

УДК 316.5:616-051-057.36

Хлыстова В. А.

СОЦИОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ АДАПТАЦИИ МОЛОДЫХ СПЕЦИАЛИСТОВ-ВОЕННЫХ ВРАЧЕЙ В ВОЙСКОВОМ ЗВЕНЕ

Аннотация

В статье проанализированы факторы, влияющие на адаптацию молодых специалистов-военных медиков в первичном войсковом звене с учетом современных реалий и изменений восприятия профессии военного врача в общественном сознании. Рассмотрены имеющиеся в арсенале военного права механизмы и факторы, призванные способствовать интеграции молодого выпускника военно-медицинского учреждения в армейскую структуру, а также нивелированию остроты процесса адаптации при назначении на первичную воинскую должность. Изучена программа наставничества как ключевой фактор недопущения срыва адаптации. Указаны основные недостатки, главные из которых – функционирование в режиме многозадачности, не сопряженной с клинической деятельностью врача, пролонгирование во времени ключевых выплат, производящихся в последующий год службы по результатам предыдущего. Сформулирована необходимость изменений программы подготовки будущих врачей – увеличение войсковой стажировки в процессе обучения, которая в настоящее время представлена одним месяцем, а также пролонгирование программы наставничества в войсковом звене и исключение формального подхода к ее реализации.

Для цитирования: Хлыстова В. А. Социологические аспекты адаптации молодых специалистов-военных врачей в войсковом звене // Вестник общественных и гуманитарных наук. 2025 Т. 6. № 2. С. 28–32.

Статья поступила в редакцию 10.06.25

SOCIOLOGY

Khlystova V. A.

SOCIOLOGICAL ASPECTS OF ADAPTATION OF YOUNG SPECIALISTS-MILITARY DOCTORS IN THE MILITARY UNIT

Abstract

The article analyzes the factors influencing the adaptation of young military medical specialists in the military level, taking into account modern realities and changes in the perception of the military doctor profession in the public consciousness. The mechanisms and factors available in the arsenal of military law designed to facilitate the integration of a young grad-

Предметом исследования в данной работе являются адаптационные риски на старте профессиональной деятельности военных врачей в войсках.

В процессе исследования были использованы общенаучные *методы* обобщения и синтеза в логике дедуктивного изложения материала, а также социологический метод включенного наблюдения.

В результате проведенного исследования сделан *вывод* о необходимости расширения программы войсковой стажировки в ходе подготовки будущих военных врачей и пролонгирования программы наставничества до года как наиболее адекватной меры сопровождения молодого специалиста в войсковом звене.

Ключевые слова: социологические аспекты адаптации; социология адаптации; военные врачи; военная медицина; войсковое звено; профессиональная роль; срыв адаптации; адаптационные риски; программа наставничества; войсковая стажировка; военно-медицинская организация.

Конфликт интересов: автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Источники финансирования: данная работа не имела источников финансирования.

uate of a military medical institution into the army structure, as well as to mitigate the severity of the adaptation process when appointed to a primary military position are considered. The mentoring program is studied as a key factor in preventing the failure of adaptation. The main shortcomings are indicated, the main ones being functioning in a multitasking mode that is not associated with the clinical activities of a doctor, prolongation

For citation: Khlystova V. A. Sociological aspects of adaptation of young military doctors in the military unit // Humanities and Social Sciences Bulletin. 2025 Vol. 6, No 2. P. 28–32.

in time of key payments made in the subsequent year of service based on the results of the previous one. The need to change the training program for future doctors is formulated - an increase in military internship during the training process, which is currently represented by one month, as well as prolongation of the mentoring program in the military level and the exclusion of a formal approach to its implementation.

The subject of the study in this paper is adaptation risks at the start of the professional activity of military doctors in the troops.

In the process of the study, general scientific methods of generalization and synthesis in the logic of deductive presentation of the material, as well as the sociological method of included observation were used.

Введение

Актуальность темы исследования

В фокусе внимания как мировой, так и отечественной социологии институт военной медицины и его представители находятся исключительно редко. Статусные характеристики военных врачей и механизмы их профессиональной адаптации рассмотрены в современной литературе только в контексте реализации профессиональных ролей врача и военнослужащего [8, с. 28]. С другой стороны, в научном дискурсе делается акцент на ограничениях, связанных не только с этическими аспектами медицинской деятельности, но и с ролевой неопределенностью пациентов – военнослужащих, их независимости в качестве пациентов и прав на конфиденциальность с учетом жестких пространственно-временных лимитов армейской службы [2, с. 41]. При этом дуальная деятельность военных медиков, осуществляемая на стыке федерального законодательства, регламентирующего сферу гражданского здравоохранения, и ведомственных приказов Министерства обороны, предъявляет очень высокие требования к кандидатам, как на этапе вступительных испытаний, так и после прохождения государственной итоговой аттестации и распределения на вакантные должности в военные округа и флоты.

Цель исследования: выявить основные риски срыва адаптации молодых военных врачей в войсковом звене.

Объект исследования: адаптация молодых специалистов-военных врачей на первичной армейской должности.

Предмет исследования: адаптационные риски на старте профессиональной деятельности военных врачей в войсках.

Методы исследования: общенаучные методы обобщения и синтеза в логике дедуктивного изложения материала, а также социологический метод включенного наблюдения

Разработанность проблемы:

Изучение адаптационных механизмов, их потенциала в превентивных практиках нивелирования срыва про-

As a result of the study, a conclusion was made about the need to expand the military internship program during the training of future military doctors and to extend the mentoring program to a year as the most adequate measure of support for a young specialist in the military link.

Keywords: sociological aspects of adaptation; sociology of adaptation; military doctors; military medicine; military link; professional role; failure of adaptation; adaptation risks; mentoring program; military internship; military medical organization.

Conflict of Interest: none declared.

Funding: there was no funding for this project.

исходило в разных областях научного знания. Так, в медицине первенство принадлежит фундаментальным исследованиям Г. Ауберта и И. Павлова, в социологии – Г. Спенсеру, М. Веберу, Э. Тоффлеру и др. Поиск новых идей становления процесса адаптации военнослужащих прослеживается в работах Д. Аграната, А. Глазунова, В. Самойлова, И. Сурковой, В. Талынева. Проблемам адаптационных рисков среди специалистов высшего уровня квалификации посвящены монографии С. Кочеткова, А. Смирнова, А. Низамовой, Е. Туринцевой. Вопросы интеграции молодого пополнения в воинскую среду отражены в публикациях И. Карева, Е. Ливач, А. Перембеды, Н. Родионовой, В. Черкасова. В настоящее время основной акцент исследований смещён на психофизиологический компонент адаптации, не освещая социальный аспект, что подтверждается статьями Д. Будко, Л. Клименко, О. Посуховой, О. Чечулиной, Н. Шустовой.

Новизна данного исследования обусловлена изучением крайне закрытой социальной группы – военных врачей, которые одновременно представляют собой и медицинское сообщество со своими профессиональными нормами, принципами, моделями взаимодействия, и армейское, жестко подчиняющееся Уставам Вооруженных Сил Российской Федерации. В авторской интерпретации были изучены компоненты служебной деятельности военных врачей с использованием теоретических подходов и практики включенного наблюдения, выявлены специфические особенности деятельности армейских медиков и факторы, сопутствующие и способствующие срыву адаптации, а также способы и средства их преодоления.

Практическая значимость: на основе анализа полученных результатов возможна разработка плана мероприятий по нивелированию остроты адаптационного процесса в войсках, как для представителей медицинской службы, так и для иных видов служб (инженерной, служб тыла) с целью снижения количества увольняющихся молодых офицеров по истечению первого обязательного контракта. Представленная аналитическая информация

полезна для разработки расширенной программы войсковой стажировки в высших военных учебных заведениях, а также пересмотра сроков программы наставничества в войсковом звене.

Теоретическая значимость работы: результаты работы могут быть использованы в учебном процессе высших учебных заведений военного и управленческого профиля.

Результаты исследования

В ходе исследования приведена доказательная база для реализации оптимального адаптационного процесса в период институциональных реформ с целью перехода к модели профессиональной армии со смещением акцентов от героико-патриотических оснований идентичности военных врачей к росту рационально-профессиональных ориентаций.

Переломные изменения в общественном сознании происходят достаточно часто, и если несколько лет назад профессия военного была непопулярной среди молодежи, то данные недавних опросов, опубликованные Всероссийским центром изучения общественного мнения в августе 2023 года, свидетельствуют о диаметрально противоположном. В рейтинге самых престижных профессий сотрудники сферы здравоохранения заняли почетное второе место (30 % респондентов), а третьей по престижности была названа военная служба (19 % опрошенных). Цифры прозвучали в докладе генерального директора ВЦИОМ К. В. Абрамова на молодежном форуме «Территория смыслов» [5]. Интерес и стремление к получению профессии военного медика, ассимилирующей в себе армейскую и медицинскую направленности, подтверждается высоким конкурсным числом кандидатов, претендующих на место курсанта кузницы кадров – Военно-медицинской академии имени С. М. Кирова. Количество заявлений, поступивших в адрес приемной комиссии от девушек-абитуриентов в 2022–2024 годах, составило соответственно 13 – 13 – 11 человек на одно учебное место, от юношей – для всех специальностей обучения – 2 – 2,9 – 2,4 человека на одно учебное место [6, с. 4-5]. Популярность освоения профессии военных медиков вполне очевидна и обусловлена как геополитическими изменениями в условиях проведения специальной военной операции на Украине и выполнением специальных задач на территории Сирийской Арабской Республики, так и вектором роста престижности медицинской работы как флага борьбы с коронавирусной инфекцией. Хотя, как отмечает И. Ю. Суркова, не все курсанты оканчивают обучение и поступают на службу в войска: одна часть отсеивается, не выдержав «курса молодого бойца», другая – отчисляется, когда им засчитывается срочная служба, третья – демобилизуется по завершении обяза-

тельного пятилетнего контракта [7, с. 109]. Несмотря на это, большая часть выпускников направляется в войска и вступает в сложный период адаптации, связанный с процессом принятия жестких условий службы и формирования идентичности военного медика.

Можно с уверенностью сказать, что мы являемся свидетелями реставрации престижа профессии защитника отечества и военного врача. Исследование социальных аспектов адаптации к реалиям войсковой медицины позволит сформировать установки, имеющие практическую ценность для успешной комплексной интеграции молодых специалистов в среду кадровых профессионалов военно-медицинской формации.

Классический биологизаторский подход к социальной адаптации Герберта Спенсера [10, с. 16], заключенный в стремлении к динамическому равновесию процессов интеграции и дифференциации, как химический закон действующих масс, проявляется в военно-медицинских условиях конфликтом ожиданий и армейской действительности. Так, высокий уровень служебной нагрузки для молодого лейтенанта медицинской службы формирует нарастание уровня тревожности, инициацию напряжения внутрисемейных отношений в связи со служебной необходимостью выполнения работ сверх установленного регламента служебного времени. Выпускники военно-медицинских учебных заведений находятся под особым вниманием вышестоящего руководства – приказ о назначении на первичную воинскую должность подписывает лично министр обороны. Однако такой уровень фокусировки зачастую только усиливает напряженность.

С целью нивелирования остроты процесса адаптации существует программа наставничества – старшие и более опытные товарищи приказом командира воинской части закрепляются за прибывшими к новому месту службы военными медиками. С молодыми специалистами проводят сборы, включающие повторение и закрепление разделов боевой и мобилизационной готовности, отработку навыков огневой подготовки, правовую помощь, тренажи по оказанию различных видов медицинской помощи; обязательным этапом является сдача нормативов по физической подготовке. К сожалению, не всегда мероприятия наставничества проводятся на должном качественном уровне: ввиду занятости старших офицеров их внимание к вверенным лейтенантам ослабевает; неопытность молодых специалистов в распределении служебных приоритетов может порождать конфликт интересов между обязанностями военной службы по общевоинской направленности и выполнением приказов медицинского руководства, когда младший офицер невольно оказывается «между Сциллой и Харибдой».

Дополнительную сложность на начальном этапе составляет бытовая неустроенность, несоразмерность первоначально получаемого денежного довольствия стоимо-

сти продуктов питания и коммунальных услуг, особенно в удаленных от административных центров воинских частях. Для реализации права претендовать на дополнительные стимулирующие выплаты, составляющие процент от оклада по воинскому званию и занимаемой должности, молодому специалисту необходимо за год дважды подтвердить уровень физической подготовленности, оформить допуск к работе со сведениями, составляющими государственную тайну, получить и подтвердить квалификационную категорию. Эти выплаты пролонгированы по времени ожидания: так, выплаты за квалификационный уровень физической подготовленности, выполнение или подтверждение спортивных разрядов по военно-прикладным видам спорта и наличие спортивных званий осуществляются только на следующий год по итогам прошедших проверок.

Военно-медицинскому специалисту положено предоставление жилого служебного помещения из числа фонда воинской части либо частичная компенсация стоимости найма помещения в населенном пункте. На первом этапе в качестве финансовой помощи молодой военный врач вправе подать рапорт на выделение единовременного подъемного пособия, призванного сгладить ожидание дополнительных выплат [3]. Затруднения назначенного на первичную воинскую должность лейтенанта медицинской службы состоят в том, что указанные процессы сопряжены с многозадачностью, новым окружением, необходимостью личного выполнения служебных задач без возможности делегирования, большим количеством организационных моментов, требующих рационального сочетания с клинической деятельностью. Различные по выраженности исходные уровни нервно-психической устойчивости [1, с. 13] в подобных условиях могут вести к декомпенсации процесса адаптации, и тогда «естественный отбор», по Герберту Спенсеру, в армейской организации проявляется проблемой профессионального «выгорания», уходом из военной организации по истечении первого контракта. В ряде случаев даже этот срок службы представляется молодому специалисту чрезмерным, тогда начинается поиск альтернативных путей досрочного увольнения – вместо выполнения служебных задач.

Барьером для оптимальной адаптации представляется и то, что первичная социальная роль молодого военного врача – это роль военнослужащего, без возможности реализации представления об элитарности медиков, активно формируемого в процессе обучения. Зачастую негибкие обязанности армейской службы довлеют над вовлеченностью в лечебный процесс и способствуют разочарованию в выборе профессионального пути и нарастающему стремлению перейти в сферу гражданского здравоохранения [9, с. 43–44].

Адаптация, процессуально структурированная М. Вебером [2, с. 632–644] в «целерациональное действие» и

отождествляемая с более оптимальным способом удовлетворения потребностей индивида, в применении к деятельности молодого военного врача синонимична такой линии поведения, которую станет возможно изучать по степени отклонения от референсной нормы большинства военнослужащих подразделения. Дополнительная сложность заключается в том, что армейские поведенческие стандарты строго регламентированы руководящими документами, социальный порядок реализуется на принципах единоначалия и централизации военного управления, а критерии профессиональной роли военного медика выходят за горизонты базовых профессиональных компетенций, интегрируя, наряду с военной службой и медициной, дополнительно организацию здравоохранения, педагогику, физическую культуру и военное право.

Для недопущения срыва адаптации, формирования прагматичной оценки своего рода занятия, первоначально нейтрального, а в перспективе – положительного отношения к реалиям военно-медицинской профессии, необходим комплексный подход, реализуемый как в военно-медицинских учебных заведениях, так и командованием воинских частей на местах. Институциональные реформы необходимы для ламинарного перехода к модели профессиональной армии со смещением акцентов от героико-патриотических оснований идентичности военных врачей к росту рационально-профессиональных ориентаций [4, с. 74].

Адекватному адаптационному процессу вступления в должность предшествуют мероприятия войсковой стажировки, входящей в план обучения курсантов – будущих военных врачей. Однако войсковая стажировка, осуществляемая в воинских частях и соединениях, ограничена тридцатью сутками первого семестра пятого курса обучения, что не позволяет сформировать глубину понимания дальнейшей деятельности. Распространена практика определения рабочего места для курсантов в амбулатории медицинского пункта или медицинской роты с рутинными процедурами документооборота на фоне минимального входящего потока пациентов, так как время проведения стажировки находится между призывами; знакомство с воинскими обязанностями зачастую носит «обзорно-экскурсионный» характер. Это формирует ложные ожидания и разительно расходится с действительностью. При возможности расширения программы войсковой стажировки и появления разнородности – нескольких воинских частей разных родов и видов войск, а также отдельных медицинских батальонов в осенне-зимние и весенний периоды календарного года, когда заболеваемость среди личного состава максимальная, – у курсантов, будущих военных врачей, сформируется истинное представление о реальной обыденной деятельности армейского доктора.

Также необходим практический подход к интегративным процессам вступления в должность военно-медицин-

ских специалистов, исключая формализм со стороны командования воинских частей и выполнение мероприятий наставничества исключительно в формате «фотоотчетов». Ярким примером для движения в этом направлении должна служить ставшая «крылатой» фраза министра обороны А. Р. Белоусова при вступлении в должность в Совете Федерации Федерального Собрания Российской Федерации: «Ошибаться можно, врать нельзя». В дополнение к этому, программа наставничества обычно ограничена периодом в девяносто суток, что, с учетом разнообразия армейской деятельности в течение календарного года, включающего два периода обучения (летний и зимний), а также два подготовительных периода, абсолютно разнородных по структуре и содержанию, совершенно недостаточно. Положительным примером, практически помогающим в выработке навыков многозадачности в условиях дефицита времени, является возможность фактически следовать за деятельностью старшего офицера в течение длительного периода, по мнению автора, – до календарного года, чтобы у молодого лейтенанта появилась возможность присутствовать с наставником на совещаниях при постановке задач, выполнять мероприятия в рамках боевой подготовки, ассистировать при выполнении меди-

цинских вмешательств, осуществлять проверку санитарного состояния подразделений, вносить корректировки в мобилизационный план медицинской службы, взаимодействовать с госпиталями, производить доклады в местный центр государственного санитарно-эпидемиологического надзора, участвовать в физической подготовке, учиться штабной культуре ведения документооборота и знакомиться с телеграммами с грифом секретности согласно допуска. Когда есть пример для зеркального отображения настолько насыщенной деятельности, возникает представление о комплексном подходе к выполнению задач на стыке армейской и медицинской направленностей, градации их очередности, ясно вырисовывается структура служебного времени и контроль над ним.

Исключение поверхностного подхода к объективной реальности служебной деятельности, акцентированной на первичной роли военнослужащего, и вторично – на организационно-клинической деятельности, нивелирование ложной установки на «элитарность» позволяет молодому военно-медицинскому специалисту оптимальным образом адаптироваться к выполнению задач по предназначению с высоким качеством оказания услуг и в установленные сроки.

Источники и литература / Sources and references

1. Будко Д. Ю. Динамика и особенности психологической адаптации курсантов военно-медицинского вуза в процессе обучения: автореф. ... канд. психологических наук: 19.00.07 / Будко Джина Юрьевна. СПб., 2010. 25 с.
2. Вебер М. Избранные произведения. М.: Прогресс, 1990. 880 с.
3. Приказ Министра обороны РФ от 6 декабря 2019 г. № 727 «Об определении Порядка обеспечения денежным довольствием военнослужащих Вооруженных Сил Российской Федерации и предоставления им и членам их семей отдельных выплат» [Электронный ресурс]. // Гарант: сайт. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/73313281> (дата обращения 04.06.2025).
4. Клименко Л. В., Посухова О. Ю. Российские военнослужащие в условиях институциональных реформ: профессиональные установки и идентичность // Журнал институциональных исследований. 2018. Т. 10, № 2. С. 73–75.
5. Опрос Всероссийского центра изучения общественного мнения. URL: <https://ria.ru/20230819/professii-1891025287.html> (дата обращения 04.06.2025).
6. Сборник информационных материалов приемной комиссии по набору на факультеты подготовки врачей и на факультет среднего профессионального образования Военно-медицинской академии в 2024/2025 учебном году. URL: <https://www.vmeda.org/wp-content/uploads/2024/10/9-sbornik-informaczionnyh-materialov-prkom-2025.pdf>. (дата обращения 04.06.2025)
7. Суркова И. Ю. Есть такая профессия – Родину защищать: мотивационные предпочтения выбора карьеры военного // Мир России. Социология. Этнология. 2013. № 2. С. 107–125.
8. Чечулина О. Н. Профессионалы в военной медицине // Социология медицины – реформе здравоохранения. Волгоград, 2004 С. 141.
9. Шашина Н. А. Динамика изменения социально профессионального статуса военного врача: автореф. ... канд. медицинских наук: 14.00.52 / Шашина Нина Алексеевна. Саратов, 2009. 28 с.
10. Шустова Н. Е. Социальная адаптация личности: дис. ... канд. социол. наук / Шустова Наталья Евгеньевна. Саратов, 1999. 132 с.

Информация об авторе:

Хлыстова Виктория Александровна, преподаватель кафедры организации медицинского обеспечения военного учебного центра Первого Московского государственного медицинского университета имени И. М. Сеченова Министерства здравоохранения Российской Федерации (Сеченовский Университет), аспирант Поволжского института управления им. П. А. Столыпина – филиала РАНХиГС.
E-mail: viteliya.hlystova@mail.ru
ORCID: 0009-0003-7597-4467

Author:

Viktoriia Khlystova, Lecturer of the Department of Medical Support Organization, Military Training Center at the I. M. Sechenov First Moscow State Medical University (Sechenov University), Postgraduate Student of the P. A. Stolypin Volga Region Institute of Management – branch of the Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration.
E-mail: viteliya.hlystova@mail.ru
ORCID: 0009-0003-7597-4466