

ОРГАНИЗАЦИЯ ПСИХОПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ РАБОТЫ ПРИ ПРИЕМЕ КАНДИДАТОВ В ВЫСШЕЕ ВОЕННЫЕ УЧЕБНЫЕ ЗАВЕДЕНИЯ

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова (Россия, Санкт-Петербург, ул. Акад. Лебедева, д. 6)

Актуальность профилактики психических расстройств у кандидатов, поступающих в высшие военные учебные заведения, обусловлена высоким уровнем отчислений учащихся в связи с выявленными в процессе обучения психическими расстройствами (до 14,8%). Цель работы – усовершенствовать модель психопротективной работы при отборе кандидатов, поступающих в высшие военные учебные заведения. В процессе динамического и ретроспективного обследования состояния здоровья 571 курсанта высших военных учебных заведений разработана модель первичной психопротективной работы на этапах предварительного отбора кандидатов в военном комиссариате и абитуриента при поступлении в военные учебные заведения. Модель содержит многоосевую оценку обследования состояния здоровья по четырем диагностическим осям: клинико-феноменологической, уровневой, соматической, функциональной, психосоциальной. Диагностические оси соотношены с силами и средствами, доступными на выделенных этапах, и объединены в модули многомерного скрининга, интегрального прогноза психического здоровья и оценки психосоматической коморбидности. Модули при необходимости могут использоваться как самостоятельные диагностические системы. Модель не требует привлечения дополнительных административных и финансовых ресурсов и позволяет повысить эффективность системы первичной психопротективной работы более чем на 30%.

Ключевые слова: военная медицина, профилактика психических расстройств, первичная психопротективная работа, военные учебные заведения, призывник, курсант.

Введение

Исследования свидетельствуют о снижении качества психического здоровья абитуриентов и курсантов военных вузов [1, 7]. Отчисления из военных вузов в связи с психическими заболеваниями, согласно проведенным исследованиям, составляют 14,8% [8]. Общая доля отчислений по состоянию здоровья, академической неуспеваемости и недисциплинированности, часто возникающих из-за нарушений нервно-психической адаптации, может достигать 40% от общего числа поступивших [16]. В этой связи указывается на необходимость дальнейшего совершенствования моделей психопротективной работы в системе военно-профессионального образования [2, 4].

Психопротективная работа – это комплекс мероприятий, направленных на предупреждение развития социальных, психологических и психофизиологических нарушений адаптации, заболеваний и их обострений. Различают первичную психопротективную работу – совокупность мер, направленных на предупреждение развития психических расстройств, среди которых наиболее значимы психогигиена и широкие социально-психологические действия; вторичную психопротективную работу – предотвращение неблагоприятного течения болезни

и предупреждение рецидивов психических заболеваний и третичную психопротективную работу – предупреждение развития неблагоприятных социальных последствий психического заболевания, его хронизации и инвалидизации психически больных [5].

Задачи первичной психопротективной работы, по сути, решает профессиональный психологический отбор [5, 13–15]. Рассматривая личностный компонент психопротективной работы как один из основных, А.Л. Гройсман создал систему дидактопсихопротективной работы, под которой понимаются мероприятия по укреплению здоровья обучающихся и предупреждению развития у них нервно-психических расстройств [3].

Цель исследования – совершенствование модели психопротективной работы мероприятий при отборе кандидатов, поступающих в военный вуз.

Материал и методы

Провели динамическое и ретроспективное исследование состояния здоровья 571 курсанта и абитуриента высших военных учебных заведений. У 82 человек состояние психического здоровья оценивали на этапе предварительного отбора в военном комиссариате (I этап психопротективной работы), у 489 человек –

на этапе отбора при поступлении в военный вуз (II этап психопрофилактики). Все обследованные абитуриенты и курсанты были мужского пола.

На II этапе при ретроспективной оценке состояния здоровья абитуриентов, ставших курсантами военного вуза, разделили на 2 группы:

- основную группу (ОГ) составили курсанты с психическими расстройствами, выявленными в дальнейший период обучения, в том числе с эндогенными психическими расстройствами (рубрики F2, F3 по МКБ-10) было 107 человек, с пограничными психическими расстройствами (рубрики F4, F6 по МКБ-10) – 143 человека;

- контрольную группу (КГ) образовали 239 курсантов тех же военных вузов с высоким уровнем психического здоровья на протяжении всего периода обучения.

В основу разрабатываемой модели психопрофилактической работы на обоих этапах был положен используемый в ряде психиатрических классификаций принцип многоосевой оценки здоровья по 5 диагностическим осям: клинико-феноменологической, уровневой, соматической, функциональной и психосоциальной [10, 14]. На каждом этапе методы многоосевой оценки объединяли в модули, каждый из которых включал 4 из 5 используемых диагностических осей, необходимых для выполнения задач обследования на выделенном этапе.

Схема сил и средств, многомерной скрининговой оценки, доступных на I этапе психопрофилактики, представлена на рис. 1.

В основе психопрофилактических мероприятий на I этапе использовался модуль многомерного скрининга, включавший оценку состояния здоровья и адаптированности абитуриента по диагностическим осям:

- клинико-феноменологической – осмотр психиатром военно-врачебной комиссии (ВВК), изучение справок из психоневрологического (ПНД), наркологического (ПД) диспансеров, заключения из химико-токсикологической лаборатории о содержании в биологических средах психоактивных веществ (ПАВ);
- уровневой – оценка по тесту «Прогноз» с выделением 4 групп нервно-психической устойчивости (НПУ): I – высокая, II – хорошая, III – удовлетворительная, IV – неудовлетворительная [11];
- психосоциальной – анализ сведений из личного дела абитуриента, в частности, характеризующих документов с места прежней учебы или работы, справок из органов внутренних дел, домоуправлений, сведений об успеваемости, составе семьи и др.;
- соматической – осмотр специалистами ВВК с оценкой соматического состояния абитуриента, обследование при необходимости в территориальных медицинских объединениях (ТМО) Минздрава России.

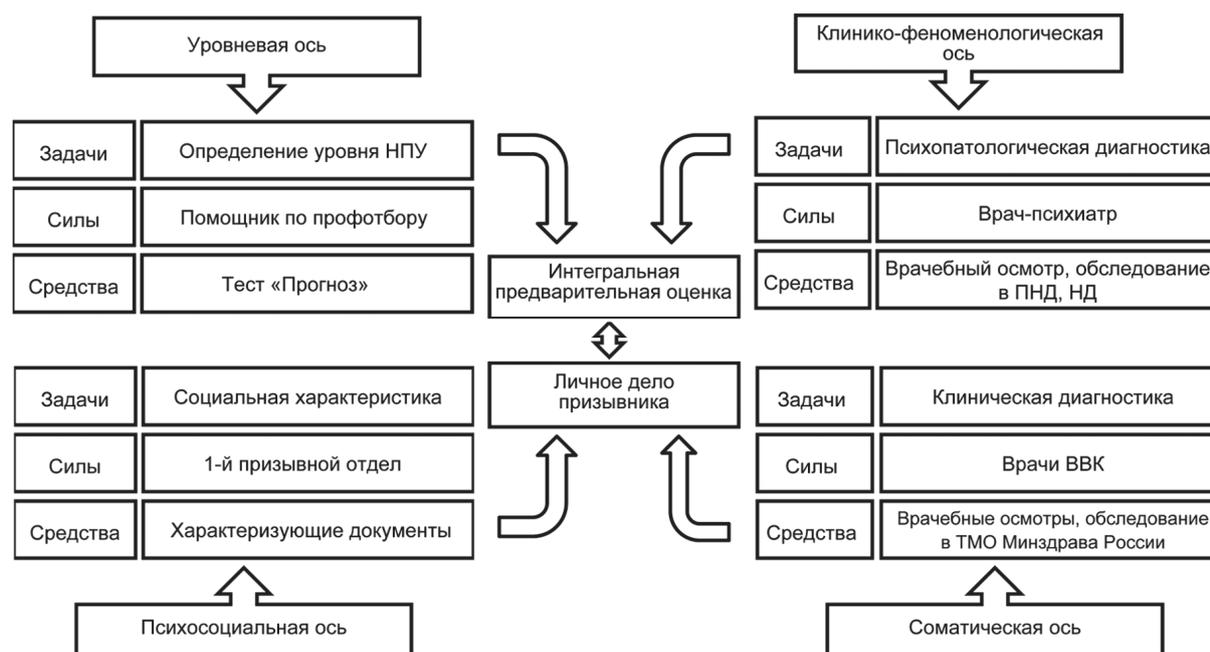


Рис. 1. Схема сил и средств многомерной скрининговой оценки, доступных на I этапе психопрофилактики.

На рис. 2 представлена схема сил и средств многомерной оценки, доступных на II этапе психопрофилактики.

В основе мероприятий II этапа лежала интегральная оценка состояния абитуриентов по диагностическим осям:

- клинико-феноменологической – осмотр психиатром ВВК, обследование при необходимости в психиатрических отделениях госпиталей Минобороны России;
- функциональной – обследование в процессе профессионального психологического отбора с использованием стандартизированного метода исследования личности (СМИЛ) [12] и методики исследования общего уровня развития познавательных психических процессов КР-3–85 [9];
- психосоциальной – анализ сведений из личного дела абитуриента, результатов наблюдения за абитуриентом со стороны командиров учебных рот и специалистов подкомиссии по профотбору;
- соматической – осмотр специалистами ВВК с оценкой соматического состояния абитуриента, обследование при необходимости в лечебных учреждениях Минобороны России.

На основе данных функциональной диагностической оси составили модуль интегрального прогноза психического здоровья в доболезненный период, включавший оценку когнитивной, эмоциональной и личностной сфер абитуриентов. При разработке данной прогностической модели на основе выделенных функциональных показателей

сопоставили архивные данные профессионально-психологического отбора курсантов, заболевших психическими расстройствами в период обучения, и аналогичные архивные данные курсантов с высоким уровнем психического здоровья в течение всего периода обучения. В основе модели использовали логистический регрессионный анализ с вычислением коэффициентов методом Хука–Дживиса. В результате эмпирического подбора составили комбинацию предикторов, обеспечивающую максимальную прогностическую надежность модели. Обобщенное уравнение имеет вид [6]:

$$Y = 7 + (0,115AnE + 0,04ZpE + 0,03OmE + 0,06VpE + 0,09YzE - 0,02K - 0,06L - 0,006D - 0,04Pd - 0,05Mf - 0,05Pa) / 1 + (7 + 0,115AnE + 0,04ZpE + 0,03OmE + 0,06VpE + 0,09YzE - 0,02K - 0,06L - 0,006D - 0,04Pd - 0,05Mf - 0,05Pa),$$

где Y – коэффициент риска;

показатели теста КР-3–85, отражающие эффективность выполнения субтестов: AnE – сложные аналогии, ZpE – зрительная память, OmE – образное мышление, VpE – вербальная память, YzE – установление закономерностей; K – коэффициент скорости обработки информации;

показатели шкал теста СМИЛ: L – ложь; D – 2-я шкала (пессимистичность); Pd – 4-я шкала (импульсивность); Mf – 5-я шкала (женственность–мужественность); Pa – 6-я шкала (ригидность).

На II этапе сведения о состоянии абитуриентов, полученные в рамках соматической диагностической оси, использовали для фор-

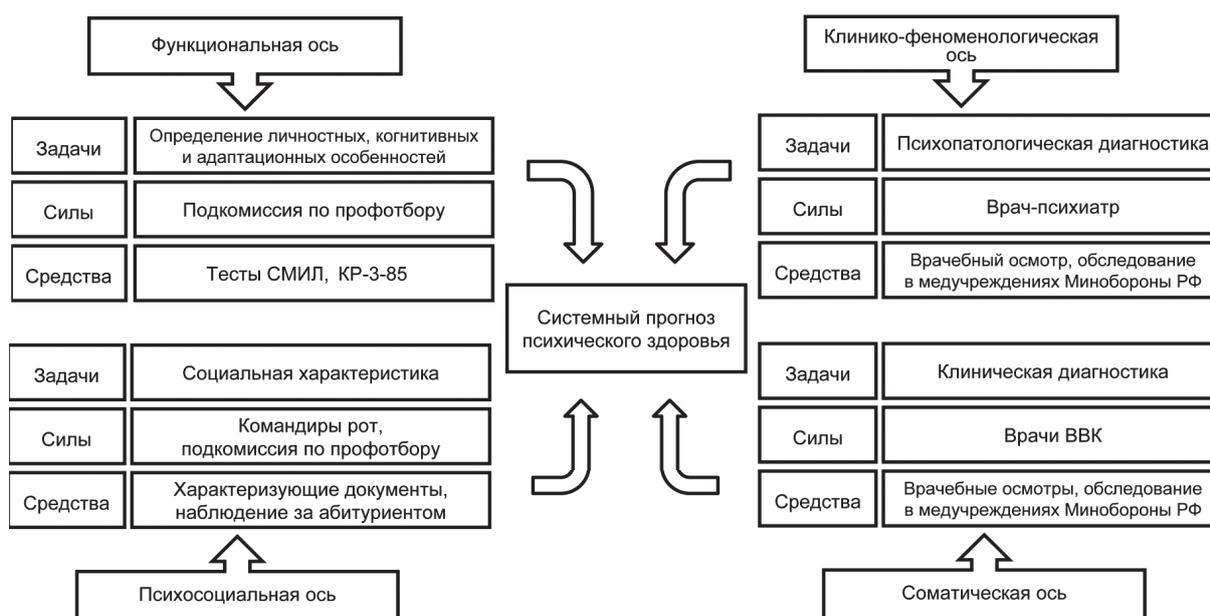


Рис. 2. Схема сил и средств многомерной скрининговой оценки, доступных на II этапе психопрофилактики.

мирования модуля оценки психосоматической коморбидности. Данный модуль включал оценку структуры соматических заболеваний, сопутствующих психической патологии или сочетанных с низким уровнем НПУ (например III группа НПУ) с последующим анализом коморбидности, т. е. выделением наиболее значимых вариантов сочетаний психических расстройств и соматических заболеваний.

Исследование системы психопрофилактической работы на II этапе позволило выделить алгоритм следующих мероприятий:

- 1) исследование личных дел абитуриентов до прибытия кандидатов в лагерный сбор;
- 2) тестирование абитуриентов на предмет употребления ПАВ, преимущественно в первые сутки их пребывания в лагерном сборе;
- 3) проведение военно-врачебной экспертизы;
- 4) оценка наблюдений над личным составом со стороны командиров подразделений лагерного сбора;
- 5) проведение профессионально-психологического отбора;
- 6) совместное подведение итогов психопрофилактической работы и мероприятий профессионально-психологического отбора;
- 7) подготовка предложений в повестку работы мандатной комиссии при рассмотрении вопросов о зачислении абитуриентов в военный вуз.

Алгоритм предусматривает взаимодействие командиров рот лагерного сбора, специалистов ВВК, специалистов подкомиссии по профессиональному психологическому отбору и подкомиссии по выявлению фактов употребления ПАВ. Кроме того, могут использоваться сведения, полученные подкомиссией по оценке уровня общеобразовательной подготовленности. В рамках проводимого исследования дополнительно использовали прогностическую оценку функционального состояния абитуриентов с применением модуля интегрального прогноза психического здоровья в доболезненный период.

Результаты и их анализ

Анализ результатов скрининга позволил выявить некоторые диагностические предикторы, полученные при наложении показателей различных диагностических осей. Так, сопоставление клинико-феноменологических и уровневых показателей у абитуриентов на I этапе психопрофилактики позволило выявить отдельные феноменологические признаки, имеющие значение для оценки повы-

шенного риска формирования психических нарушений. Например, наиболее часто в анамнезе абитуриентов с низким уровнем НПУ отмечались черепно-мозговые травмы (2,4%), частая инфекционная заболеваемость (3,6%) и детские страхи (1,2%).

Среди наиболее значимых признаков социальной дезадаптации, ассоциированных с низким уровнем НПУ, отмечались: низкий уровень успеваемости (10,9%), малая внешкольная активность (6,1%), включавшая однообразие домашней жизни, преобладание праздности в режиме дня, отсутствие устойчивых целей и устремлений, а также низкий уровень достижений (17,1%). Общая совокупность лиц с сочетанием III группы психического здоровья и прогностически неблагоприятных психосоциальных признаков, выявленных при осмотре, составила 13,3%.

Использование мероприятий II этапа психопрофилактики показало, что общая надежность разработанной прогностической модели составила 83%. При этом доля правильно классифицируемых экспертных заключений в категории «благоприятный прогноз» составила 97%. Доля точных прогнозов от всех правильных заключений у курсантов, госпитализированных в течение 1-го года обучения в военном вузе, оказалась низкой – 51,7%. В случаях, когда между обследованием и дебютом психического расстройства был срок более 1 года, отмечался еще больший спад точности прогноза до уровня некоторой постоянной величины (около 10%) во все последующие годы. Кроме того, была отмечена устойчивая доля ошибочных заключений, не зависящая от временного интервала между обследованием и дебютом психического расстройства. Она составила 22,4–24,6% в зависимости от нозологической формы психического расстройства, что указывало на существование количества лиц, не имевших в доболезненный период каких-либо функциональных изменений, определяемых использованными методиками.

Оценка соматического состояния показала, что у 66,4% курсантов ОГ сформировалась сопутствующая соматическая патология, требующая диспансерно-динамического наблюдения. В КГ таких курсантов было значительно меньше – 45,6% ($\chi^2 = 21,47$; $p < 0,01$).

Отличительной особенностью сопутствующей соматической патологии у курсантов ОГ при сравнении с КГ была ее мультиморбидность (два сопутствующих соматических заболевания и более или патологических

состояний). К примеру, доля таких случаев у курсантов ОГ с эндогенными психическими расстройствами составила 42,1% (45 человек), у курсантов ОГ с пограничными психическими расстройствами – 33,6% (48 человек). Всего в ОГ таких курсантов было 93 (37,2%), в КГ – 23 (9,6%) ($\chi^2 = 9,69$; $p < 0,002$).

Выявлено, что структура мультиморбидности сопутствующей соматической патологии определялась сочетанием соматической патологии следующих видов:

- 1) психосоматозов – группа заболеваний внутренних органов, в патогенезе которых существенную роль играют эмоциональный стресс и невротические расстройства;
- 2) хронической инфекционной и аллергической патологии или частой инфекционной заболеваемости в разные периоды онтогенеза;
- 3) множественных проявлений дисплазии соединительной ткани.

Доля приведенных сочетаний сопутствующих соматических заболеваний у курсантов ОГ с эндогенными психическими расстройствами составила 30,8%, у курсантов ОГ с пограничными психическими расстройствами – 19,6%. Такая структурная закономерность позволила использовать оценку мультиморбидности соматической патологии для косвенной оценки риска снижения качества психического здоровья. Несмотря на то, что такая оценка не имеет самостоятельного диагностического значения, ее использование в сочетании с показателями по другим оценочным осям может иметь определенное практическое значение.

Резюмируя изложенный материал, следует отметить, что предложенная в исследовании модель психопрофилактических мероприятий на этапе отбора кандидатов в военный вуз позволяет использовать несколько параметров оценки состояния здоровья и социальной адаптированности абитуриентов. В дополнение к основной клинико-психопатологической оценке в рамках клинико-феноменологической оси используются показатели уровневой, функциональной, психосоциальной и соматической диагностических осей. Такой подход позволяет расширить диагностические и прогностические возможности существующей системы психопрофилактической работы за счет учета наиболее ранних доболезненных предвестников психических расстройств, а также анализа косвенных соматических и психосоциальных признаков, указывающих на вероятное снижение качества психического здоровья абитуриентов. Модель не потребует создания дополнитель-

ных административных структур, привлечения дополнительных финансовых средств и, вместе с тем, согласно проведенному исследованию, позволяет повысить эффективность системы психопрофилактической работы более чем на 30%.

Вывод

Оценку психического здоровья абитуриентов военных вузов целесообразно осуществлять на основе многоосевого подхода с использованием модулей многомерного скрининга, интегральной прогностической оценки психического здоровья в доболезненный период и анализа психосоматической коморбидности. Варианты сочетанного использования данных модулей могут определяться этапом обследования абитуриентов.

Литература

1. Баурова Н.Н. Психологические факторы, способствующие формированию невротических расстройств у курсантов военных вузов : автореф. дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2010. 26 с.
2. Волкова М.Г. Адаптация курсантов военного вуза в условиях изменения социальной среды : автореф. дис. ... канд. психол. наук. Ярославль, 2003. 20 с.
3. Гройсман А.Л. Психотерапевтические методы в системе психопрофилактики невротических расстройств у студентов : автореф. дис. ... д-ра мед. наук. Л., 1988. 40 с.
4. Дорофеев И.И. Состояние нервной системы у военнослужащих с признаками нервно-психической неустойчивости на начальном этапе военно-профессиональной адаптации : автореф. дис. ... канд. мед. наук. СПб., 2005. 24 с.
5. Евдокимов В.И. Психогенно обусловленные расстройства адаптации у авиационных специалистов и их психопрофилактика : автореф. дис. ... д-ра мед. наук. СПб., 2001. 38 с.
6. Краснов А.А., Юсупов В.В. Способ прогноза развития психических расстройств у кандидатов, поступающих в военные вузы : патент № 2515397 Рос. Федерация, МПК А61В 5/16 № 2012130293/14, заявл. 16.07.2012; опубл. 27.01.2014, Бюл. № 13.
7. Курасов Е.С. Особенности формирования психогенных расстройств у курсантов высших военных учебных заведений : автореф. дис. ... канд. мед. наук. СПб., 2005. 20 с.
8. Лобачев А. В. Профилактика психических расстройств у курсантов военных вузов МО РФ на начальных этапах обучения : автореф. дис. ... канд. мед. наук. СПб., 2011. 23 с.
9. Решетников М.М., Кулагин Б.В. Исследование общего уровня развития познавательных психических процессов. Л. : ВМедА, 1987. 27 с.
10. Рустанович А.В., Фролов Б.С. Многоосевая диагностика психических расстройств у военнослужащих. СПб. : ВМедА, 2001. 23 с.

11. Рыбников В.Ю. Экспресс-методика «Прогноз-2» для оценки нервно-психической неустойчивости кандидатов на учебу в вуз // Профессиональный психологический отбор в военно-учебном заведении : материалы всеармейского учеб.-метод. сбора. М. : Минобороны СССР, 1990. С. 132–135.
12. Собчик Л.Н. Стандартизированный многофакторный метод исследования личности (СМИЛ) : практ. руководство к традиционному и компьютерному вариантам теста. СПб. : Боргес, 2009. 256 с.
13. Ушаков И.Б., Евдокимов В.И., Беляева И. О профилактике психогенно обусловленных расстройств у военнослужащих // Воен.-мед. журн. 2007. Т. 328, № 2. С. 49–52.
14. Фисун А.Я., Шамрей В.К., Русанов С.Н. [и др.]. Многомерная оценка психического здоровья военнослужащих при массовых психопрофилактических обследованиях // Воен.-мед. журн. 2007. Т. 328, № 6. С. 1–10.
15. Шамрей В.К., Костюк Г.П., Гончаренко А.Ю. [и др.]. Мониторинг психического здоровья военнослужащих на различных этапах прохождения военной службы // Воен.-мед. журн. 2011. Т. 332, № 6. С. 53–57.
16. Юсупов В.В. Психофизиологическое сопровождение обучающихся в системе военного образования : автореф. дис. ... д-ра мед. наук. СПб., 2013. 44 с.

Автор декларирует отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией статьи.
Поступила 28.10.2016

Для цитирования. Краснов А.А. Организация психопрофилактической работы при приеме кандидатов в высшие военные учебные заведения // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2016. № 4. С. 91–97. DOI 10.25016/2541-7487-2016-0-4-91-97

System of psychoprevention during selection of candidates for enrollment in military universities

Krasnov A.A.

Kirov Military Medical Academy (Academica Lebedeva Str., 6, St. Petersburg, 194044, Russia)

Alexey Alexandrovich Krasnov – PhD Med. Sci., Lecturer, Psychiatry Department, Kirov Military Medical Academy (Academica Lebedeva Str., 6, St. Petersburg, 194044, Russia), e-mail: dr.krasnov_28@mail.ru.

Abstract

Relevance. It is very important to prevent mental disorders in future students of military universities since withdrawal rates due to mental disorders identified during the learning period are high (up to 14.8 %).

Intention. To improve a psychoprevention model currently used for selecting candidates for enrollment in military universities.

Methods. Based on dynamic and retrospective study of health in 571 military university students, the model of primary psychoprevention was developed for preliminary selection in the military commissariats and examination of military university applicants.

Results and Discussion. The model provides a multi-axis assessment of the health status using four diagnostic axes: clinical, phenomenological, tiered, somatic, functional, psychosocial. Diagnostic axes correlate with the forces and resources available at the selected stages and combined into modules (multidimensional screening, integrated forecast of mental health and evaluation of psychosomatic comorbidity); the latter can be used as distinctive diagnostic systems, if necessary.

Conclusion. The model requires no additional organizational or financial resources, while improving effectiveness of current psychoprevention system by more than 30 %.

Keywords: military medicine, prevention of mental disorders, primary psychoprevention, military universities, conscript, cadet.

References

1. Baurova N.N. Psikhologicheskie faktory, sposobstvuyushchie formirovaniyu nevroticheskikh rasstroistv u kursantov voennykh vuzov [Psychological factors contributing to the formation of neurotic disorders at cadets of military universities] : Abstract dissertation PhD Psychol. Sci. Sankt-Peterburg. 2010. 26 p. (In Russ.)
2. Volkova M.G. Adaptatsiya kursantov voennogo vuza v usloviyakh izmeneniya sotsial'noi sredy [Adaptation of cadets of military high school in a changing social environment] : Abstract dissertation PhD Psychol. Sci. Yaroslavl'. 2003. 20 p. (In Russ.)
3. Groisman A.L. Psikhoterapevticheskie metody v sisteme psikhoprofilaktiki nevroticheskikh rasstroistv u studentov [Psychotherapeutic techniques are already psycho-neurotic disorders in students]: Abstract dissertation Dr. Med. Sci. Leningrad. 1988. 40 p. (In Russ.)
4. Dorofeev I.I. Sostoyanie nervnoi sistemy u voennosluzhashchikh s priznakami nervno-psikhicheskoi neustoichivosti na nachal'nom etape voenno-professional'noi adaptatsii [Condition of the nervous system in the military with signs of neuro-psychological instability in the initial stage of military professional adaptation] : Abstract dissertation PhD Med. Sci. Sankt-Peterburg. 2005. 24 p. (In Russ.)
5. Evdokimov V.I. Psikhogenno обусловленные rasstroistva adaptatsii u aviatsionnykh spetsialistov i ikh psikhoprofilaktika [Psychogenic disorder caused by the adaptation of aviation specialists and psychoprophylaxis] : Abstract dissertation Dr. Med. Sci. Sankt-Peterburg. 2001. 38 p. (In Russ.)

6. Krasnov A.A., Yusupov V.V. Sposob prognoza razvitiya psikhicheskikh rasstroistv u kandidatov, postupayushchikh v voennye vuzy [A method of forecasting the development of mental disorders in candidates entering military colleges] : patent N 2515397 RU, IPC A61V5/16. Application N 2012130293/14. Stated. 16.07.2012. Publ. 01.27.2014. Bull. N 13. (In Russ.)

7. Kurasov E.S. Osobennosti formirovaniya psikhogennykh rasstroistv u kursantov vysshikh voennykh uchebnykh zavedenii [Features of formation of psychogenic disorders in students of higher military educational institutions] : Abstract dissertation PhD Med. Sci. Sankt-Peterburg. 2005. 20 p. (In Russ.)

8. Lobachev A.V. Profilaktika psikhicheskikh rasstroistv u kursantov voennykh vuzov MO RF na nachal'nykh etapakh obucheniya [Prevention of mental disorders at cadets of military high schools of the Russian Federation Ministry of Defense in the early stages of learning]: Abstract dissertation PhD Med. Sci. Sankt-Peterburg. 2011. 23 p. (In Russ.)

9. Reshetnikov M.M., Kulagin B.V. Issledovanie obshchego urovnya razvitiya poznavatel'nykh psikhicheskikh protsessov [The study overall level of cognitive mental processes]. Leningrad. 1987. 27 p. (In Russ.)

10. Rustanovich A.V., Frolov B.S. Mnogoosovaya diagnostika psikhicheskikh rasstroistv u voennosluzhashchikh [Multi-axis diagnosis of mental disorders in the military]. Sankt-Peterburg. 200. 23 p. (In Russ.)

11. Rybnikov V.Yu. Ekspress-metodika «Prognoz-2» dlya otsenki nervno-psikhicheskoi neustoichivosti kandidatov na uchebu v vuz [Express-method «Prediction-2» for the assessment of neuro-psychological instability candidates to study at the university]. Professional'nyi psikhologicheskii otbor v voenno-uchebnom zavedenii [Professional psychological selection at military school]. Moskva. 1990. Pp. 132–135. (In Russ.)

12. Sobchik L.N. Standartizirovanniy mnogofaktorniy metod issledovaniya lichnosti (SMIL) [Standardized method of multivariate study of personality (SMIL)]. Sankt-Peterburg. 2009. 256 p. (In Russ.)

13. Ushakov I.B., Evdokimov V.I., Belyaeva I. O profilaktike psikhogenno obuslovlennykh rasstroistv u voennosluzhashchikh [About prophylaxis of psychogenetic disorders in servicemen]. *Voенно-медицинский журнал* [Military medical journal]. 2007. Vol. 328, N2. Pp. 49–52. (In Russ.)

14. Fisun A.Ya., Shamrei V.K., Rusanov S.N. [et al.]. Mnogomernaya otsenka psikhicheskogo zdorov'ya voennosluzhashchikh pri massovykh psikhoprofilakticheskikh obsledovaniyakh [Multidimensional estimation of mental health of the military men at mass psychoprophylaxis inspections]. *Voенно-медицинский журнал* [Military medical journal]. 2007. Vol. 328, N6. Pp. 1–10. (In Russ.)

15. Shamrei V.K., Kostyuk G.P., Goncharenko A.Yu. [et al.]. Monitoring psikhicheskogo zdorov'ya voennosluzhashchikh na razlichnykh etapakh prokhozheniya voennoi sluzhby [Servicemen mental health monitoring in different stages of military service]. *Voенно-медицинский журнал* [Military medical journal]. 2011. Vol. 332, N6. Pp. 53–57. (In Russ.)

16. Yusupov V.V. Psikhofiziologicheskoe soprovozhdenie obuchayushchikhsya v sisteme voennogo obrazovaniya [Psychophysiological support of students in the system of military education] : Abstract dissertation Dr. Med. Sci. Sankt-Peterburg. 2013. 44 p. (In Russ.)

Received 28.10.2016

For citing: Krasnov A.A. Organizatsiya psikhoprofilakticheskoi raboty pri prieme kandidatov v vysshie voennye uchebnye zavedeniya. *Mediko-biologicheskie i sotsial'no-psikhologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychaynykh situatsiyakh*. 2016. N4. Pp. 91–97. (In Russ.)

Krasnov A.A. System of psychoprevention during selection of candidates for enrollment in military universities. *Medico-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations*. 2016. N 4. Pp. 91–97. DOI 10.25016/2541-7487-2016-0-4-91-97