

УДК 502.313:616.89

ОТ МЕНТАЛЬНОЙ ЭКОЛОГИИ К МЕНТАЛЬНОЙ МЕДИЦИНЕ

© 2013 г. П. И. Сидоров

Северный государственный медицинский университет, г. Архангельск

На сегодняшний день дальнейшее развитие медицины уже немыслимо без интеграции знаний, накопленных такими науками, как биология, физиология, нейронауки, экология человека, социология, психология, и многими другими. По мере прогресса в этих науках в медицине происходит постепенное изменение и усложнение понятий нормы и патологии, здоровья и болезни.

Каждая историческая эпоха в медицине оставила свой след, определявшийся глубиной развития философии и естествознания. На протяжении всей своей истории человечество задумывалось над тайной процессов упорядочения и разрушения, задавая извечные вопросы о природе живого и неживого, прекрасного и совершенного, порядка и хаоса, причины и следствия, рождения и смерти, здоровья и болезни, цикличности явлений. Эти вопросы продолжают оставаться одними из самых острых в современной науке, предопределяя появление новых научных направлений.

Целью статьи является концептуально-методологическое обоснование новой научной дисциплины — ментальной медицины.

Ментальная экология — это раздел экологии человека, изучающий многовариантные взаимоотношения в системе «окружающая среда — общество — личность».

Негативными факторами ментальной экологии являются: галопирующий рост уплотнения информационной среды, нарастание некомпетентности и психологической неграмотности населения, глобализация агрессии и психического терроризма, культуральная дезориентация, рост маргинальности и криминальной субкультуры, доступность и распространенность психотехнологий, рост отчуждения и психического насилия, истеродемонический ренессанс, дефицит доступных институтов психопрофилактики.

Понятие ментальной экологии личности более широкое, чем психическое здоровье, оно включает оценку не только наличия или отсутствия психических нарушений, но и влияния факторов, воздействующих на онтогенез, таких как культуральные, политические, информационные, социальные и другие, а также психической, социальной и соматической составляющих качества жизни.

По методике оценки экологии здоровья [6] нами количественно рассчитан вклад в здоровье образа жизни (25 %), среды обитания (21 %), ментальности (20 %), здравоохранения (18 %) и генетики (16 %). В отличие от четырех групп факторов, утвержденных ВОЗ (1992), ментальность в нашем исследовании выделена из «образа жизни», являющегося в существенной мере ее поведенческим воплощением.

Ментальность — это способ видения мира, сформированный в процессе воспитания, образования и обретения жизненного опыта в

Обосновано выделение новой научной дисциплины — ментальной медицины, методологической базой которой является синергетика — междисциплинарная наука о развитии и самоорганизации. Ментальная медицина концептуально-методологически и технологически объединила донозологическое поле ментального здоровья и нозологическое — ментальных недугов. Она позволила преимущественно и системно интегрировать лечебно-реабилитационные стратегии нозоцентрической клинической психиатрии и превентивно-коррекционные методы здравооцентрической ментальной превентологии.

Ментальная медицина — наука, изучающая этиопатогенез и диагностику, клинику и лечение психических расстройств, биопсихосоциальные ресурсы развития личности и общества, стратегии и механизмы адаптации и профессиогенеза на единой синергетической методологии. В эту формулировку входит классическое определение психиатрии и все модальности, выделенные в характеристике ментального здоровья ВОЗ, являющиеся приоритетами ментальной превентологии.

Ключевые слова: ментальная экология, ментальное здоровье, ментальная медицина, ментальная превентология, системный мониторинг ментального здоровья, саногенетическая терапия

конкретной культурной среде. Ментальность (от лат. *mens, mentis* — разум, ум, интеллект) обозначает понятия (например, англ. *mind*), не имеющие точного аналога в русском языке.

По определению ВОЗ (2001), *ментальное здоровье* — это психическое благополучие человека, которое позволяет ему реализовать собственный потенциал, помогает противостоять стрессу, продуктивно работать и вносить свой вклад в развитие общества. Оно не является просто отсутствием психического расстройства. Согласно ВОЗ, нет ни одного официального определения термина «ментальное здоровье», что обусловлено различиями в культуре, субъективными оценками и профессиональными конкурирующими теориями. В то же время ментальное здоровье — важнейшее условие развития общества и государства.

Ментальное здоровье — главная составляющая качества жизни индивидуума и общества в целом. В существенной мере это связано с тем, что за последнее столетие число больных с психическими расстройствами непсихотического уровня увеличилось в 60 раз.

Проблемы психического здоровья приобретают в последние десятилетия особую значимость среди всех классов заболеваний. Причиной являются экономические затраты, связанные с психическими расстройствами, и не столько с финансовым обеспечением диагностики и лечения данных расстройств, сколько с косвенными расходами (трудовые потери, обеспечение разнообразных форм социальной поддержки и т. д.).

Общественное сознание России как интегральное качество ментального здоровья характеризуется очень тревожными тенденциями. Общий уровень распространенности психических и поведенческих расстройств захватывает 20–30 % населения. Лица с психическими расстройствами составляют 30–50 % от числа всех обратившихся за медицинской помощью. Более 40 % освобождений от службы в армии связаны с психическими отклонениями. Пробовали наркотики 25 % школьников и 45 % студентов вузов, злоупотребляют алкоголем 75 % мужчин и 47 % женщин. Официальная статистика существенно отличается от данных эпидемиологических исследований, которые обнаруживают распространенность субклинических форм психических расстройств в 5 раз, невротических — в 19 раз, расстройств личности — в 17 раз выше. Все это позволяет говорить о том, что *общественное сознание России находится в критическом состоянии* [6].

Этим стремятся воспользоваться и еще более усугубляют ситуацию тысячи экстремистских организаций. Манипулировать общественным сознанием населения удастся почти 3 000 тоталитарных сект, в которые вовлечены более 12 млн человек. Общественное сознание страны успешно эксплуатируют 300 000 экстрасенсов и магов, колдунов и шаманов, ежегодно охватывая субпопуляцию до 30 млн че-

ловек. Все перечисленные субъекты, по существу, занимаются психическим (в том числе политическим и религиозным) терроризмом — манипулятивным воздействием на психику человека с целью уничтожения его индивидуальности и корыстного подчинения поведения, управления эмоциями и волей. *Психический терроризм — нелетальное оружие массового поражения и угроза национальной безопасности России.*

Деструктивное психическое манипулирование поддерживает и расширяет *пессимистически-катастрофическую ментальную парадигму*. Существенная часть населения депрессивно-тревожно оценивает свое будущее и будущее своих детей. Программы и материалы большинства телеканалов также акцентированы на негативных явлениях и запугиваниях. Это приводит к формированию катастрофического мышления, когда люди в будущем ожидают только беды и поражения. Такая *саморазрушающая ментальность* уже сформировалась и продолжает закрепляться в общественном сознании. Чрезвычайно актуальной государственной задачей является изыскание новых ресурсов противодействия психическому терроризму и формирования *самосохраняющей оптимистически-ресурсной ментальной парадигмы*.

Сегодняшние драматичные и трагикомичные противоречия российского общественного сознания наиболее ёмко и лаконично воплощены в «гариках на каждый день» Игоря Губермана, показавшего, в частности, принципиальную невозможность диалога как между ортодоксальной и либеральной ментальностью, так и внутри этих парадигм. Приведем для иллюстрации «выписку» из фольклорной истории болезни «маргинальной ментальности»:

Мой небосвод хрустально ясен
и полон радужных картин,
не потому, что мир прекрасен,
а потому, что я кретин.

Маргинальную ментальность в очищенном от социальной суеты виде наиболее просто обнаружить в колониях для психохроников. Если допустить гипотетическую мысль о превращении нашего мира в сумасшедший дом, то править в нем будут вовсе не психиатры, а лучшие представители отделений острых психозов. Мир ещё не сошел с ума, но балансирует на краю пропасти, с трудом выдерживая атаки социальных эпидемий безумного насилия и терроризма. Противостоять им с помощью силы уже невозможно. Необходимо менять ментальную парадигму цивилизационного развития, усиливая социально-гуманистические приоритеты.

Ментальная парадигма национальной безопасности России включает: уменьшение последствий психических расстройств; снижение распространенности саморазрушающего поведения и депрессий; снижение высоких уровней смертности и насилия в обществе; уменьшение социального расслоения, бедности и безработицы; ликвидацию социальной

незащищенности больных и инвалидов; преодоление аномии, деформации общественного и индивидуального сознания, изоляции человека от общества; формирование стратегий адаптивного профессиогенеза и эффективного самоменеджмента.

Ментальная медицина в рамках единой методологии объединяет укрепление ментального здоровья и лечение ментальных недугов, интегрируя традиционные нозоцентрические ресурсы клинической психиатрии и здравооцентрический потенциал ментальной превентологии, наработанный психогигиеной и психопрофилактикой.

Ментальная медицина — наука, изучающая этиопатогенез и диагностику, клинику и лечение психических расстройств, биопсихосоциальные ресурсы развития личности и общества, стратегии и механизмы адаптации и профессиогенеза на единой синергетической методологии. В эту формулировку входит классическое определение психиатрии и все модальности, выделенные в характеристике ментального здоровья ВОЗ (2001), являющиеся мишенями ментальной превентологии.

Ментальная превентология — раздел общей превентологии, наука о путях формирования и поддержания оптимального уровня ментального здоровья, психогигиене и психопрофилактике на системной и мультидисциплинарной синергетической основе.

Объективная потребность в организационном и кадровом обеспечении ментальной медицины проявляется в разворачивающейся в настоящее время очередной попытке внесения в Государственную думу Российской Федерации проекта закона «О психотерапии», наполняющего более весомым правовым содержанием работу клинических психологов и психотерапевтов. По экспертным оценкам, сегодня в России практикуют более 100 000 психологов и 40 000 психотерапевтов. Принципиально важно отметить, что этот профессиональный отряд уже сегодня работает не только с пациентами, но и с клиентами, являющимися психически здоровыми людьми, но с отдельными проблемами и трудностями адаптации.

Задача ментальной медицины состоит в том, чтобы на базе клинической психиатрии эволюционно усилить здравооцентрический потенциал защиты ментального здоровья, столь необходимый для интерактивного обеспечения цивилизационных и модернизационных трендов. Глобальный кризис, в котором пребывает современный мир, требует прежде всего пересмотра базовой ментальной парадигмы развития человечества, когда на смену потребительско-накопительским приоритетам придут гуманистическо-социальные. Медициной завтрашнего посткризисного общества станет ментальная медицина [7].

Ментальная медицина может стать новой парадигмой всей клинической медицины с принципиально более весомой оценкой роли и значения психогенных и социогенных, культуральных и нравственно-ценностных факторов и контентов общественного сознания и здоровья. Здравооцентрическая ментальная

медицина расширяет возможности психиатрии и наркологии, психотерапии и клинической психологии, дестигматизирует всё психонаркологическое поле и занятые на нём профессиональные сообщества, обеспечивает включение психо- и социотерапии во все профилактические и лечебно-реабилитационные программы и маршруты, реализуя новую концептуальную и технологическую методологию, направленную прежде всего на сохранение и укрепление ментального здоровья.

На максимальном уровне обобщения миссия ментальной медицины состоит в интерактивном обеспечении цивилизационных трендов, а инструментарий охвата операционного поля (общественного сознания и ментального здоровья) может быть собран в **системном мониторинге ментального здоровья** (СММЗ), призванном прогнозировать и предупреждать угрозы общественному сознанию нации, отслеживая весь жизненный путь человека — от внутриутробного развития до активной старости. СММЗ — это мультидисциплинарный комплексный мониторинг, направленный на установление причинно-следственных связей в системе «окружающая среда — общество — личность». Он объединяет в рамках единой синергетической методологии профильные информационные базы, давая объективную картину и динамику социально значимых ментальных и поведенческих трендов. Без этого инструмента любые программы развития и модернизации будут очень уязвимы.

Методологической базой ментальной медицины стала синергетика. Синергетика — междисциплинарное научное направление, исследующее развитие и самоорганизацию диссипативных структур, рассеивающих энергию. Создателем синергетического направления и автором термина «синергетика» является Г. Хакен. Сам термин «синергетика» происходит от греческого «синергена» — содействие, сотрудничество, «вместедействие». По Г. Хакену, синергетика занимается изучением систем, состоящих из большого числа частей, компонент или подсистем, одним словом, деталей, сложным образом взаимодействующих между собой. Синергетика изучает нелинейные процессы развития неравновесных систем. Слово «синергетика» означает «совместное действие», подчеркивая согласованность функционирования частей, отражающуюся в поведении системы как целого.

Синергетика как научное направление исследований является исключительно востребованной деформируемым глобальным кризисом обществом. Значительное количество результатов исследований в разных областях знания соотносится исследователями с синергетикой. Контекст синергетики дает возможность плодотворно взаимодействовать ученым разных специализаций на языке системного осмысления и поиска новых решений. Приведенные определения синергетики, полученные преемственным образом, могут конструктивно применяться при решении конкретных задач. Синергетика сегодня является полноценной категорией научного знания.

Синергетический подход в медицине можно представить трехмерными векторами **биопсихосоциальной модели**: сомато-, психо- и социогенеза. Соматогенез предполагает развитие систем и функций организма; психогенез — развитие психических функций; социогенез — развитие социальных ролей и отношений.

Так, из **психического вектора** нами опубликованы синергетические модели зависимых расстройств и шизофрении, депрессий и неврозов, соматоформных расстройств и деструктивного профессиогенеза, потому что именно эти расстройства характеризуются наиболее высокой социальной значимостью [5, 7].

Соматический вектор ментальной медицины представлен как классическими психосоматическими заболеваниями, так и расстройствами, которые имеют выраженную соматическую составляющую [6].

Социальный вектор ментальной медицины, включающий разнообразные формы девиантного поведения, преступности, проституции, терроризма и другого, представлен в серии монографий [1–3].

Ментальная медицина на синергетической методологии объединяет медицину ментального здоровья и медицину ментальных недугов (клиническую психиатрию). Принципиально важно, что нет противопоставления медицины здоровья и клинической медицины, как это произошло с валеологией.

Сложившаяся за последние 50 лет анахронистическая парадигма воинственной антипсихиатрии наиболее ёмко выражена лордом Робертом Вебб-Джонстоном: «Невротика строят воздушные замки, шизофреники живут в них, психопаты разрушают, алкоголики пропивают руины. Все получают удовольствие от процесса, и только психиатры собирают ренту». Столь уничижительная оценка прямо пропорциональна степени стигматизации нашего профессионального цеха, хотя эти же проблемы давно волнуют самих психиатров. Не случайно Карл Юнг [7] писал: «Поставить правильный диагноз и остановиться в замешательстве перед плохим прогнозом — не слишком существенный вклад в искусство медицины». Хотелось бы надеяться, что мультидисциплинарная и наиболее широкая по охвату методологического и феноменологического поля синергетика может привести к новым этиопатогенетическим прорывам в исследовании ментальных недугов.

Синергетика является конструктивной основой, не противоречащей сегодняшним критериям диагностики и терапии психического расстройства, на которую могут накладываться расширяющие уровень постижения сути психических расстройств любые клинические данные, оптимизирующиеся по мере совершенствования психофармакологии, методик обследования, психологической диагностики. Выделение донозологических категорий в ментальной медицине сокращает диагностическую и прогностическую неопределенность.

Именно методология синергетики, лежащая в основе ментальной медицины, позволяет предложить

новые концептуальные подходы для решения многих сложных проблем общественного здоровья и общественного сознания.

Результаты многолетних мультидисциплинарных исследований на синергетической методологии реализованы и внедрены во многих сферах научной, учебной и клинической деятельности Северного государственного медицинского университета (СГМУ).

Так, в 1974 году в г. Архангельске организован **первый в СССР подростковый наркологический кабинет**, выпущены первые в стране монографии и руководства по психологии, клинике и профилактике раннего алкоголизма и наркоманий, предложены методы скрининга и прогнозирования социальных недугов, внедрены **бригадные формы лечения и реабилитации**, разработана и внедрена методология построения и алгоритмы реализации мультидисциплинарных профилактических программ, обосновано введение нового класса специалистов — превентологов (психологов и социальных работников, педагогов и менеджеров), обеспечивающих формирование здорового образа жизни и предупреждение саморазрушающего поведения. На модели зависимых расстройств **разработана и внедрена саногенетическая терапия** — технология адаптивного био-психосоциального управления сознанием, дестабилизирующая устойчивые патологические состояния и мобилизующая ресурсы личности и организма, получено 30 патентов на различные способы и методы диагностики и терапии психических расстройств.

Современные масштабы распространенности алкоголизма и наркотизма создают серьезную угрозу ментальному здоровью и национальной безопасности страны. В 2002 году нами организован на сегодня единственный в стране ежемесячный научно-практический журнал «Наркология» (учредитель РАМН, входит в список ВАК.)

Разрабатывая **мультидисциплинарные стратегии защиты общественного здоровья**, СГМУ с 1990 года открыл 18 специальностей высшего образования, 9 специальностей бакалавриата и 3 международных магистратуры (общественное здравоохранение, циркумполярная медицина, медико-социальная работа). В 2000 году в вузе создан Институт ментальной медицины, а в 2011-м **Общественный факультет ментального здоровья**, организованный на новых формах общественно-государственного и государственно-частного партнерства с основными конфессиями России (православием, мусульманством, иудаизмом, буддизмом).

Сегодня в циркумполярной зоне Земли (выше 60-го градуса северной широты), работают 68 вузов в семи странах (США, Гренландия, Исландия, Норвегия, Швеция, Финляндия), имеющих 13 медфакультетов, и только один многопрофильный медицинский университет в России — СГМУ.

Высокая плотность чрезвычайных ситуаций на рубеже XXI столетия потребовала проведения фундаментальных и прикладных междисциплинарных

исследований по проблемам безопасности. В рамках этого направления ВАК СССР в 1991 году открыл новую специальность научных работников — 05.26.02 «безопасность, защита, спасение и жизнеобеспечение в чрезвычайных ситуациях» (с 2001 г. «безопасность в чрезвычайных ситуациях»). Первый докторский диссертационный совет по этой специальности был создан нами в Архангельском государственном медицинском институте (АГМИ, ныне СГМУ) в 1991 году, и шесть лет этот совет был единственным в стране. В настоящее время синергетическая специальность 05.26.02 охватывает 7 отраслей наук и 20 областей исследования. Специальность прошла испытание временем и динамично развивается в интересах укрепления национальной безопасности России.

Разрабатывая *экологические основы безопасности жизнедеятельности*, мы систематизировали принципы медико-психосоциального обеспечения экспедиционно-вахтовых режимов труда на Крайнем Севере и в морской медицине (моряки — представители экстремальной профессии); выделили новое научное направление *этнической медицины и этноэкологии*, описывающих культурную специфику заболеваемости малочисленных народностей Крайнего Севера; в рамках обеспечения *этнической безопасности* разработана концепция и предложена пилотная модель *этноэкологического парка* на о. Колгуев как новой адаптивной социальной технологии жизнеобеспечения малочисленных народов.

Запатентованный нами «Индекс ментальной экологии личности» [4] позволил количественно измерять биопсихосоциальные факторы ментальной экологии современного общества и ресурсы ментального здоровья.

Были выделены основные группы факторов боевого стресса у участников военных действий в Афганистане и Чечне, систематизированы компенсаторные проявления и защитные реакции, механизмы и этапы становления посттравматических стрессовых расстройств (ПТСР), описаны клинические варианты комбатантной акцентуации и аддиктивного поведения. Показано, что успешность профилактики ПТСР предопределена отношением общества к комбатантам и качеством профессионального отбора, ограничением срока пребывания в экстремальных условиях и ранним выявлением низкой стрессоустойчивости. Разработана и внедрена программа медико-психосоциальной реабилитации, учитывающая индивидуальные особенности лечебно-реабилитационных маршрутов.

В 1994 году в АГМИ организован научно-практический журнал «Экология человека» (учредитель РАМН, входит в список ВАК), играющий важную роль в междисциплинарных исследованиях безопасности жизнедеятельности, ментальной экологии и ментальной медицины.

В серии монографий и руководств опубликована разработанная нами синергетическая концеп-

ция *психосоматических заболеваний* и внедрены в клиническую практику новые подходы к ранней профилактике и психотерапии, обоснованы программы медико-психосоциальной помощи, реализуемые мультидисциплинарными бригадами.

Синергетическая методология ментальной медицины позволила разработать новую концепцию *деструктивного профессиогенеза — психосоматосоциальных нарушений, вызванных негативным влиянием трудовой деятельности*. Обоснованы и внедрены принципы и направления ранней профилактики синдрома профессионального выгорания у представителей различных специальностей. В учебные планы Министерства образования и науки РФ введена новая специальность «Деловое общение» и выпущены два издания учебника для вузов, раскрывающих эффективные механизмы межличностного регулирования и формирования адаптивного профессиогенеза. Выпущена новая генерация федеральных учебников по клинической психологии (5 изданий), менеджменту и управлению персоналом (2 издания), наркологической превентологии (2 издания) и медико-социальной работы (3 издания), экологии человека, психологии и медицины катастроф (2 издания), системному мониторингу образовательной среды и общественного здоровья (2 издания), подготовленных в *идеологии синергетики жизнеобеспечения*. В рамках ментальной экологии эти новые специальности наполнены современным содержанием, продолжающим и развивающим классические принципы психогигиены и психопрофилактики, но под модернизационным девизом «В здоровом теле — деловой дух».

Разработан и внедрен *синергетический подход к проблемам перинатального развития детей*, обоснована необходимость целостного анализа ментальной экологии материнства, эмоционального сопровождения матерью раннего развития ребенка, адаптивных стратегий становления детско-родительских отношений, внедрены направления психологического консультирования и психотерапии беременных женщин, семей, ожидающих ребенка, и семей с ребенком раннего возраста. Издан цикл учебников и руководств по перинатальной психологии (4 издания) и ментальной экологии семейных отношений.

Таким образом, нам удалось разработать концептуально-методологические основы ментальной медицины и внедрить в практику:

- технологии системного мониторинга ментального здоровья, дополняющего и преобразующего традиционную диспансеризацию;
- новые стратегии работы на доклиническом поле, скрининг факторов и биопсихосоциальных ресурсов ментального здоровья;
- синергетическую парадигму ментальной медицины как основу организационно-функциональной мультидисциплинарности защиты общественного здоровья и бригадных форм оказания помощи;

- профессионализацию профилактической (специальность «превентолог») и мониторинговой (специальность «мониторинг и общественное здоровье») деятельности;
- многовариантность фрактальной динамики доклинических расстройств и траекторий коррекционно-профилактических и лечебно-реабилитационных маршрутов;
- мониторинг качества жизни, социального функционирования и адаптивности профессиона-генеза как важнейших условий эффективной реализации демографической политики России;
- обосновать отнесение тоталитарных культов (радикальные, экстремистские и террористические организации, псевдорелигиозные и коммерческие сообщества) к психическому терроризму, включающему манипулятивные воздействия на психику человека с целью уничтожения его индивидуальности и корыстного подчинения поведения, управления эмоциями и волей;
- выделить и систематизировать основные психофизиологические механизмы действия психологического оружия — средств и методов профессионального воздействия на сознание и эмоционально-волевую сферу человека для достижения корыстных целей: медицинские последствия такой агрессии — социально-стрессовые и психосоматические расстройства;
- разработать направления и технологии психологической защиты личности и общества, являющиеся приоритетом ментальной экологии национальной безопасности.

Это позволило в существенной мере заполнить ранее наименее разработанные разделы ментальной экологии и ментальной медицины в доктринах экологической безопасности и общественного здоровья России.

Список литературы

1. Ганжин В. Т., Сидоров П. И. Общественное здоровье и социальные недуги. Архангельск : Изд-во АГМА, 1993. 320 с.
2. Сидоров П. И., Дерягин Г. Б. Сексуальное поведение и насилие. М. : Медпресс-информ, 2007. 272 с.
3. Сидоров П. И., Мосягин И. Г., Маруняк С. В. Психология катастроф. М. : Аспект Пресс, 2008. 415 с.
4. Сидоров П. И., Новикова И. А. Способ оценки ментальной экологии личности : пат. 2347528 Рос. Федерация. 27.02.09. 20 с.
5. Сидоров П. И., Новикова И. А. Деструктивный профессионализм как проблема биопсихосоциальной дезадаптации. М. : РУДН, 2009. С. 374–377.
6. Сидоров П. И., Новикова И. А. Ментальная медицина: методология и практика. LAP LAMBERT Academic Publishing, 2012. 693 с.
7. Якушев И. Б., Сидоров П. И. Ментальная медицина посткризисного мира. Ментальная медицина и современная парадигма. LAP LAMBERT Academic Publishing, 2011. 188 с.

References

1. Ganzhin V. T., Sidorov P. I. *Obshchestvennoe zdorov'e i sotsial'nye nedugi* [Public health and social illnesses]. Arkhangelsk, 1993, 320 p.
2. Sidorov P. I., Deryagin G. B. *Seksual'noe povedenie i nasilie* [Sexual behavior and violence]. Moscow, 2007, 272 p.
3. Sidorov P. I., Mosyagin I. G., Marunyak S. V. *Psikhologiya katastrof* [Emergency psychology]. Moscow, 2008, 415 p.
4. Sidorov P. I., Novikova I. A. *Sposob otsenki mental'noi ekologii lichnosti. Pat. 2347528 Ros. Federatsiya. 27.02.09* [Way of assessment of personality mental ecology. Patent 2347528 Rus. Federation. 27.02.09], 20 p.
5. Sidorov P. I., Novikova I. A. *Destrktivnyi professiogenez kak problema biopsikhosotsial'noi dezadaptatsii* [Destructive professionogenesis as problem of biopsychosocial deadaptation]. Moscow, 2009, pp. 374-377.
6. Sidorov P. I., Novikova I. A. *Mental'naya meditsina: metodologiya i praktika* [Mental medicine: methodology and practice]. LAP LAMBERT Academic Publishing, 2012, 693 p.
7. Sidorov P. I., Yakushev I. B. *Mental'naya meditsina postkrizisnogo mira. Mental'naya meditsina i sovremennaya paradigma* [Mental medicine of post-crisis world. Mental medicine and modern paradigm]. LAP LAMBERT Academic Publishing, 2011, 188 p.

FROM MENTAL ECOLOGY TO MENTAL MEDICINE

P. I. Sidorov

Northern State Medical University, Arkhangelsk

Separation of a new science discipline has been grounded - mental medicine the methodological base of which is synergetics - an interdisciplinary science about development and self-organization. Mental medicine has conceptually-methodologically and technologically united the prenosological field of mental health and the nosological field of mental illnesses. It allowed to integrate successively and systematically the medical-rehabilitation strategies of nosocentric clinical psychiatry and preventive-correctional methods of healthcentric mental preventology.

Mental medicine is a science studying etiopathogenesis and diagnostics, clinical picture and treatment of mental disorders, biopsychosocial resources of personality and society development, strategies and mechanisms of adaptation and professionogenesis based on the united synergetic methodology. This formulation includes a classical definition of psychiatry and all modalities separated in the WHO characteristics of mental health, which are priorities of mental preventology.

Key words: mental ecology, mental health, mental medicine, mental preventology, systemic monitoring of mental health, sanogenetic therapy

Контактная информация:

Сидоров Павел Иванович — академик РАМН, директор Института ментальной медицины ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России

Адрес: 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51
E-mail: pavelsidorov13@gmail.com