшая	Применяется при ПТСР, когда необходимо скорректировать неправильные представления пациента о своем состоянии. Позволяет нормализовать отношение к болезни, убедить в возможности выздоровления, что повышает стрессоустойчивость
Аутотренинг	Метод самовнушения в состоянии релаксации (низшая ступень) или легкого гипнотического транса (высшая ступень). Включает стандартный набор упражнений по самовнушению тепла, тяжести, регуляции дыхания и сердцебиения. Также может включать визуализацию. Курс – около трех месяцев	Применяется для снижения тревожности, нормализации вегетативных функций, развития стрессоустойчивости. За счет восстановления гомеостаза позволяет повысить общую психическую устойчивость
Систематическая десенсибилизация	Метод, основанный на постепенном в воображении приближении к вызывающим страх ситуациям на фоне мышечной релаксации. Предварительно составляется иерархия страхов. Каждая ступень проигрывается до исчезновения тревоги	Применяется при фобиях, панических атаках. Позволяет постепенно привыкнуть и перестать реагировать страхом на травмирующие ситуации, что повышает психическую устойчивость
Иммерсия	Метод поведенческой терапии, заключающийся в реальном предъявлении объектов или ситуаций, вызывающих страх, без предварительной релаксации. Может использоваться иерархия страхов	Применяется при фобиях легкой и средней степени выраженности, позволяет привыкнуть к вызывающим страх объектам и ситуациям, снижая их влияние на психику
Парадоксальная интенция	Метод, заключающийся в преднамеренном повторении действий, вызывающих страх, но с юмором и в необычном контексте. Пациент сам выбирает, когда и как осуществлять эти действия	Применяется при навязчивых страхах, фобиях. Позволяет взять под контроль свой страх, перестать его бояться, что повышает психическую устойчивость

Аутогенная нейтрализация	Методы отреагирования и вербализации психотравмы в состоянии аутогенной релаксации. Происходит «проигрывание» травмирующих воспоминаний с эмоциональной разрядкой	Применяется при возникновении болезненных воспоминаний, кошмарах. Приводит к нейтрализации психотравмы и улучшению состояния
Нервно-мышечная релаксация	Метод, основанный на сознательном чередовании напряжения и расслабления различных мышечных групп. Выполняется поэтапно: от мышц конечностей до мышц лица. Курс – 3–6 месяцев	Применяется при повышенной тревожности, страхах. За счет выработки «привычки к расслаблению» снижает возбудимость, повышает стрессоустойчивость
Аутогенная терапия памяти	Метод многократного проигрывания психотравмирующих воспоминаний в состоянии аутогенной релаксации до эмоциональной разрядки и ослабления их влияния	Применяется при навязчивых воспоминаниях, «вспышках» памяти. Приводит к нейтрализации травматического опыта и улучшению состояния.
Когнитивная психотерапия	Метод, направленный на выявление и изменение негативных установок, искаженных представлений, связанных с психотравмой. Использует приемы переубеждения и коррекции мышления	Применяется при ПТСР для коррекции неадаптивных мыслей и реакций. Позволяет оптимизировать когнитивные процессы и повысить психическую устойчивость
Поведенческая психотерапия	Метод коррекции поведения, основанный на принципах обусловливания. Направлен на выработку новых адаптивных форм реагирования вместо дезадаптивных. Использует методы моделирования, подкрепления желаемого поведения	Применяется при ПТСР для коррекции избегающего, агрессивного или другого неэффективного поведения. Позволяет оптимизировать формы реагирования, повышая адаптацию и устойчивость

Кроме того, большое значение имеет групповая психокоррекционная работа, позволяющая сформировать чувство принадлежности, поддержки и осознания общности проблем. Таким образом, комплексный подход с использованием различного психологического инструментария является наиболее оптимальным для укрепления стрессоустойчивости военнослужащих, переживших психотравмирующие события.

Обсуждение и выводы

Итак, в данной статье были рассмотрены особенности психического здоровья и жизнестойкости российских военнослужащих-комбатантов на различных стадиях жизненного пути: до непосредственного участия в боевых действиях и после. Анализ показал, что в российской практике вопрос повышения психологической устойчивости и стрессоустойчивости военнослужащих должен рассматриваться с особой тщательностью. Несмотря на богатый боевой опыт России, до настоящего времени не была разработана комплексная система психологической подготовки личного состава к условиям военных конфликтов. Как показал обзор научной литературы, оптимизация психического здоровья на добоевом этапе обеспечивается применением широкого спектра методов: когнитивных, перцептивных, аффективных, операциональных и комплексных. Их системное использование позволяет сформировать и отрабо-

тать жизненно важные навыки действий в бою, адаптироваться к возможным психотравмирующим факторам, повысить стрессоустойчивость и витальность воинов, что, в конечном счете, должно обеспечивать сохранение их психического здоровья и боеспособности на послебоевом этапе. С учетом этого, особую значимость приобретают представленные в работе методики когнитивно-поведенческой подготовки, моделирования боевой обстановки, аутотренинга, биологической обратной связи, использования технологий виртуальной реальности. Они должны использоваться для обучения военнослужащих еще до отправки в зоны боевых действий в рамках целенаправленной программы психологической подготовки.

Для восстановления психического здоровья комбатантов на послебоевой стадии, снижения риска ПТСР, психосоматических заболеваний и аутоагрессивного поведения необходимо проведение психологической реабилитации с использованием эффективных методов индивидуальной и групповой психотерапии, арт-терапии, релаксации. Требуют дальнейшего изучения возможности технологий виртуальной реальности в реабилитации посттравматических состояний у ветеранов. Таким образом, в системе Вооруженных сил РФ целесообразно на постоянной основе применять представленный в работе комплекс методов оптимизации психического здоровья военнослужащих как превентивно перед участием в боевых действиях, так и для послебоевой реабилитации ветеранов. Это позволит повысить боеспособность армии и снизить негативные психологические последствия участия в военных конфликтах, способствуя успешному достижению Россией целей специальной военной операции.

Список литературы

1. Акшолоаков Е. Д. Анализ особенностей и факторов суицида военнослужащих. Решение проблем суицида в армиях зарубежных государств и Казахстана // Российский военно-психологический журнал. – 2023. – № 1(1). – С. 69–78. – DOI 10.25629/RMPJ.2023.01.06.

2. Александрова Л. А. Субъективная витальность как предмет исследования // Психология. Журнал Высшей школы экономики. – 2014. – Т. 11. № 1. – С. 133–163. – EDN TWHXIZ.

3. Виртуальная реальность для вооруженных сил: обзор / А. Ю. Тычков, Е. В. Буньгин, Н. А. Бутров [и др.] // Вестник Пензенского государственного университета. – 2020. – № 4(32). – С. 107–114. – EDN PHSZLL.

4. Григорова Ю. Б. Половозрастные особенности жизнестойкости // E-Scio. – 2019. – № 5(32). – С. 396–401.

5. Дюркгейм Э. Самоубийство: Социологический этюд / пер, с фр. с сокр.; под ред. В. А. Базарова. – М.: Мысль, 1994. – 399 с.
6. Исаева Н. Н. Развитие мотивации в самовоспитании и саморегуляции у военнослужащих в подразделениях внутренних войск // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. – 2012. – № 1(53). – С. 237–242.
7. Калинина С. Б. Методы повышения жизнестойкости военнослужащих с проявлениями посттравматических стрессовых реакций // Наука. Общество. Оборона. – 2016. – № 2(7). – С. 9.
8. Кислов В. Р. Формирование эмоционально-волевой устойчивости будущих офицеров // Ярославский педагогический вестник. – 2019. – № 2(107). – С. 23–29. – DOI 10.24411/1813–145X-2019–10347. – EDN HOMDFX.
9. Китаев-Смык Л. А. Психология стресса. Психологическая антропология стресса. – М. Академический Проект, 2009. – 943 с.
10. Корчемный П. А., Алиева С. Я., Гнездилов Г. В. Деятельность психолога по преодолению отрицательных психических состояний военнослужащих методами саморегуляции в мирной и боевой обстановке // Человеческий капитал. – 2023. – № 11–1(179). – С. 285–295. – DOI 10.25629/НС.2023.11.28.
11. Литвинцев С. В., Шамрей В. К., Фадеев А. С. и др. О состоянии психиатрической помощи в Вооруженных Силах РФ // Военно-медицинский журнал. – 2003. – С. 13–20.
12. Личностные особенности, значимые в оценке устойчивости к боевому психическому стрессу / Н. В. Зеленина, Ю. Л. Старенченко, Е. А. Чернявский, В. В. Юсупов // Психофизиология профессионального здоровья человека: Материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 25-летию кафедры военной психофизиологии Военно-медицинской академии, Санкт-Петербург, 30 ноября 2022 года / Под редакцией В. Н. Сысоева. – СПб.: Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова, 2022. – С. 77–83.
13. Майорова Е. А. Устойчивость психики или психическая устойчивость человека // Живая психология. – 2014. – Т. 2. – № 2(2). – С. 83–90.
14. Малашенко О. И. Эффективность лечения и возможность ее объективной оценки при посттравматических стрессовых расстройствах у комбатантов в условиях гарнизонного госпиталя // Вестник новых медицинских технологий. – 2008. – Т. 15. – № 1. – С. 73–75. – EDN LABJXP.
15. Митрофанова Е. Н. "Два мужества": к концепции жизнестойкости С. Мадди // Вестник Пермского государственного гуманитарно-педагогического университета. Серия № 1. Психологические и педагогические науки. – 2018. – № 1. – С. 17–26. – EDN YWTUPV.
16. Наговицин А. И., Молоткова Б. Б., Аксенов И. В. Виртуальный полигон ракетных войск и артиллерии "Компендиум – 2" // Вестник военного образования. – 2022. – № 4(37). – С. 23–25.
17. Психофизиология профессионального здоровья человека: Материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвященной 25-летию кафедры военной психофизиологии Военно-медицинской академии, Санкт-Петербург, 30 ноября 2022 года / под ред. И. В. Н. Сысоева. – СПб.: Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова, 2022. – 183 с.
18. Решетников М. Психология войны: от локальной до ядерной. Прогнозирование состояния, поведения и деятельности людей. – СПб.: Восточно-Европейский Институт Психоанализа, 2011. – 480 с.
19. Розанов В. А. Самоубийства в Вооруженных силах – суицидологический анализ // Суицидология. – 2020. – Т. 11. – № 4(41). – С. 56–75. – DOI 10.32878/suiciderus.20–11–04(41)-56–75.
20. Терапия больных с посттравматическим стрессовым расстройством в результате боевых действий / С. Г. Сукиасян, С. С. Чшмаритян, А. А. Бабаханян-Гамбарян, А. Л. Киракосян // Российский психиатрический журнал. – 2010. – № 3. – С. 66–70.
21. Фомина Ю. И., Фельдман И. Л. Психологическая подготовка как способ повышения психической устойчивости военнослужащих – участников боевых действий // Мир науки. Педагогика и психология. – 2020. – Т. 8. – № 6. – С. 69. – EDN GEDYOG.
22. Шамрей В. К., Днов К. В. Проблемные вопросы профилактики суицидального поведения в Вооруженных силах Российской Федерации // Вестник Российской Военно-медицинской Академии. – 2019. – 2 (66). С. 74–77.

23. Exley S. L., Oberman L. M. Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation for the Treatment of Depression, Post-Traumatic Stress Disorder, and Suicidal Ideation in Military Populations: A Scholarly Review. *Mil Med.* 2022. Vol. 187(1–2). – Pp. 65–69. DOI: 10.1093/milmed/usab187. PMID: 33993267.

24. Oberman, L., Exley S., Philip N., Siddiqi S., Adamson M., Brody D. Use of Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation in the Treatment of Neuropsychiatric and Neurocognitive Symptoms Associated With Concussion in Military Populations. *Journal of Head Trauma Rehabilitation.* – 2020. Vol. 35. Pp. 388–400. DOI: 10.1097/HTR.0000000000000628.

25. Ruiz F., Burgo-Black L., Hunt S. C., Miller M., Spelman J. F. A Practical Review of Suicide Among Veterans: Preventive and Proactive Measures for Health Care Institutions and Providers. *Public Health Rep.* 2023 Mar-Apr. Vol. 138(2). – Pp. 223–231. DOI: 10.1177/003335492211085240.

26. Shenasa M. A., Ellerman-Tayag E., Canet P., Martis B., Mishra J., Ramanathan D. S. Theta Burst Stimulation Is Not Inferior to High-Frequency Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation in Reducing Symptoms of Posttraumatic Stress Disorder in Veterans With Depression: A Retrospective Case Series. *Neuromodulation.* – 2023. Vol. 26(4). – Pp. 885–891. DOI: 10.1016/j.neurom.2023.02.082.

References

1. Aksholakov, E. D. (2023) Analiz osobennostej i faktorov suicida voennosluzhashchih. Reshenie problem suicida v armiyah zarubezhnyh gosudarstv i Kazahstana // *Rossijskij voenno-psihologicheskij zhurnal.* Vol. № 1. No. 1. Pp. 69–78. DOI 10.25629/RMPJ.2023.01.06. (In Russian).

2. Aleksandrova, L. A. (2014) Sub'ektivnaya vital'nost' kak predmet issledovaniya // *Psihologiya. Zhurnal Vyshej shkoly ekonomiki.* Vol. 11. № 1. Pp. 133–163. EDN TWHXIZ. (In Russian).

3. Virtual'naya real'nost' dlya vooruzhennyh sil: obzor / A. YU. Tychkov, E. V. Bunygin, N. A. Butrov [i dr.] // *Vestnik Penzenskogo gosudarstvennogo universiteta* (2020). Vol. 4. No. 32. Pp. 107–114. (In Russian).

4. Grigороva, YU. B. (2019). Polovozrastnye osobennosti zhiznestojkosti // *E-Scio.* Vol. 5. No. 32. Pp. 396–401. (In Russian)

5. Dyurkgejm, E. (1994) Samoubijstvo: Sociologicheskij etjud / per. s fr. s sokr. Pod red. V. A. Bazarova. Place: Myst'. 399 p. (In Russian).

6. Isaeva, N. N. (2012) Razvitie motivacii v samovospitanii i samoreguljacii u voennosluzhashchih v podrazdeleniyah vnutrennih vojsk // *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta MVD Rossii.* Vol. 1. No. 53. Pp. 237–242. (In Russian).

7. Kalinina, S. B. (2016) Metody povysheniya zhiznestojkosti voennosluzhashchih s proyavleniyami posttraumaticheskikh stressovyh reakcij // *Nauka. Obshchestvo. Oborona.* Vol. 2. No. 7. (In Russian).

8. Kislov, V. R. (2019) Formirovanie emocional'no-volevoj ustojchivosti budushchih oficerov // *Yaroslavskij pedagogicheskij vestnik.* No. 2(107). Pp. 23–29. DOI 10.24411/1813-145X-2019-10347. (In Russian).

9. Kitaev-Smyk, L. A. (2009) Psihologiya stressa. Psihologicheskaya antropologiya stressa. Moscow: Akademicheskij Proekt. (In Russian).

10. Korchemnyj, P. A. Alieva, S. YA., Gnezdilov, G. V. (2023) Deyatel'nost' psihologa po preodoleniyu otricate'nyh psihicheskikh sostoyanij voennosluzhashchih metodami samoreguljacii v mirnoj i boevoj obstanovke // *CHelovecheskij kapital.* Vol. 11. No. 179. Pp. 285–295. DOI 10.25629/HC.2023.11.28. (In Russian).

11. Litvincev, S.V., SHamrej, V.K., Fadeev, A.S. (2003) O sostoyanii psichiatricheskoy pomoshchi v Vooruzhennyh Silah RF. *Voенно- medicinskij zhurnal.* Pp. 13–20. (In Russian).

12. Lichnostnye osobennosti, znachimye v ocenke ustojchivosti k boevomu psihicheskomu stressu / N. V. Zelenina, YU. L. Starenchenko, E. A. CHernyavskij, V. V. YUsupov // *Psihofiziologiya professional'nogo zdorov'ya cheloveka: Materialy Vserossijskoj nauchno-prakticheskij konferencii, posvyashchennoj 25-letiyu kafedry voennoj psihofiziologii Voенно- medicinskij akademii, Sankt-Peterburg, 30 noyabrya 2022 goda / Pod redakciej V. N. Sysoeva. Sankt-Peterburg: Voенно- medicinskaya akademiya imeni S. M. Kirova* (2022). Pp. 77–83. (In Russian).

13. Majorova, E. A. (2014) Ustojchivost' psihiki ili psihicheskaya ustojchivost' cheloveka // ZHivaya psihologiya. Vol. 2. No. 2. Pp. 83–90. (In Russian).
14. Malashenko, O. I. (2008) Effektivnost' lecheniya i vozmozhnost' ee ob"ektivnoj ocenki pri posttravmaticheskikh stressovykh rasstrojstvakh u kombatanov v usloviyakh garnizonnogo gosпиталя / O. I. Malashenko // Vestnik novykh medicinskih tekhnologij. Vol. 15. No. 1. Pp. 73–75. EDN LABJXP. (In Russian).
15. Mitrofanova, E. N. (2018) "Dva muzhestva": k koncepcii zhiznestojkosti S. Maddi // Vestnik Permskogo gosudarstvennogo gumanitarno-pedagogicheskogo universiteta. Seriya № 1. Psihologicheskie i pedagogicheskie nauki. Vol. 1. Pp. 17–26. (In Russian).
16. Nagovicin, A. I. Molotkova, B. B., Aksenov, I. V. (2022) Virtual'nyj poligon raketnykh vojsk i artillerii "Kompendum – 2" // Vestnik voennogo obrazovaniya. Vol. 4. No. 37. Pp. 23–25. (In Russian).
17. Psihofiziologiya professional'nogo zdorov'ya cheloveka: Materialy Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferencii, posvyashchennoj 25-letiyu kafedry voennoj psihofiziologii Voenno-meditsinskoj akademii, Sankt-Peterburg, 30 noyabrya 2022 goda / Pod redakciej V. N. Sysoeva. Sankt-Peterburg: Voenno-meditsinskaya akademiya imeni S. M. Kirova (2022). 183 p. (In Russian).
18. Reshetnikov, M. (2011) Psihologiya vojny: ot lokal'noj do yadernoj. Prognozirovaniye sostoyaniya, povedeniya i deyatel'nosti lyudej. Sankt-Peterburg: Vostochno-Evropejskij Institut Psichoanaliza. (In Russian).
19. Rozanov, V. A. (2020) Samoubijstva v Vooruzhennykh silah – suicidologicheskij analiz / V. A. Rozanov // Suicidologiya. Vol. 11. No. 4(41). Pp. 56–75. DOI 10.32878/suiciderus.20–11–04(41)–56–75. (In Russian).
20. Terapiya bol'nykh s posttravmaticheskimi stressovymi rasstrojstvami v rezul'tate boevykh dejstvij / S. G. Sukiasyan, S. S. Chshmarityan, A. A. Babahanyan-Gambaryan, A. L. Kirakosyan // Rossijskij psihiatricheskij zhurnal (2010). No. 3. Pp. 66–70. (In Russian).
21. Fomina, YU. I., Fel'dman I. L. (2020) I. Psihologicheskaya podgotovka kak sposob povysheniya psihicheskoy ustojchivosti voennosluzhashchih -uchastnikov boevykh dejstvij // Mir nauki. Pedagogika i psihologiya. Vol. 8. No. 6. P. 69. (In Russian).
22. Shamrej, V. K., Dnov, K. V. (2019) Problemnye voprosy profilaktiki suicidal'nogo povedeniya v Vooruzhennykh silah Rossijskoj Federacii. Vestnik Rossijskoj Voenno-meditsinskoj Akademii. Vol. 2. No. 66. Pp. 74–77. (In Russian).
23. Exley, S. L., Oberman, L. M. (2022) Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation for the Treatment of Depression, Post-Traumatic Stress Disorder, and Suicidal Ideation in Military Populations: A Scholarly Review. Mil Med. Vol. 187. No. 1–2. Pp. 65–69. DOI: 10.1093/milmed/usab187. PMID: 33993267.
24. Oberman, L., Exley, S., Philip, N., Siddiqi, S., Adamson, M., Brody, D. (2020) Use of Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation in the Treatment of Neuropsychiatric and Neurocognitive Symptoms Associated With Concussion in Military Populations. Journal of Head Trauma Rehabilitation. Vol. 35. Pp. 388–400.
25. Ruiz, F., Burgo-Black, L., Hunt, S. C., Miller, M., Spelman, J. F. (2023) A Practical Review of Suicide Among Veterans: Preventive and Proactive Measures for Health Care Institutions and Providers. Public Health Rep. Vol. 138. No. 2. Pp. 223–231.
26. Shenasa, M. A., Ellerman-Tayag, E., Canet, P., Martis, B., Mishra, J., Ramanathan, D. S. (2023) Theta Burst Stimulation Is Not Inferior to High-Frequency Repetitive Transcranial Magnetic Stimulation in Reducing Symptoms of Posttraumatic Stress Disorder in Veterans With Depression: A Retrospective Case Series. Neuromodulation. Vol. 26. No. 4. Pp. 885–891. DOI: 10.1016/j.neurom.2023.02.082.

Личный вклад соавторов
Personal co-authors contribution
50/50 %

Информация об авторах

Чуканов Егор Геннадьевич – Ленинградский государственный университет имени А. С. Пушкина, Санкт-Петербург, Российская Федерация, ORCID ID: 0009-0008-3565-6938, e-mail: ego-chukanov@mail.ru

Благинин Андрей Александрович – доктор психологических наук, доктор медицинских наук, профессор, Ленинградский государственный университет имени А. С. Пушкина, Военно-медицинская академия имени С. М. Кирова, Институт физиологии имени И. П. Павлова РАН, Санкт-Петербург, Российская Федерация, ORCID ID: 0000-0002-3820-5752, e-mail: blaginin60@rambler.ru

Information about the authors

Egor G. Chukanov – Pushkin Leningrad State University, Saint Petersburg, Russian Federation, ORCID ID: 0009-0008-3565-6938, e-mail: ego-chukanov@mail.ru

Andrei A. Blaginin – Dr. Sci. (Psychol.), Dr. Sci. (Med.), Professor, Pushkin Leningrad State University, S. M. Kirov Military Medical Academy, Pavlov Institute of Physiology, Russian Academy of Sciences, Saint Petersburg, Russian Federation, ORCID ID: 0000-0002-3820-5752, e-mail: blaginin60@rambler.ru

Поступила в редакцию: 20.05.2024

Принята к публикации: 31.05.2024

Опубликована: 28.06.2024

Received: 20 May 2024

Accepted: 31 May 2024

Published: 28 June 2024