

УДК 316.6:612.8.017.2-057.36

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ АДАПТАЦИИ ПОЛИЦЕЙСКИХ СПЕЦПОДРАЗДЕЛЕНИЙ

© 2014 г. А. Г. Соловьев, *Е. Г. Ичитовкина,
**М. В. Злоказова

Северный государственный медицинский университета, г. Архангельск
*Медико-санитарная часть Министерства внутренних дел России
по Кировской области

**Кировская государственная медицинская академия, г. Киров

Посттравматический стресс вследствие воздействия на человека экстремальных психотравмирующих факторов высокой интенсивности затрагивает не только отдельную личность, но и все уровни ее взаимодействия с другими людьми [6, 7]. Выполнение сотрудниками полиции служебно-боевых задач в особых условиях оказывает воздействие на социально-психологическое состояние, формирует специфические особенности поведения, что может привести к появлению дезадаптивных реактивных состояний в мирных условиях жизни [3], ухудшению межличностных и семейных отношений [2]. Под воздействием экстремальных условий службы у комбатантов формируется новая система ценностей, перенос «боевых моделей реагирования» в мирную жизнь, снижающих адаптационные возможности социального взаимодействия личности с обществом [4].

Полицейские и их руководство часто отрицают проблемы психологического и социального неблагополучия [8], что в дальнейшем приводит к формированию не только выраженных комбатантных акцентуаций личности, но и, в ряде случаев, пограничных психических расстройств (ППР). Самым распространенным способом снятия эмоционального напряжения среди данной категории лиц является употребление алкоголя, приводящее в последующем к серьезным проблемам в семье и на службе [1]. Следует отметить, что в последние годы в худшую сторону изменилось отношение к правоохранительным органам в обществе, являющееся дополнительным фактором риска в формировании девиантных форм поведения комбатантов и способствующее усилению негативизма, обиды, подозрительности, формированию элементов социальной отгороженности с ограничением круга общения «понимающими сослуживцами» [3]. В связи с этим актуальным для преодоления последствий боевого стресса и продолжения исполнения служебных обязанностей является выявление отклонений в психологическом состоянии на ранних этапах [9], а также изучение спектра возникающих у комбатантов психосоциальных проблем для разработки программ реадaptации.

Целью исследования явился анализ особенностей социально-психологической адаптации комбатантов строевых подразделений Министерства внутренних дел России (МВД).

Методы

Обследованы 654 комбатанта МВД по Кировской области — участников командировок в районы Северо-Кавказского региона (СКР) со сложной оперативной обстановкой в период с 2007 по 2012 год. Все обследуемые были разделены на две группы. В первую (группа I) отнесены 305 комбатантов с наличием ППР в анамнезе: 166 человек, или

С целью динамического анализа социально-психологической адаптации обследованы 654 комбатанта Министерства внутренних дел России по Кировской области. Выявлены особенности развития фаз синдрома эмоционального выгорания и формирования «комбатантной акцентуации личности». Показано, что социальная адаптация полицейских, проходивших медико-психологическую реабилитацию и получавших терапию в связи с наличием пограничных психических расстройств в анамнезе, имеет позитивный характер и проявляется успешным продолжением службы, низким количеством дисциплинарных нарушений, редким употреблением алкоголя, стабильными семейными отношениями и в целом улучшает адаптацию участников боевых действий в мирных условиях жизни.
Ключевые слова: реабилитация, социально-психологическая адаптация, комбатанты

54,4 %, с расстройствами адаптации и 139 человек, 45,6 %, с посттравматическим стрессовым расстройством, обратившиеся за помощью и прошедшие курс терапии в рамках медико-психологической реабилитации; средний возраст ($35,2 \pm 1,3$) года, стаж службы ($10,0 \pm 1,1$) года, количество командировок в СКР $5,3 \pm 1,1$. Вторую (группа II) составили 349 комбатантов, не обращавшиеся за помощью, средний возраст ($35,3 \pm 1,2$) года, стаж службы ($10,0 \pm 1,3$) года, количество командировок в СКР $5,5 \pm 1,1$. Значимых различий между сотрудниками подразделений по указанным параметрам не было.

Клинико-катамнестический метод исследования включал сбор катамнеза, динамический анализ архивных протоколов психологического исследования Центра психологической диагностики Медико-санитарной части МВД России по Кировской области. Нами использованы экспериментально-психологическая методика В. В. Бойко для определения наличия синдрома «эмоционального выгорания» [5], методика изучения акцентуаций личности К. Леонгарда [5] в модификации С. Шмишека.

Статистическая обработка результатов исследования проведена с использованием программы SPSS 13.0 с вычислением среднего значения, определения вероятности ошибки. Для парных сравнений применялся *t*-критерий Стьюдента для независимых групп. Статистически значимыми считались различия при $p < 0,05$.

Результаты

При анализе социальных показателей было установлено, что существенно больше комбатантов группы I уволились из полиции. Только 15,1 % комбатантов на момент увольнения имели выслугу лет, дающую право на пенсию; по числу уволенных по собственному желанию (без выслуги лет) в обследованных группах значительных различий не имелось. Негативные мотивы увольнения, включавшие дисциплинарные проступки, в том числе вождение автомобиля в состоянии алкогольного опьянения, недобросовестное исполнение служебных обязанностей в совокупности с выраженной конфликтностью на службе, совершение противоправных действий (побои, дорожно-транспортные происшествия по вине сотрудника с пострадавшими) в обследованных группах встречались примерно с одинаковой частотой. Комбатанты группы I чаще устраивались на работу в охранные агентства в отличие от лиц группы II (табл. 1).

Успешность служебной деятельности среди обследованных группы I, продолживших службу, встречалась чаще, чем среди обследованных группы II, и характеризовалась повышением в должностях, зачислением в кадровый резерв руководящего состава. Комбатанты группы I имели меньше дисциплинарных взысканий за нарушение служебной дисциплины, чаще были женаты, имели

Таблица 1

Социальные показатели адаптации обследованных комбатантов МВД

Социальный показатель	Группа I (n=305)		Группа II (n=349)	
	п	%	п	%
Уволились из полиции	65	21,3**	28	8,0
По выслуге лет	46	15,1**	7	1,8
По собственному желанию	7	2,3	6	1,7
По негативному мотиву	12	3,9	15	4,2
Работают в охранных структурах	45	14,8**	11	3,1
Продолжают службу	240	78,7**	321	92,0
Повышены в должности	76	24,9**	5	1,4
Зачислены в кадровый резерв руководящего состава	99	32,5**	5	1,4
Имеют дисциплинарные взыскания	34	11,2**	110	31,5
Чрезмерное употребление алкоголя	11	3,6**	72	20,6
Эпизодическое употребление ПАВ в анамнезе	31	10,2**	64	18,3
Совершили противоправные действия	0	0	6	1,7
Женат	210	68,8**	193	55,3
Холост	40	13,1**	102	29,3
Разведен	55	18,1*	54	15,4

Примечание для табл. 1 и 2. Межгрупповые различия статистически значимы при * – $p < 0,05$; ** – $p < 0,001$.

меньше разводов, а также реже злоупотребляли алкоголем и были менее склонны к эпизодическому употреблению психоактивных веществ (ПАВ) (преимущественно конопли и ее производных) в отличие от полицейских группы II. Таким образом, социальная адаптация комбатантов группы I в 78,7 % случаев характеризовалась успешным продолжением службы с профессиональным ростом.

При анализе результатов психологического обследования по методу В. В. Бойко было выявлено, что итоговый показатель фазы «напряжения» у комбатантов группы I не сформировался, в отличие от полицейских группы II, где среднее цифровое значение соответствовало стадии формирования данной фазы. Симптом «переживания психотравмирующих обстоятельств» был значимо ниже у комбатантов, имевших в анамнезе ППР, что свидетельствовало о дезактуализации стрессовых событий.

Показатели «загнанности в клетку» и «неудовлетворенности собой» у комбатантов группы I, получавших терапию, были определены меньше, чем у полицейских группы II, у последних данные симптомы были ведущими и отражали наличие психологических внутриличностных проблем, связанных с неудовлетворенностью служебной деятельностью и ее результатами. Однако у комбатантов группы I были выше показатели симптоматической тревоги, отражающие сформированность выраженной ситуативной

тревожности; у полицейских группы II тревожность также присутствовала, но с меньшей степенью выраженности (табл. 2).

Таблица 2

Показатели выраженности симптомов эмоционального выгорания по методике В. В. Бойко у обследованных комбатантов МВД, баллы (M ± m)

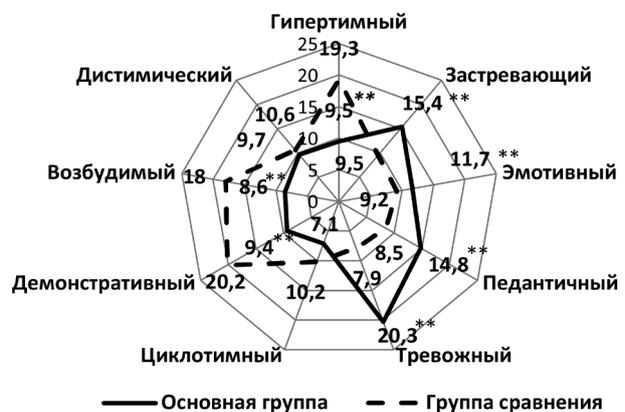
Фаза	Группа I (n=305)	Группа II (n=349)
Напряжение	24,5±1,4**	36,2±3,2
Переживание психотравмирующих обстоятельств	3,0±0,5**	8,5±0,3
Неудовлетворенность собой	3,0±0,1**	10,6±2,4
«Загнанность в клетку»	4,0±0,2**	8,1±0,8
Тревога	14,8±1,6**	9,5±0,7
Резистентность	22,9±1,7**	35,0±1,2
Неадекватное избирательное эмоциональное реагирование	3,0±1,1*	5,9±0,7
Эмоционально-нравственная дезориентация	2,9±0,1**	10,3±0,3
Расширение сферы экономии энергии	4,0±0,1	4,7±0,6
Редукция профессиональных обязанностей	13,5±1,1	14,2±1,2
Истощение	23,1±1,2**	32,1±1,3
Эмоциональный дефицит	3,1±0,1**	8,6±0,2
Эмоциональная отстраненность	2,9±0,2**	9,3±1,4
Личная отстраненность	4,0±0,2*	5,0±0,3
Психосоматические психовегетативные нарушения	13,5±1,2*	9,2±0,9

Фаза «резистентности» не была сформирована в обеих группах. У комбатантов группы I наблюдалась меньшая выраженность симптомов «неадекватного избирательного эмоционального реагирования», «эмоционально-нравственной дезориентации», что говорит об отсутствии эмоциональной черствости, неучтивости, равнодушия, потребности в самооправдании и вытеснении из сознания неприятных фактов в отличие от полицейских группы II, склонных к выраженным неадекватным эмоциональным реакциям и игнорированию социально-одобряемых морально-нравственных норм. Симптом «редукции профессиональных обязанностей» в обеих группах не был сформирован.

Симптомы фазы «истощения» были менее выражены у комбатантов группы I: показатели «эмоционального дефицита» оказались в пределах нормы, что свидетельствовало о редких проявлениях в повседневной жизни резкости, грубости, раздражительности, обидчивости. «Эмоциональная отстраненность» и «личностная отстраненность» значимо реже встречались у комбатантов группы I – они были более склонны к соучастию и сопереживанию. Формирование симптома «психосоматические и психовегетативные нарушения» выявлено в обеих группах: у всех обследованных оставался высокий

риск развития психосоматических заболеваний при условии повышенных эмоциональных нагрузок, однако у полицейских, прошедших курс реабилитации, была больше выражена склонность к возникновению данных нарушений.

Нами выявлены различия между группами по методике изучения акцентуаций личности К. Леонгарда. Ведущими у комбатантов группы I являлись тревожный, застревающий, педантичный и эмотивный типы акцентуации, что характеризует их как «сверхнастороженных» людей с повышенной аффективно-тревожной настроенностью, склонных к фиксации на проблемах любого характера; при этом им свойственна гиперответственность, чувствительность к средовым воздействиям и склонность к глубоким переживаниям по малозначимому поводу, а также риск формирования психосоматических заболеваний (рисунок).



Типы личностных акцентуаций у обследованных комбатантов МВД по методике К. Леонгарда, баллы

Примечание. ** – межгрупповые различия статистически значимы при p < 0,001.

У комбатантов группы II преобладали демонстративный, гипертимный и возбудимый типы акцентуаций. Для них были свойственны постоянно повышенный фон настроения в сочетании с жадной деятельностью, высокой активностью, предприимчивостью, повышенной способностью к вытеснению негативных переживаний, импульсивность, ослабление контроля над влечениями, недостаточная продуманность действий, отсутствие фиксации на негативных событиях, что в совокупности может свидетельствовать о формировании «комбатантной акцентуации личности» и являться фоном не только для социально-психологической дезадаптации, но и для формирования ППР.

Обсуждение результатов

Более 52 % комбатантов – участников боевых действий имеют признаки ППР в форме невротических и психопатических нарушений [10]. Своевременное проведение комплексного лечения ППР участникам боевых действий улучшает социально-психологическую адаптацию, сохраняет

профессиональное долголетие и является эффективной психопрофилактикой антисоциального поведения комбатантов [2]. Результаты исследования катамнеза показали, что социальная адаптация полицейских, получавших терапию в связи с наличием ППР в анамнезе, в большинстве случаев имеет позитивный характер и проявляется успешным продолжением службы, низким количеством дисциплинарных нарушений, редким употреблением алкоголя, стабильными семейными отношениями. Анализ информации, содержащейся в архивных данных Центра психофизиологической диагностики, свидетельствует, что у лиц, получавших терапию, психологические аспекты адаптации характеризуются отсутствием симптомов «эмоционального выгорания», несмотря на преобладание в структуре личности тревожных, застревающих, педантичных эмотивных индивидуально-типологических особенностей.

Полицейские, не обращавшиеся за психокоррекционной помощью, чаще увольнялись из полиции без выслуги, дающей право на пенсию, а также в связи с дисциплинарными проступками, чрезмерно употребляли алкоголь, чаще были разведены и реже выдвигались и назначались на вышестоящие должности. Их психологическая адаптация затруднена в связи со сложившимися симптомами «эмоционального выгорания» и наличием «комбатантной акцентуации» с выраженными возбудимыми и демонстративными личностными особенностями.

Своевременное проведение лечебно-реабилитационных мероприятий комбатантам способствует успешности дальнейшей службы и улучшает адаптацию участников боевых действий в мирных условиях жизни. Вышеизложенное показывает необходимость внедрения обязательных программ психокоррекции и социальной реабилитации комбатантам строевых подразделений МВД.

Список литературы

1. Глухов Д. В., Михайлицин Е. В., Жоверенчук В. Н. Медико-психологическая коррекция информационного стресса у офицеров оперативного управления // Психическое здоровье. 2011. № 6 (61). С. 12–14.
2. Ичитовкина Е. Г., Злоказова М. В., Соловьев А. Г. Влияние личностных и психосоциальных характеристик на развитие пограничных психических расстройств у комбатантов министерства внутренних дел // Вестник психотерапии. 2011. № 37 (42). С. 56–68.
3. Мягких Н. И., Крылова Н. И. Теория и практика психологии кризисных ситуаций // Медицинский вестник МВД. 2010. № 5. С. 5–8.
4. Пермогорская Е. М., Падун М. А. Посттравматический стресс и семейные отношения у сотрудников ОВД — участников контртеррористических операций на Северном Кавказе // Психологические исследования: электронный научный журнал 2011. № 3(17). URL: <http://psystudy.ru>. 0421100116\0031 (дата обращения 17.01.2013).

5. Словарь-справочник по психодиагностике / Л. Ф. Бурлачук, С. М. Морозов. СПб. : Питер ; «Мастера психологии», 2002. 528 с.

6. Старостин О. А., Соловьев А. Г., Барачевский Ю. Е., Мусаев Р. Б. Коррекция нарушений психофизиологических функций у специалистов «опасных» профессий путем сочетанного использования физических факторов // Экология человека. 2012. № 5. С. 36–40

7. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб. : Питер, 2001. 240 с.

8. Ray S. L., Vanstone M. The impact of PTSD on veterans' family relationships: An interpretative phenomenological inquiry // International Journal of Nursing Studies. 2009. Vol. 46, N 6. P. 838–847.

9. Sogomonyan F., Cooper J. L. Trauma faced by children of military families // Brief report. NCCP Mailman School of Public Health at Columbia University, 2010. С. 12.

10. Connor K. M., Davidson K. M. The role of serotonin in posttraumatic stress disorder neurobiology and pharmacotherapy // CNS Spectrums. 2008. N 2. P. 43–51.

References

1. Glukhov D. V., Mikhailitsin E. V., Zhoverenchuk V. N. Medical and psychological stress correction information from the officers of operational management. *Psikhicheskoe zdorov'e* [Mental health]. 2011, 6 (61), pp. 12-14. [in Russian]
2. Ichtovkina E. G., Zlokazova M. V., Soloviev A. G. Effects of personal and psychosocial characteristics on a progress of borderline mental disorders in com-batants of the Ministry of Internal Affairs. *Vestnik psikhoterapii* [The Bulletin of Psychotherapy] 2011, 37 (42), pp. 56-68. [in Russian]
3. Myagkikh N. I., Krylova N. I. Theory and practice of psychology crisis. *Meditsinskii vestnik MVD* [Medical messenger of the Ministry of Internal Affairs]. 2010, 5, pp. 5-8. [in Russian]
4. Permogorskaya E. M., Padun M. A. Post-traumatic stress and family relationships in Police Officers - Members of counterterrorism operations in the Northern Caucasus. *Psikhologicheskie issledovaniya: elektronnyi nauchnyi zhurnal* [Psychological researches: electronic scientific magazine]. 2011, 3 (17). Available at: URL: <http://psystudy.ru>. 0421100116\0031 (accessed 17 January 2013).
5. *Slovar'-spravochnik po psikhodiagnostike* [The dictionary reference on psychodiagnostics]. L. F. Burlachuk, S. M. Morozov. Saint Petersburg, Piter, Mastera psikhologii Publ., 2002, 528 p.
6. Starostin O. A., Soloviev A. G., Barachevsky Yu. E., Musaev R. B. Correction of psycho-physiological functions disorders in specialists of hazardous occupations by way of associated use of various modal factors. *Ekologiya cheloveka* [Human Ecology]. 2012, 5, pp. 36-40 [in Russian]
7. Tarabrina N. V. *Praktikum po psikhologii posttraumaticheskogo stressa* [Workshop on the psychology of post-traumatic stress]. Saint Petersburg, Piter Publ., 2001, 240 p.
8. Ray S. L., Vanstone M. The impact of PTSD on veterans' family relationships: An interpretative phenomenological inquiry. *International Journal of Nursing Studies*. 2009, 46 (6), pp. 838-847.
9. Sogomonyan F., Cooper J. L. *Trauma faced by children of military families. Brief report*. NCCP Mailman School of Public Health at Columbia University, 2010, p. 12.
10. Connor K. M., Davidson K. M. The role of serotonin in posttraumatic stress disorder neurobiology and pharmacotherapy. *CNS Spectrums*. 2008, 2, pp. 43-51.

**SOCIAL AND PSYCHOLOGICAL ASPECTS
OF ADAPTATION OF POLICE OFFICERS OF SPECIAL
POLICE SERVICES****A. Soloviev , *E. Ichitovkina , **M. Zlokazova**

*Department of Psychiatry and Clinical Psychology,
Northern State Medical University, Arkhangelsk
*Health Part of Russian Ministry of Internal Affairs, Kirov
region
**Department of Psychiatry and Addiction, Kirov State
Medical Academy, Kirov, Russia*

For the purpose of a dynamic analysis of social and psychological adaptation, there have been examined 654 combatants of the Department of the Ministry of Internal Affairs of Russia for the Kirov region. There have been detected features of development of phases of the emotional burnout syndrome and formation of "personality combatant accentuation". It

has been shown that social adaptation of the police officers who underwent medical-psychological rehabilitation and took therapy in connection with borderline mental disorders in anamnesis was positive and was manifested in successful continuation of service, low number of disciplinary infractions, rare alcohol use, stable family interrelations and in whole improvement of the combatants' adaptation in peaceful conditions of life.

Keywords: rehabilitation, social and psychological adaptation, combatants

Контактная информация:

Соловьев Андрей Горгоньевич – доктор медицинских наук, профессор, зав. кафедрой психиатрии и клинической психологии ГБОУ ВПО «Северный государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Адрес: 163000, г. Архангельск, пр. Троицкий, д. 51
E-mail: ASoloviev@nsmu.ru