

УДК:"340.63:351.74-058

*А.В. Абрамов***ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОРГАНИЗАЦИИ ПСИХИАТРИЧЕСКОГО
ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ЛИЦ, ПОСТУПАЮЩИХ НА СЛУЖБУ В ОРГАНЫ
ВНУТРЕННИХ ДЕЛ**

Донецкий государственный медицинский университет им. М.Горького, Украина

Ключевые слова: психиатрическое освидетельствование, сотрудники органов внутренних дел, заболеваемость

Значительные трудности возникающие при выявлении психических заболеваний в практике общего здравоохранения еще больше возрастают при психиатрическом освидетельствовании лиц, поступающих на службу в органы внутренних дел. Это обусловлено массовостью обследования, необходимостью в короткие сроки подвергнуть психиатрическому освидетельствованию большое количество испытуемых, отсутствием необходимых объективных анамнестических сведений. Военно-врачебные комиссии (ВВК) располагают лишь небольшим количеством формальных, анкетных данных. При этом все претенденты, будучи заинтересованными в поступлении на службу, стремятся представить себя в более выгодном свете, скрыть недостатки здоровья, в связи с чем возникает необходимость, все сведения, которыми располагает ВВК, сгруппировать таким образом, чтобы анализ их мог оказаться полезным для психиатров-экспертов, выделив при этом признаки, которые имеют хотя бы опосредованную связь с психической патологией [1].

Ежегодно на службу в органы внутренних дел Донецкой области поступают 2-3 тысячи человек в возрасте от 18 лет. Верхняя возрастная граница значительно варьирует в связи с тем, что нередко на руководящие должности приглашаются лица, имеющие большой стаж организационной работы. Аналогичным образом обстоит дело и с привлечением в систему ОВД научных кадров.

Все поступающие на службу в ОВД составляют два потока. Первый – это лица, поступающие в средние и высшие учебные заведения. Данная категория кандидатов на службу наиболее благополучна в отношении психического здоровья.

Второй поток составляют лица, поступающие непосредственно на службу в органы внутренних дел из различных отраслей народного хозяйства.

Эта категория кандидатов более сложная по своему составу и менее благополучна в медицинском (в том числе и психиатрическом) отношении.

На службу в органы внутренних дел поступают мужчины и женщины, но мужчины в количественном отношении значительно превосходят женщин. Число лиц с высшим, среднетехническим или средним образованием в различные годы варьирует в зависимости от потребности в специалистах, однако процентное соотношение их между собой остается примерно одинаковым и соответствует должностной структуре органов внутренних дел.

Все кандидаты, как поступающие в учебные заведения, так и непосредственно на службу проходят медицинское освидетельствование в военно-врачебных комиссиях в общем порядке. При этом, критерии психического здоровья в существующих инструкциях определены с нозологических позиций, что значительно осложняет экспертизу в условиях всеобщего перехода психиатрических служб на МКБ-10. В процессе психиатрического и психофизиологического отбора, оценивая индивидуальные, в том числе характерологические, особенности кандидата, для принятия наиболее правильного экспертного решения, учитывается вид его будущей профессиональной деятельности [1]. Поэтому, с точки зрения требований, предъявляемых к психофизиологическим возможностям человека, различные виды профессиональной деятельности в системе ОВД целесообразно сгруппировать следующим образом:

а) оперативные службы – деятельность в которых связана с риском для жизни, характеризуется частым возникновением экстремальных ситуаций, протекает в напряженных изменчивых условиях, не регламентирована жестким распорядком дня, связана с постоянным ношением и возможным применением оружия, с реализацией властных полномочий. Сюда относятся уго-

ловный розыск, отдел по борьбе с экономическими преступлениями, отдел по борьбе с организованной преступностью, патрульно-постовая служба, ГАИ, государственная служба охраны.

К психическому здоровью и характерологическим особенностям лиц, поступающих в оперативные службы предъявляются самые высокие требования, и эта же категория является самой неблагополучной в медицинском отношении: основная масса кандидатов приходит в органы внутренних дел из различных отраслей народного хозяйства, не имея реального представления о характере деятельности, выбирая профессию под влиянием книг, кинофильмовне соответствующих реалиям романтических представлений. При этом, оперативная деятельность (а так же ее внешние атрибуты) привлекают к себе в числе прочих поступающих и определенное количество лиц с психопатологическими расстройствами.

б) службы ОВД, аналогичные по видам деятельности соответствующим отраслям народного хозяйства (например строители, техники, инженеры, финансисты и т.д.) – несмотря на то, что у представителей многих профессий характер деятельности при переходе на службу в органы внутренних дел практически не меняется, тем не менее требования к психическому здоровью этих специалистов выше, чем у штатских лиц. Во-первых, потому, что в процессе службы возможны последующие изменения характера работы, во-вторых, более высокие медицинские требования обусловлены тем, что всякие отклонения в поведении гражданского лица ассоциируются только с данным лицом, тогда как нарушения в поведении человека, носящего военную форму, отождествляются со всей военизированной системой и подрывают ее авторитет. Процент лиц с психическими расстройствами в данной категории кандидатов на службу также достаточно велик, но их структура иная, чем среди лиц, поступающих в оперативные службы.

в) научно-педагогическая деятельность – требования к психофизиологической устойчивости этой категории специалистов приближается к предыдущей группе.

г) управленческая деятельность – в управленческий аппарат на руководящие должности различного уровня из числа гражданских кандидатов в органы внутренних дел приглашаются лица, хорошо зарекомендовавшие себя на административной работе, что уже является определенным залогом высокого социального контроля и преобладания его над любыми характеро-

логическими, а так же патохарактерологическими особенностями.

Подобная систематика по видам деятельности дает общую ориентацию эксперту при последующей выработке требований к представителям основных служб и при индивидуальном решении вопроса о степени годности, а так же при написании обоснованного экспертного заключения.

Важное значение для экспертной оценки психического состояния кандидатов на службу может иметь сравнительный анализ характера прошлой деятельности по отношению к предстоящей. Подобный анализ, на основании психиатрической экспертной оценки нейтральных, по мнению испытуемого, и соответственно легко им самим предъявляемых, анамнестических сведений, позволяет выделить из числа поступающих для более детального клинического освидетельствования «группы повышенного риска».

С этих позиций кандидатов на службу в органы внутренних дел по сравнительному анализу прошлой и предстоящей деятельности целесообразно разделить на три группы. Первую, наиболее неблагоприятную в психиатрическом отношении, составляют лица, резко меняющие профиль деятельности. Вторую – поступающие на службу в ОВД с понижением в должности, или с потерей в окладе.

Резкое изменение в характере деятельности, переход на более низко оплачиваемую работу или понижение в должности входят в число признаков дезадаптации индивида. Лишь в исключительных случаях подобные изменения служебной деятельности могут вызываться объективными обстоятельствами, не зависящими от воли человека.

Однако, как правило резкое изменение характера деятельности соответствует и характерологическому сдвигу. Переход на более низко оплачиваемую работу или понижение в должности часто сочетается со снижением энергетического потенциала, депрессией, иной психопатологической симптоматикой, или отражает профессиональную несостоятельность претендента.

Третью группу составляют лица, поступающие в органы внутренних дел по своей специальности или с учетом базового образования, а так же приглашенные на службу. Эти кандидаты, как правило, являются наиболее благополучными в отношении психического здоровья, охотно подвергаются обследованию и дают наименьший процент отсева.

Между количеством зарегистрированных органами здравоохранения психически больных

и фактической распространенностью психических болезней среди населения имеются значительные расхождения. Прежде всего это связано с тем, что учет психических заболеваний ведется на основании обращаемости больных за медицинской помощью, тогда как часто психически больные избегают обращения к психиатру, скрывают свое заболевание, или ошибочно лечатся у интернистов. Кроме того, многие психические заболевания длительное время протекают скрыто, незаметно для окружающих и самого больного. Нередко в течение длительного времени субклинические признаки психического заболевания воспринимаются лишь как проявление плохих черт характера. Отмечаемый во всех высокоурбанизированных странах рост психических заболеваний происходит преимущественно за счет увеличения именно стертых, клинически маловыраженных форм [2].

Таким образом, справка из районного психоневрологического диспансера, которую предъявляют все поступающие на службу свидетельствует лишь о том, что данный человек не состоит на диспансерном учете, но не является критерием его психического здоровья.

После создания Центров психиатрической помощи и профессионального психофизиологического отбора при отделах охраны здоровья МВД, отсеб по медицинским показаниям увеличился за счет выявления психически больных среди вновь поступающих, однако продолжают оставаться определенные сложности. Значительные трудности в установлении нозологической принадлежности выявленных у вновь поступающих на службу психопатологических расстройств определяются особенностями экспертной работы. Отсутствие объективных сведений, необходимой медицинской документации, диссимуляция испытуемых, однократность экспертного освидетельствования — все в совокупности не позволяет в большинстве случаев сделать окончательное заключение о нозологической принадлежности выявленной патологии.

В этой связи, описывая распространенность и структуру психических заболеваний среди лиц поступающих на службу в органы внутренних дел, во многих случаях приходится ограничиться лишь синдромальной характеристикой.

Распространенность психотических и невротических расстройств с 1997 по 2000г. в среднем по Украине составила 34 случая на 1000 вновь поступающих на службу, что в 5-6 раз превышает показатель распространенности аналогичной

патологии в популяции. Столь значительные различия в показателях МВД со статистическими данными органов гражданского здравоохранения объясняются, по нашему мнению, не только высокими требованиями ведомственной психиатрии, но и тем обстоятельством, что значительное количество больных с психическими расстройствами стремятся на службу в ОВД именно по различным болезненным мотивам (Табл. 1).

Так же как и в структуре психической заболеваемости населения, наибольшую распространенность среди вновь поступающих на службу имеют расстройства непсихотического круга. Показатель распространенности различных невротических и невротоподобных расстройств составляет 84,3% от всех вновь поступающих, признанных негодными по психиатрическим статьям.

В связи с трудностями дифференциальной диагностики в нозологическом отношении в данную группу по всей видимости вошли и невротоподобные состояния процессуального и органического генеза, неврозы, нерезко выраженные депрессивные расстройства, акцентуации личности. Общим признаком, позволяющим объединить столь различные в нозологическом отношении состояния является именно невротический (невротоподобный) регистр выявленных клинических проявлений.

Синдромальная структура расстройств невротического круга неравнозначна, порой нерезко очерчена в клиническом отношении. Тем не менее, в описываемой структуре расстройств невротического круга удается выявить определенную специфичность, присущую данному контингенту и отличающую их как от популяции, так и от контингентов других профессиональных групп.

В структуре расстройств невротического круга, выявленных у лиц, поступающих на службу в органы внутренних дел около 40% составляют психастенические расстройства. Испытывая значительные трудности в общении с людьми в процессе работы вследствие выраженных тревожных, тревожно-мнительных черт, болезненных сомнений в своей малозначительности, вследствие повышенной истощаемости, лица с выраженными психастеническими чертами стремятся на службу в органы внутренних дел, полагая, что военная дисциплина упростит для них межличностные контакты, более строгая регламентация рабочего времени облегчит выполнение служебных обязанностей, а воинское звание упрочит их социальный статус.

Статистические показатели частоты и структуры общей психической заболеваемости по группам болезней среди кандидатов на службу в ОВД

Кандидаты на службу в МВД (на 1000)							
	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001
Невротические и неврозоподобные расстройства	18,7	18,2	19	19,6	19,1	14,2	17,1
Расстройства личности	1,8	2,0	2,1	1,9	1,6	2,3	2,0
Умственная отсталость	0,5	0,4	0,5	0,3	0,6	0,5	0,4
Кандидаты на учебу в учебные заведения МВД (на 1000)							
Невротические и неврозоподобные расстройства	15,9	15,0	15,4	15,7	14,1	14,7	15,3
Расстройства личности	1,2	0,9	1,1	0,9	1,0	1,2	1,1
Умственная отсталость	0,2	0,1	-	0,1	0,2	0,3	0,1

Второе место среди пограничных расстройств занимают соматоформные и тревожно-депрессивные расстройства (32%). Как правило эти состояния выявлялись у лиц в возрасте свыше 30 лет, и практически не влияли на предыдущий выбор вида профессиональной деятельности. Стремление поступить на службу в органы внутренних дел у данной категории определяется социальными мотивами научной, служебной или материальной заинтересованностью.

Около 15% поступающих составляют лица с акцентуированными истероформными (имея в виду «здоровых» истериков (Zfsook, De Vani 1978) чертами. Работа в органах внутренних дел в первую очередь привлекает их властными полномочиями, кажущимся превосходством над окружающими, возможностью реализовать лидерские тенденции.

Остальные 13% пограничных расстройств представлены обсессивными, обсессивно-фобическими, ипохондрическими и иными нарушениями.

Выявляемость расстройств психотического круга среди лиц, поступающих на службу в органы внутренних дел, весьма мала и составляет в 1997-2000 году 11-12 случаев на 1000 обследованных. В силу вышеуказанных особенностей экспертного освидетельствования установление их нозологической принадлежности также вызывает определенные трудности.

Значительную часть лиц среди вновь принимаемых на службу в ОВД составляют лица с аутоагрессивным поведением в анамнезе. Внешним признаком такого поступка бывают линейные шрамы от самопорезов на предплечье. Количество шрамов и глубина нанесенных ран варьирует от 1-2 глубоких, требующих хирургического вмешательства (наложение швов), до 30-40 параллельно идущих царапин. Побудительной причи-

ной такого поведения чаще всего является неразделенная любовь или ссора с родителями у молодых лиц обоего пола в возрасте 13-17 лет на фоне употребления спиртных напитков.

При прохождении военно-врачебной комиссии, кандидаты на службу пытаются скрыть настоящую причину возникновения шрамов, выдавая их за следы от царапин ветками, разбитым стеклом и т.п. Однако, в доверительной беседе с психологом Центра ПП и ППФО удается выяснить действительную причину аутоагрессивного действия.

Иногда самопорезы на предплечье появляются у молодых людей (преимущественно мужского пола) в результате обряда «братания». В таких ситуациях царапины на коже наносятся сознательно, острым ножом или лезвием, чтобы потом смешать свою кровь с кровью друга или друзей и тем самым доказать свою мужественность и верность друг-другу. Шрамы при прохождении ВВК в этом случае не прячутся, а, наоборот, демонстрируются с гордостью.

При углубленном анамнестическом, клинико-психопатологическом и психологическом исследовании у многих лиц с аутоагрессивным поведением выявлялись ярко выраженные тенденции к импульсивным действиям, неустойчивость настроения, снижение самоконтроля. При ограничении способности планировать свое будущее, они отличались жестокостью, недисциплинированностью, конфликтностью, когнитивной уязвимостью. Это давало основание диагностировать у них эмоционально неустойчивое расстройство личности.

Всего за период 1999-2002гг. 68 человек было признано не годными для поступления на работу или учебу в ОВД с функциональным диагнозом: «Эмоционально-неустойчивое расстрой-

ство личности. Трудно прогнозировать поведение в экстремальных ситуациях».

Наблюдение 1.

Кандидат на работу в спец. подразделение МВД С., 1977 года рождения, образование высшее, в СА с 1994 по 2000г., офицер запаса. В области левого предплечья, в верхней трети, линейный рубец до 5 сантиметров в длину. Соматической патологии не выявлено.

На момент осмотра жалоб не предъявляет. Контактен. Ориентирован правильно во всех видах. Обманов восприятия, патологических идей нет. Внимание, память, интеллект сохранены. Эмоционально лабилен, не совсем искренен, напряжен, очень волнуется. Тремор век, рук, гипергидроз ладоней, гиперемия лица. Демонстративен.

Углубленное психологическое обследование: тревожность мешает продуктивной концентрации внимания, снижает результаты деятельности. Суетлив. В экстремальных условиях вероятны нервно-психические срывы. Значительное превалирование гипертимных и демонстративных черт характера. Экстрапунитивный тип реагирования с фиксацией на удовлетворении потребностей. Уровень социальной адаптации снижен. Высокий уровень тревоги.

На вопросы о порезе на руке отвечал не уверенно, хитрил, пытался уйти от ответа. Выдвигал несколько версий: «поранился о металлическую ленту при переносе ящика», «поссорился с другом и тот порезал его ножом». После продолжительной доверительной беседы с психологом, расслабился и признался, что во время ссоры с женой, при разводе, в состоянии алкогольного опьянения нанес себе «режущий удар» кухонным ножом по руке «чтобы она меня пожалела». О случившемся говорит со слезами на глазах, по-прежнему переживает из-за конфликта с женой, отмечает приступы плохого настроения.

Диагноз: Эмоционально-неустойчивое расстройство личности. Сложно прогнозировать поведение в экстремальных ситуациях.

Согласно приказа МВД Украины № 85 от 6.02.2001г., ст. 18 «б» не годен к службе в качестве милиционера спец. подразделения.

Учитывая цели и задачи психофизиологического отбора целесообразно все многообразие причин, определяющих выбор профессии у данного контингента разделить на две группы: причины социального характера и причины психопатологического характера.

Все поступающие на службу в органы внутренних дел выдвигают в качестве мотивов выбора данной профессии различные причины со-

циального характера, которые либо являются истинными для данного индивида, полностью отражают его социальные установки, либо претендентами предьявляются формальные причины, маскирующие, скрывающие настоящие.

Основными, наиболее частыми мотивами поступления на службу в ОВД выдвигаются следующие.

У молодежи, не имеющей профессии и специального образования, в качестве основной причины (46%) называется материальный стимул (хороший и постоянный заработок, бесплатный проезд в городском транспорте, 50% скидка на оплату жилья и т.п.), что в большинстве случаев сочетается с юношеской незрелостью и с недостаточным представлением о выбранной профессии.

Реже (33,6%) лица молодого возраста выбирают данную профессию по семейной традиции, по совету родственников или знакомых, уже работающих в ОВД. Эта категория лиц имеет более зрелые представления о характере предстоящей деятельности.

Только 15,2% желающих работать в милиции хотят «посвятить всю свою жизнь» борьбе с преступностью и спасению людей.

Лица зрелого возраста, специалисты, романтику профессии в качестве причины указывают редко и лишь в тех случаях, когда хотят скрыть истинные мотивы. В большинстве случаев их мотивом является научная перспектива, перспектива служебного роста, материальная или бытовая заинтересованность.

Причин болезненного психопатологического характера, обусловленных не социальными факторами а особенностями психического состояния, по собственной инициативе не называет никто, однако их удается выявить в процессе целенаправленной беседы, проводимой после психодиагностического обследования и с учетом результатов. В основном, у данной категории лиц выбор новой профессии, стремление поступить на службу в органы внутренних дел определяется характером психопатологических нарушений.

Особую опасность представляют лица с бредовой и галлюцинаторно-бредовой симптоматикой. Все они стремятся поступить на службу в ОВД только по бредовым мотивам с целью обрести защиту от мнимых врагов, получить возможность самим, по их мнению, «на законных основаниях» активно преследовать мнимых недоброжелателей, получить доступ к оружию, которое по их мнению является определенной гарантией личной безопасности.

Анализ причин убийств и тяжких телесных

повреждений, совершенных бывшими сотрудниками органов внутренних дел свидетельствует, что примерно в 17% случаев данные действия совершены психически больными, а из числа всех насильственных преступлений, совершенных бывшими сотрудниками ОВД до 95% приходится на долю вменяемых имеющих те или иные психические аномалии [1,3,4].

В качестве побудительных причин, определяющих смену профессии у лиц с невротическими и невротоподобными нарушениями, на первом месте стоят нарушения социальной адаптации, возникшие вследствие выраженных психастенических, тревожных, обсессивных или обсессивно-фобических расстройств.

Данная категория лиц полагает, что военная дисциплина и субординация значительно облегчат их профессиональную деятельность, упростят меж-

личностные контакты, а присвоение специального звания придаст им определенную уверенность.

Акцентуированные характерологические особенности при наличии благоприятных условий социальной среды создают предпосылки для общественно ценного развития личности. Однако заострение некоторых личностных черт в экстремальных условиях может снизить адаптивные возможности личности, явиться почвой внутриличностных и межличностных конфликтов.

Таким образом, проблема совершенствования методов психиатрического и психофизиологического отбора в органы внутренних дел является актуальной задачей ведомственной психиатрии. Ее успешное разрешение должно оказать значительное влияние на повышение эффективности деятельности органов внутренних дел.

О.В. Абрамов

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА ОРГАНІЗАЦІЇ ПСИХІАТРИЧНОГО ОГЛЯДУ ОСІБ, ЩО НАДХОДЯТЬ НА СЛУЖБУ В ОРГАНИ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Донецькій державний медичний університет

У даній статті проведений детальний аналіз даних психіатричного огляду осіб, що надходять на службу в органи внутрішніх справ. Дано соціально-демографічну характеристику досліджуваного контингенту. Розглянуто поширеність і структура психічних захворювань знову прийнятих у міліцію. Дано короткий аналіз мотивів і причин надходження на службу. Обґрунтовано необхідність подальшого заглибленого вивчення запропонованої теми з метою підвищення ефективності діяльності органів внутрішніх справ. (Журнал психіатрії та медичної психології. — 2003. — № 1 (10). — С. 59-64)

A.V. Abramov

TOTAL CHARACTERISTIC OF ORGANIZATION OF PSYCHIATRIC EXAMINATION OF FACES GOING ON A SERVICE AT LAW-ENFORCEMENT BODIES

Donetsk state medical university

In the given article the in-depth study of the data of psychiatric examination of faces going on a service at law-enforcement bodies is conducted. Dan the social - demographic characteristic of a studied quota. The abundance and frame of mental disorders again received in militia is reviewed. To give the brief analysis of motives and causes of entry on a service. The necessity of the further detailed analysis of an offered subject is justified with the purpose of increase of efficiency of activity of law-enforcement bodies. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 2003. — № 1 (10). — P. 59-64)

Литература

1. Виноградов М.В., Буйлов Н.К., Варламов В.А., и др. Методика и организация психиатрического освидетельствования лиц, поступающих на службу в органы внутренних дел. М. — 1982. — 132с.
2. Снежневский А.В. Клиническая психопатология // Руководство по психиатрии. - М., 1983 - Т.1. - С. 77.
3. Ануфриев М.И. Проблемы профилактики суицидів серед

працівників органів та підрозділів внутрішніх справ України // Психологія суїцидальної поведінки: діагностика, корекція, профілактика. Київ. 2000. С. 5-10.

4. Помазкин Н.А. Диагностика факторов риска психогенных расстройств у курсантов военных учебных заведений. Автореф. дис. на соиск. учен. степ. канд. мед. наук: 14.00.18 / Воен.-мед. акад., 1995. - 17с.

Поступила в редакцию 28.09.03