

5. *Gerasimov V.P.* Sinergeticheskaya antropologiya: inoe videnie cheloveka kak prirodnogo fenomena // Antropologicheskaya psihologiya v XXI veke: problemy i perspektivy: sb. mat. V Sibirskogo psihologicheskogo foruma (3–5 oktyabrya 2013). Tomsk: Izd-vo Tomskogo gosudarstvennogo universiteta, 2013. S. 62–65.
6. *Derkach A.A.* Akmeologiya. M.: Izd-vo RAGS, 2004. 299 s.
7. *Zinchenko V.P., Morgunov E.B.* Chelovek razvivayushchijsya: ocherki rossijskoj psihologii. M.: Trivola, 1994. 304 s.
8. *Klochko V.E., Galazhinskij Eh.V.* Samorealizaciya lichnosti: sistemnyj vzglyad / Pod red. G.V. Zalevskogo. Tomsk: Izd-vo Tom. un-ta, 1999. 154 s.
9. *Korostyleva L.A.* Psihologiya samorealizacii lichnosti: zatrudneniya v professional'noj sfere. SPb.: Rech', 2005. 222 s.
10. *Levin K.* Opredelenie ponyatiya «pole v dannyj moment» // Hrestomatiya po istorii psihologii / Pod red. P.Ya. Gal'perina, A.N. Zhdan. M., 1980. S.142.
11. *Maslou A.* Motivaciya i lichnost'. SPb.: Piter, 2014. 352 s.
12. *Osnovy voennoj akmeologii: Uchebnoe posobie dlya vysshih voennyh uchebnyh zavedenij / Pod red. P.A. Korchemnogo i dr.: V 2 ch. M., 1996.*
13. *Rubinshtejn S.L.* Bytie i soznanie. SPb.: Piter, 2012. 288 s.
14. *Syromyatnikov I.V.* Psihologiya professional'noj sub'ektnosti oficerov Vooruzhennyh Sil Rossijskoj Federacii: Dis. ... doktora psihologicheskikh nauk. M., 2007. 420 s.
15. *Frankl V.* Chelovek v poiskah smysla. M.: Progress, 1990. 368 s.
16. *Shogoreva E.Yu.* Samorealizaciya voennosluzhashchih: problemy diagnostiki // Samorealizaciya lichnosti v sovremennom mire: Materialy IV Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferencii / Pod nauch. red. S.I. Kudinova, S.S. Kudinova, O.B. Mihajlovoj. 2017. S. 107–114.
17. *Shogoreva E.Yu.* Sistemnyj podhod k samorealizacii kursantov v obrazovatel'nom processe // Voennyj akademicheskij zhurnal. 2014. № 1 (1). S. 76–81.

DOI: 10.25586/RNU.V925X.18.01.P.029

УДК 159.99

«Вестник Российского нового университета»

ISSN 2414-925X

А.А. Жияев, Д.В. Типсин

ПРОБЛЕМА БОЕВОГО СТРЕССА И РЕАБИЛИТАЦИИ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ ВОЙСК НАЦИОНАЛЬНОЙ ГВАРДИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ВЫПОЛНЯЮЩИХ СЛУЖЕБНО-БОЕВЫЕ ЗАДАЧИ

Рассматриваются проблемы боевого стресса и реабилитации военнослужащих войск национальной гвардии Российской Федерации, выполняющих служебно-боевые задачи. Дан анализ нормативно-правовой базы в этой области.

Ключевые слова: боевой стресс; реабилитация военнослужащих войск национальной гвардии Российской Федерации, выполняющих служебно-боевые задачи.

In this article examine the problems of combat stress and the rehabilitation of servicemen of national guard troops of the Russian Federation that perform service-combat tasks. The analysis of the regulatory framework on the issue.

Keywords: combat stress; rehabilitation of servicemen of national guard troops of the Russian Federation that perform service-combat tasks.

Принятие Федерального закона «О войсках национальной гвардии Российской Федерации» положило начало созданию Федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации (ФС ВНГ) и поставило перед ее должностными лицами ряд серьезных и ответственных задач. Это было обусловлено тем, что внутренние войска, послужившие базой для создания ФС ВНГ, решали задачи, меньшие и по количеству, и по важности. На новую организацию дополнительно возложены такие ответственные миссии как: участие в борьбе с терроризмом и экстремизмом; федеральный государственный контроль (надзор) за соблюдением законодательства Российской Федерации в областях оборота оружия и частной охранной деятельности, а также за обеспечением безопасности объектов топливно-энергетического комплекса, за деятельностью подразделений охраны юридических лиц с особыми уставными задачами и подразделений ведомственной охраны; охрана особо важных и режимных объектов, а также подлежащих обязательной охране войсками национальной гвардии в соответствии с перечнем, охрана имущества физических и юридических лиц по договорам [2; 14]. В связи с этим возрастает роль сохранения адаптационных ресурсов организма современного человека и обеспечение надежности профессиональной деятельности в экстремальных условиях. Наиболее остро эта проблема стоит у военнослужащих войск национальной гвардии Российской Федерации [12; 14], выполняющих служебно-боевые задачи на территории Северо-Кавказского региона Российской Федерации.

Психологический термин, известный под названием «вьетнамский синдром»,

придя из зарубежной литературы, надежно обосновался в отечественной. Как правило, комплекс негативных изменений в психике участника локального военного конфликта базируется на его социальной дезадаптации, развивающейся под воздействием условий прохождения военной службы и являющейся следствием посттравматического стрессового расстройства. В случае, если к военнослужащему не применены профилактические меры, возможны последствия не только психологического, но и психосоматического характера.

Военнослужащие, подвергшиеся воздействию экстремальных факторов боевой обстановки, требуют к себе особого внимания командования и органов по работе с личным составом. Они хуже воспринимают окружающую обстановку, их работоспособность и готовность к выполнению должностных обязанностей снижены, а состояние и поведение не всегда адекватны условиям окружающей обстановки. Это, в свою очередь, ведет к снижению уровня эффективности служебно-боевой деятельности военнослужащих. Основными причинами такого положения дел являются: «характер служебно-боевой деятельности, которая направлена на защиту конституционных прав и свобод россиян, связана с риском для жизни самих воинов... постоянное отрицательное воздействие на сознание воинов со стороны экстремистов, сепаратистов, антисоциальных и криминальных элементов...» [1].

В целом ряде исследований констатируется, что посттравматические стрессовые расстройства составляют от 10% до 50% всех медицинских последствий боевых событий. 18,6% участников боевых действий в Афганистане испытывают на себе действие этого синдрома [3; 5].

Наряду с понятием «посттравматическое стрессовое расстройство» используются термины «боевой стресс» и «боевая психическая травма».

Широкий диапазон психических состояний и реакций у военнослужащих, выполняющих служебно-боевые задачи, требует четкого разграничения этих понятий.

Боевой стресс – это многоуровневый процесс адаптационной активности человеческого организма в условиях боевой обстановки, сопровождаемый напряжением механизмов саморегуляции и формированием приспособительного поведения; механизм комплексной мобилизации организма для действий в опасных условиях [3; 4].

Он является основной реакцией военнослужащего на боевые события и направлен на активизацию и напряжение всех имеющихся возможностей организма, иммунной, нервной систем для преодоления критической ситуации, угрожающей его жизни и здоровью [5].

Внешне в боевой обстановке стресс проявляется в учащении пульса, дыхания, повышении температуры тела военнослужащего, покраснении или побледнении кожных покровов, усилении потоотделения, высыхании во рту, треморе, изменении внешней активности, учащении мочеиспускания, усилении тревоги и бдительности и др. Все перечисленные симптомы – это нормальные реакции человека на ненормальные обстоятельства выполнения служебно-боевых задач.

Специфическими формами боевого стресса являются:

- а) нетравматический;
- б) травматический (боевая психическая травма);
- в) посттравматический.

Нетравматический стресс способствует мобилизации физических и психических

возможностей, защитных сил организма. Он активизирует интеллектуальные процессы, создает оптимальное боевое возбуждение, порыв, повышает работоспособность, интенсифицирует целесообразную деятельность военнослужащего. Такой стресс может сопровождаться чувством гнева, ненависти к противнику, желанием уничтожить его. Такая мобилизованность физических, духовных сил и энергетики личного состава является необходимым условием совершения подвига.

Боевая психическая травма – это возникающее вследствие воздействия боевых стресс-факторов патологическое состояние центральной нервной системы, обуславливающее регулирование поведения пострадавшего посредством патофизиологических механизмов. В результате психотравмирования происходит накопление негативных изменений в структурах центральной нервной системы, нарастание специфической личностной дисгармонии и готовности к психопатологическому синдромуобразованию.

Его суть заключается в переживании большой силы, вызванном кратковременным или длительным воздействием психотравмирующих факторов служебно-боевой обстановки, приводящих к расстройствам психики различной степени тяжести и к разрушению психологической структуры действий [6]. Условно говоря, человек не контужен, не ранен, но участвовать в выполнении служебно-боевых задач он не может.

Понятие *посттравматического стрессового расстройства* (ПТСР) в современной научной среде появилось относительно недавно. Впервые вопрос о необходимости выделения целостного синдрома под таким названием (*posttraumatic stress disorder*) был официально поставлен в США в 1980 г. Термин предложил американский психолог М. Горовиц [15].

ПТСР – это отсроченная по времени психопатологическая комплексная реакция на психотравматическое событие, оформившаяся в целостный синдром [6]. Он характеризуется нарушением психики у лиц, перенесших экстремальные ситуации и получивших психическую травму. ПТСР часто возникает у пострадавших от стихийных бедствий, техногенных катастроф и социальных экстремальных ситуаций [7].

Именно тогда в публикацию третьего издания американского классификационного стандарта, подготовленного Американской психиатрической ассоциацией, DSM-III (“Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders”) был добавлен раздел, содержащий описание критериев для диагностики нарушений и расстройств, вызванных психотравмирующими обстоятельствами, выходящими за рамки обычного человеческого общества. Этот раздел уточнен и сохранен в новой редакции стандарта DSM-IV 1994 г. Тогда же аналогичный раздел появился и в Международном классификаторе болезней МКБ-10 [8].

Важнейшими симптомами ПТСР являются следующие:

I. Травматическое событие настойчиво повторяется в переживании одним (или несколькими) из следующих способов:

а) повторяющееся и навязчивое воспроизведение события, соответствующих образов, мыслей и восприятий, вызывающее тяжелые эмоциональные переживания;

б) повторяющиеся тяжелые сны о событии;

в) тяжелые действия или ощущения, как если бы травматическое событие переживалось вновь (включает ощущения «оживления» опыта, иллюзии, галлюцинации и диссоциативные эпизоды – flash-back-эффекты, включая те, которые появляются в состоянии интоксикации или в просоночном состоянии);

г) интенсивные тяжелые переживания, которые были вызваны внешней или внутренней ситуацией, напоминающей о травматических событиях или символизирующей их;

д) физиологическая реактивность в ситуациях, которые внешне или внутренне символизируют аспекты травматического события.

II. Постоянное избегание стимулов, связанных с травмой, и блокировка эмоциональных реакций, оцепенение:

а) усилия по избеганию мыслей, чувств или разговоров, связанных с травмой;

б) усилия по избеганию действий, мест или людей, которые пробуждают воспоминания о травме;

в) неспособность вспомнить о важных аспектах травмы (психогенная амнезия);

г) заметно сниженный интерес или участие в ранее значимых видах деятельности;

д) чувство отстраненности или отдаленности от остальных людей;

е) сниженная выраженность аффекта (неспособность, например, к чувству любви);

ж) чувство отсутствия перспективы в будущем (по поводу карьеры, женитьбы, детей или пожелания долгой жизни).

III. Постоянные симптомы возрастающего возбуждения (которые не наблюдались до травмы):

а) трудности с засыпанием или плохой сон (ранние пробуждения);

б) раздражительность или вспышки гнева;

в) затруднения с сосредоточением внимания;

г) повышенный уровень тревожности, гипербдительность, состояние постоянного ожидания угрозы;

д) гипертрофированная реакция испуга.

Известно, что у военнослужащих, выполняющих служебно-боевые задачи, актуализируется целая система специфических потребностей. В первую очередь, это необходимость быть выслушанными, понятыми, оцененными, психологически защищенными и т.д. Их психика становится особенно чувствительной, легко ранимой. Поэтому важной задачей командиров (начальников), органов по работе с личным составом является создание вокруг таких военнослужащих специфичной социальной среды. Отношение к ним командиров (начальников), сослуживцев, членов семей должно всемерно способствовать разрядке накопившейся психической напряженности, предупреждению дополнительной психотравматизации. Поэтому при работе с данными военнослужащими необходимо осуществлять комплексное воздействие.

Одним из видов морально-психологического обеспечения служебно-боевой деятельности войск является социально-психологическая работа. Она организуется в войсках и проводится в соответствии с Конституцией Российской Федерации, Федеральным законом от 3 июля 2016 г. № 226-ФЗ «О войсках национальной гвардии Российской Федерации» [14], требованиями Наставления по морально-психологическому обеспечению служебно-боевой деятельности внутренних войск Министерства внутренних дел Российской Федерации [9] и приказа главнокомандующего внутренними войсками МВД России от 20 декабря 2014 г. № 515 «О совершенствовании социально-психологической работы во внутренних войсках МВД России» [10].

Федеральным законом от 27 мая 1998 г. № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих» [13] за ними после выполнения служебно-боевых задач, неблагоприятно отражающихся на состоянии здоровья,

закреплено право на медико-психологическую реабилитацию. Вопросы организации и проведения реабилитации военнослужащих также нашли свое отражение и в других основных нормативно-правовых актах Российской Федерации, которые перечислены в таблице.

Проанализируем более подробно содержание некоторых нормативно-правовых и методических документов, регламентирующих вопросы реабилитации военнослужащих войск, выполняющих служебно-боевые задачи.

Приказом МВД России от 25 июля 2011 г. № 875 «О медико-психологической реабилитации военнослужащих внутренних войск МВД России» [11] был утвержден Перечень медицинских и психологических показаний, категории военнослужащих, порядок и места проведения медико-психологической реабилитации.

Согласно Приложению 3 вышеуказанного приказа, медико-психологическая реабилитация военнослужащих, проходящих военную службу по призыву, курсантов военных образовательных учреждений высшего профессионального образования проводится в медицинских подразделениях по месту прохождения военной службы (в медицинском пункте воинской части, медицинской роте, лазарете, медико-санитарном батальоне, лечебно-диагностическом центре, военном госпитале). Реабилитация иных категорий военнослужащих проводится в санаторно-курортных и оздоровительных учреждениях (санаториях, санаториях-профилакториях, центрах восстановительной медицины и реабилитации) войск.

Военнослужащие указанных категорий, подлежащих медико-психологической реабилитации, проходят внеплановый медицинский осмотр (обследование)

Таблица

Хронологическая таблица основных нормативно-правовых актов, регулирующих реабилитацию военнослужащих войск национальной гвардии Российской Федерации, выполняющих служебно-боевые задачи

Акт	Дата принятия
Конституция Российской Федерации	12 декабря 1993 г.
Федеральный закон «О воинской обязанности и военной службе»	28 марта 1998 г. № 53-ФЗ
Федеральный закон «О статусе военнослужащих»	27 мая 1998 г. № 76-ФЗ
Федеральный закон «О противодействии терроризму»	6 марта 2006 г. № 35-ФЗ
Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»	21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ
Федеральный закон «О войсках национальной гвардии Российской Федерации»	3 июля 2016 г. № 226-ФЗ
Указ Президента Российской Федерации «Вопросы прохождения военной службы» (Положение о порядке прохождения военной службы)	16 сентября 1999 г. № 1237
Указ Президента Российской Федерации «Об утверждении общевоинских уставов Вооруженных Сил Российской Федерации»	10 ноября 2007 г. № 1495
Указ Президента Российской Федерации «Вопросы Федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации»	5 апреля 2016 г. № 157
Указ Президента Российской Федерации «О Федеральной службе войск национальной гвардии Российской Федерации» (Положение о Федеральной службе войск национальной гвардии Российской Федерации)	30 сентября 2016 г. № 510
Постановление Правительства Российской Федерации «О порядке возмещения расходов, связанных с оказанием медицинской помощи, санаторно-курортным лечением и отдыхом военнослужащих и граждан, уволенных с военной службы, санаторно-курортным лечением членов их семей, а также медико-психологической реабилитацией военнослужащих»	26 сентября 1994 г. № 1093
Постановление Правительства Российской Федерации «Об утверждении Правил осуществления социальной реабилитации лиц, пострадавших в результате террористического акта, а также лиц, участвующих в борьбе с терроризмом»	12 января 2007 г. № 6
Приказ МВД России «О медико-психологической реабилитации военнослужащих внутренних войск МВД России»	25 июля 2011 г. № 875
Приказ главного командующего внутренними войсками МВД России «Об утверждении Наставления по морально-психологическому обеспечению служебно-боевой деятельности внутренних войск Министерства внутренних дел Российской Федерации»	22 марта 2007 г. № 106
Приказ главного командующего внутренними войсками МВД России «О совершенствовании социально-психологической работы во внутренних войсках МВД России»	20 декабря 2014 г. № 515

не позднее трех суток после завершения выполнения задач, неблагоприятно отражающихся на состоянии здоровья, и возвращения в места постоянной дислокации соединений и воинских частей. Внеплановые медицинские осмотры (обследования) включают осмотр:

а) лечащего врача (врача соединения или воинской части).

Одновременно с медицинским осмотром проводится психологическое обследование прибывшего личного состава офицерами-психологами. Решение о необходимости в реабилитации принимает-

ся санаторно-отборочной комиссией не позднее пяти суток после завершения обследования военнослужащего.

Наставлением по социально-психологической работе руководство психолого-педагогической реабилитацией возложено на: начальника Главного управления по работе с личным составом войск, заместителей командующих (командиров, начальников) по работе с личным составом. Командиры соединений и воинских частей отвечают за своевременность, организацию и обеспечение мероприятий по реабилитации.

Психолого-педагогическую реабилитацию организуют и проводят должностные лица социально-психологической службы войск (в соединении – начальник группы по социально-психологической работе, заместитель начальника отделения по работе с личным составом, старший помощник начальника отделения по работе с личным составом – психолог; в воинской части – старший помощник начальника группы по работе с личным составом – психолог), которым должностными регламентами предусмотрено осуществление мероприятий по психолого-педагогической работе.

Согласно указанному Наставлению, психолого-педагогическая реабилитация является составной частью медико-психологической реабилитации и проводится совместно со специалистами медицинской службы. Ее цель – восстановление и коррекция нарушенных психических функций, личностного и социального статуса военнослужащего.

Наставление определяет и порядок организации психолого-педагогической реабилитации военнослужащих, который состоит из трех периодов, предполагающих различные организационные и методические подходы, определенный алгоритм действий специалистов, включая их материально-техническую оснащенность, а именно:

1. *Подготовительный период* – с момента принятия решения о выполнении служебно-боевых задач до их начала.

2. *Период экстремального воздействия* – с момента начала выполнения служебно-боевых задач и до их завершения.

3. *Восстановительный (постэкстремальный) период* – по возвращении военнослужащих в пункт постоянной дислокации.

Подводя итог рассматриваемой проблеме, необходимо выделить ряд особенностей, которые должны учитываться при организации реабилитационных мероприятий, а именно:

1. При определении направлений деятельности должностных лиц соединений и воинских частей по социально-психологической профилактике посттравматических стрессовых расстройств у военнослужащих ВНГ Российской Федерации, выполняющих служебно-боевые задачи, необходимо четко понимать, что:

а) ПТСР проявляется в форме психопатологической комплексной реакции организма на психическую травму и является целостным синдромом;

б) важнейшими симптомами ПТСР являются следующие: травматическое событие настойчиво повторяется в переживаниях; постоянное избегание стимулов, связанных с травмой, и блокировка эмоциональных реакций; регулярные симптомы возрастающего возбуждения (которые не наблюдались до травмы);

в) существует связь между способами преодоления состояния посттравматического стресса и успешностью последующей адаптации.

Наиболее эффективными являются две стратегии: целенаправленное возвращение к воспоминаниям о травмирующем событии в целях его анализа и полного осознания всех обстоятельств травмы; осознание

носителем травматического опыта значення события.

2. Реабилитация военнослужащих, выполняющих служебно-боевые задачи, организуется и проводится в системе морально-психологического обеспечения служебно-боевой деятельности ФС ВНГ.

3. Существующая система нормативной и методической базы организации и проведения реабилитации военнослужащих, выполняющих служебно-боевые задачи, не только обеспечивает оказание своевременной и качественной медико-психологической помощи, но и требует дальнейшего совершенствования. На федеральном уровне это касается, в первую очередь, принятия отдельного федерального закона, который

определил бы основы и организацию комплексной реабилитации военнослужащих, выполняющих служебно-боевые задачи, а также ответственность должностных лиц в области реабилитационной деятельности. На ведомственном уровне ВНГ РФ это связано с закреплением: системы и алгоритма действий должностных лиц по организации реабилитации военнослужащих, выполняющих служебно-боевые задачи; порядка предоставления реабилитационных отпусков в воинских частях постоянной готовности всем военнослужащим после выполнения служебно-боевых задач; обучения подчиненного личного состава приемам психологической самопомощи.

Литература

1. Жильев А.А. Система социально-психологической работы во внутренних войсках МВД России // Актуальные психолого-педагогические проблемы образовательной и военно-служебной деятельности: сб. науч. ст. Вып. 5. М.: Изд-во Военного университета, 2016.
2. Жильев А.А. Формирование мотивации служения у военнослужащих войск национальной гвардии Российской Федерации // Психология служения: сб. науч. ст. М.: Изд-во Военного университета, 2016.
3. Караяни А.Г. Психологическое обеспечение боевых действий личного состава частей Сухопутных войск в локальных военных конфликтах. М.: Изд-во Военного университета, 1998.
4. Караяни Ю.М. Социально-психологическая реабилитация инвалидов боевых действий. Автореф... дис. доктора психолог. наук. М. 2015.
5. Караяни А.Г., Сыромятников И.В. Прикладная военная психология. СПб: Питер, 2006.
6. Литвинцев С.В., Резник А.М., Снедков Е.В. Боевая психическая травма. М.: Медицина, 2005. С. 25.
7. Мещеряков Б.Г., Зинченко В.П. Большой психологический словарь. СПб.: Прайм-Еврознак, 2003. С. 361.
8. МКБ-10 (Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем). В 3 т. М.: Медицина, 2003.
9. Приказ Главнокомандующего внутренними войсками МВД России от 22 марта 2007 г. № 106 «Об утверждении Наставления по морально-психологическому обеспечению служебно-боевой деятельности внутренних войск Министерства внутренних дел Российской Федерации». М.: Главное командование внутренних войск МВД России, России, 2015.
10. Приказ Главнокомандующего внутренними войсками МВД России от 20 декабря 2014 г. № 515 «О совершенствовании социально-психологической работы во внутренних войсках МВД России». М.: Главное командование внутренних войск МВД России, России, 2015.
11. Приказ МВД России от 25 июля 2011 г. № 875 «О медико-психологической реабилитации военнослужащих внутренних войск МВД России» // КонсультантПлюс [Электронный ресурс]. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_118177/.

12. Указ Президента Российской Федерации от 5 апреля 2016 г. № 157 «Вопросы Федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации» // КонсультантПлюс [Электронный ресурс]. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_196284/.
13. Федеральный закон от 27 мая 1998 г. № 76-ФЗ «О статусе военнослужащих» // КонсультантПлюс [Электронный ресурс]. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_18853/.
14. Федеральный закон от 3 июля 2016 г. № 226-ФЗ «О войсках национальной гвардии Российской Федерации» // КонсультантПлюс [Электронный ресурс]. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_200506/.
15. *Horowitz M.J.* Stress-respons syndromes. A review of posttraumatic stress and adjustment disorders. 2nd ed. Northvale, N.J. Aronson, 1986.

Литература

1. *Zhilyaev A.A.* Sistema social'no-psihologicheskoy raboty vo vnutrennih vojskakh MVD Rossii // Aktual'nye psihologo-pedagogicheskie problemy obrazovatel'noj i voenno-služhebnoj deyatel'nosti: sb. nauch. st. M.: Izd-vo Voennogo universiteta, 2016. Vyp. 5.
2. *Zhilyaev A.A.* Formirovanie motivacii služheniya u voennosluzhashchih vojsk nacional'noj gvardii Rossijskoj Federacii // Psihologiya služheniya: sb. nauch. st. M.: Izd-vo Voennogo universiteta, 2016.
3. *Karayani A.G.* Psihologicheskoe obespechenie boevyh dejstvij lichnogo sostava chastej Suhoputnyh vojsk v lokal'nyh voennyh konfliktah. M.: Izd-vo Voennogo universiteta, 1998.
4. *Karayani YU.M.* Social'no-psihologicheskaya reabilitaciya invalidov boevyh dejstvij. Avtoref... dis. doktora psihol. nauk. M. 2015.
5. *Karayani A.G., Syromyatnikov I.V.* Prikladnaya voennaya psihologiya. SPb: Piter, 2006.
6. *Litvincev S.V., Reznik A.M., Snedkov E.V.* Boevaya psihicheskaya travma. M.: Medicina, 2005. S. 25.
7. *Meshcheryakov B.G., Zinchenko V.P.* Bol'shoj psihologicheskij slovar'. SPb.: Prajm-Evroznak, 2003. S. 361.
8. МКБ-10 (Mezhdunarodnaya klassifikaciya boleznej i problem, svyazannyh so zdorov'em). V 3 t. M.: Medicina, 2003.
9. Prikaz Glavnokomanduyushchego vnutrennimi vojskami MVD Rossii ot 22 marta 2007 g. № 106 «Ob utverzhdenii Nastavleniya po moral'no-psihologicheskomu obespecheniyu služhebno-boevoy deyatel'nosti vnutrennih vojsk Ministerstva vnutrennih del Rossijskoj Federacii». M.: Glavnoe komandovanie vnutrennih vojsk MVD Rossii, 2015.
10. Prikaz Glavnokomanduyushchego vnutrennimi vojskami MVD Rossii ot 20 dekabrya 2014 g. № 515 «O sovershenstvovanii social'no-psihologicheskoy raboty vo vnutrennih vojskakh MVD Rossii». M.: Glavnoe komandovanie vnutrennih vojsk MVD Rossii, 2015.
11. Prikaz MVD Rossii ot 25 iyulya 2011 g. № 875 «O mediko-psihologicheskoy reabilitacii voennosluzhashchih vnutrennih vojsk MVD Rossii» // Konsul'tantPlyus [Elektronnyj resurs]. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_118177/.
12. Указ Президента Российской Федерации от 5 апреля 2016 г. № 157 «Вопросы Федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации» // КонсультантПлюс [Электронный ресурс]. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_196284/.
13. Federal'nyj zakon ot 27 maya 1998 g. № 76-FZ «O statute voennosluzhashchih» // Konsul'tantPlyus [Elektronnyj resurs]. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_18853/.

14. Federal'nyj zakon ot 3 iyulya 2016 g. № 226-FZ «O vojskah nacional'noj gvardii Rossijskoj Federacii» // Konsul'tantPlyus [Elektronnyj resurs]. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_200506/.

15. Horowitz M.J. Stress-respons syndromes. A review of posttraumatic stress and adjustment disorders. 2nd ed. Northvale, N.J. Aronson, 1986.

DOI: 10.25586/RNU.V925X.18.01.P.038
«Вестник Российского нового университета»
ISSN 2414-925X

УДК 159.923.2

А.В. Блохина

СУЩНОСТЬ И ХАРАКТЕРИСТИКИ РАЗВИТИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ «Я-КОНЦЕПЦИИ» БУДУЩИХ ПЕДАГОГОВ

Раскрывается важность развития профессиональной «Я-концепции» будущих педагогов. Представлен анализ различных подходов к изучению проблемы. Освещены теоретические материалы, содержание, характеристика понятий по проблеме развития профессиональной «Я-концепции» будущих педагогов.

Ключевые слова: профессиональная «Я-концепция», личностное творчество, культура взаимодействия и взаимопонимания, творческое сотрудничество, самоорганизация, педагогическая поддержка саморазвития.

This article reveals the importance of development of professional self-concept of future teachers. An analysis of various approaches to the study of the problem. Well as theoretical materials, content, feature concepts for the development of professional self-concept of future teachers.

Keywords: self-concept, personal creativity, culture of interaction and mutual understanding, creative cooperation, self-organization, pedagogical support self-development.

Глобальные изменения уклада жизни россиян привели к изменению профессиональных приоритетов в образовании, возникновению и распространению новой, постиндустриальной образовательной философии и новых образовательных ценностей, мощной волне инноваций, охватывающей образовательные системы всех уровней. В связи с этим перед педагогической рефлексией, определяющей содержание теории и практики формирования и развития личностных и профессиональных качеств будущего педагога как субъекта педагогического процесса, возникли новые проблемы. Внимание к педагогу как к субъекту инновационного

педагогического процесса является фактором педагогической рефлексии, рассматривающей «человеческий фактор» как самоценность. Это предполагает высокий уровень развития личностных и профессиональных качеств у педагогов, который должен обеспечить им подлинный профессионализм, необходимый для развития «Я-концепции».

За последние десятилетия в российской психологии проведены исследования «Я-концепции» (В.С. Агапов, С.Т. Джанерьян), самосознания (И.В. Вачков), профессионального самосознания (Л.А. Григорович, Т.Л. Миронова, О.В. Москаленко, Е.Ю. Пряжникова).