

УДК 616.89-057

*А.В. Абрамов***АНАЛИЗ СУИЦИДАЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ СОТРУДНИКОВ ОРГАНОВ
ВНУТРЕННИХ ДЕЛ**

Донецкий государственный медицинский университет

Ключевые слова: самоубийство, мотивы, частота, особенности личности

Значительное число случаев самоубийств и их неуклонный рост, наблюдаемый в большинстве стран мира, в том числе и в Украине, ставит настоящую проблему на одно из ведущих мест в современной психиатрии, на что указывают как отечественные, так и зарубежные авторы [1-8].

Систематизированное, поставленное на научную основу, изучение проблемы самоубийств в нашей стране началось с 70-х годов, когда А.Г. Амбрумова сформулировала концепцию феномена суицида: «Суицид — есть социально-психологическая дезадаптация личности в условиях переживаемого ею микросоциального конфликта» [3]. Особенности личности и влияние социальных факторов, как причины возникновения суицидальных действий, рассматривают многие современные ученые [1,5-10].

Особый интерес представляет изучение аутоагрессивного поведения у сотрудников органов внутренних дел. Это связано с рядом объективных факторов. Во-первых, долгое время вся информация о сотрудниках милиции находилась под грифом «Для служебного пользования» и только с 1994г. в научной литературе стали появляться разрозненные сведения о психолого-психиатрическом исследовании этого контингента. Во-вторых, служба в ОВД характеризуется высокой степенью ответственности, частым воздействием экстремальных факторов. При выполнении функциональных обязанностей сотрудникам нередко приходится действовать в обстановке реальной опасности, принимать решения в условиях дефицита времени, что приводит к значительному нервно-эмоциональному напряжению. В-третьих, по роду своей деятельности, сотрудники милиции имеют непосредственный доступ к огнестрель-

ному оружию, что может послужить причиной расширенных самоубийств.

В связи с вышеизложенным, проблемы суицидального поведения на сегодняшний день занимают одно из первых мест в системе психопрофилактики среди личного состава органов и подразделений внутренних дел.

Почти вся директивная документация за последние 4 года, касающаяся работы Центра психиатрической помощи и профессионального психофизиологического отбора отдела охраны здоровья МВД в той или иной мере затрагивает вопросы, связанные с диагностикой, коррекцией и профилактикой аутодеструктивного поведения рядового и руководящего состава ОВД. В 1997 году в МВД были введены должности старших психологов службы психологического обеспечения органов и подразделений внутренних дел, одной из основных задач которых является раннее выявление аттестованных сотрудников, имеющих выраженные отклонения в поведении, злоупотребляющих алкоголем, высказывающих намерение покончить жизнь самоубийством.

Кроме того, с целью выявления лиц психологически нестойких в стрессовых ситуациях, с недостаточными адаптационными способностями в ситуациях, связанных с повышенным риском, во всех областях Украины введено ежегодное психиатрическое обследование с обязательным использованием скрининг-диагностики сотрудников ОВД.

Однако, несмотря на все проводимые мероприятия, число суицидов в органах внутренних дел продолжает расти. Так, за период с 1986г. по 1998г. в Донецкой области — одной из крупнейших промышленных областей Украины, динамика роста суицидов среди сотрудников ОВД имеет следующий вид:

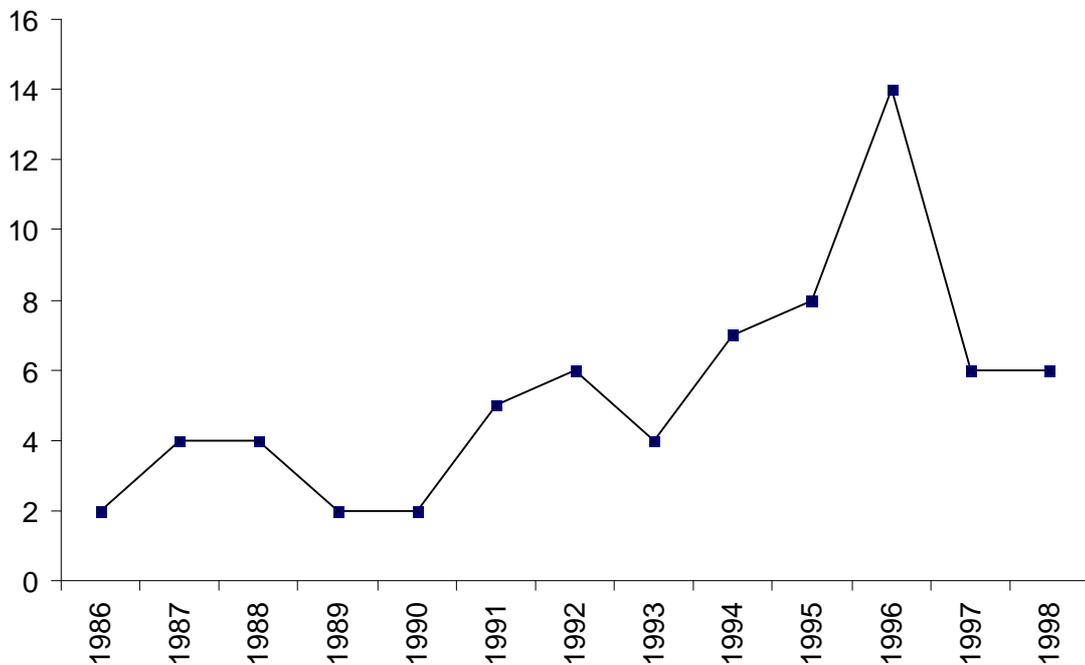


Рис.1. Динамика роста суицидов среди сотрудников ОВД Донецкой области за период 1986-1998гг.

При анализе всех случаев самоубийств обращает на себя внимание тот факт, что 94,4% суицидентов были психически здоровые люди и только 5,6% (4 человека) могли быть расценены как страдающие острым душевным расстройством. Основной возраст сотрудников ОВД, покончивших жизнь самоубийством, является самым продуктивным возрастом человеческой жизни и лежит в пределах от 25 до 40 лет (63,4%), тогда как в возрасте до 25 лет покончили с собой 22,5% человек и 14,01% — в возрасте 40 лет и старше. Основная масса суицидентов имела среднее и средне-специальное образование (77,5%) и положительно характеризовалась по службе.

По стажу работы в ОВД лиц с аутоагрессивным поведением можно распределить следующим образом: 16,9% — до 1 года; 32,4% — стаж работы от 2 до 5 лет; 19,7% — от 5 до 10 лет и 31,0% — стаж работы в ОВД 10 и более лет. Таким образом, нельзя говорить о том, что среди аттестованных сотрудников милиции заканчивающих жизнь самоубийством, большинство не выдержало нагрузок в адаптационный период (до 1 года).

Анализируя способы совершения самоубийства, необходимо обратить внимание на то, что легкий доступ к огнестрельному табельному оружию не является основной причиной совершения сотрудниками ОВД аутоагрессивных действий. Так, из всех лиц, совершивших са-

моубийство за период с 1986 по 1998гг., 56,3% покончили с жизнью через повешение, 9,9% — с помощью огнестрельного охотничьего оружия, 8,5% — спрыгнув с высоты. Табельное оружие применили против себя только 15 человек (21,1%).

Мотивы, по которым сотрудники милиции совершают самоубийства, так же не имеют каких-либо отличительных черт от аналогичных действий гражданских лиц. 56,3% сотрудников покончили с жизнью по бытовым мотивам, основным из которых была семейная неустроенность, конфликты с родственниками и трудное материальное положение в семье. 4 человека (6,8%) совершили самоубийство по бредовым мотивам; в 23 случаях (32,4%) мотивы остались неизвестными и только 4 сотрудника ОВД (5,6%) за последние 12 лет совершили аутоагрессивные действия из-за боязни наказания вследствие служебных проступков.

Одним из значимых факторов окружающей среды оказалась сезонность. Максимум завершенных суицидов приходится на весенние месяцы (март-май). Так, частота аутоагрессивных действий у сотрудников ОВД в этот период возрастает до 35,2%, в зимнее и летнее время снижается до 19,7%, а осенью опять увеличивается до 25,4%. Эти данные полностью соответствуют результатам, полученным А.Г. Амбрумовой [3] на большом количестве гражданских лиц.

По времени суток чаще всего суициды совершались в период с 12.00 до 18.00 (30,6%) и реже всего с 18.00 до 24.00 (17,7%) в период с 0.00 до 6.00 и с 6.00 до 12.00 частота самоубийств составляла 25,8%.

Обращает на себя внимание тот факт, что при анализе суицидальной активности по дням недели среди личного состава органов и подразделений внутренних дел наблюдается резкое

возрастание частоты самоубийств в выходные дни (Рис. 2.).

Несмотря на то, что среди населения бытует мнение о том, что «понедельник трудный день», частота самоубийств в этот день самая минимальная и составляет всего 7%. В последующем, кривая частоты аутоагрессивных действий постепенно растет вверх и в воскресенье достигает максимальных значений — 28,2%

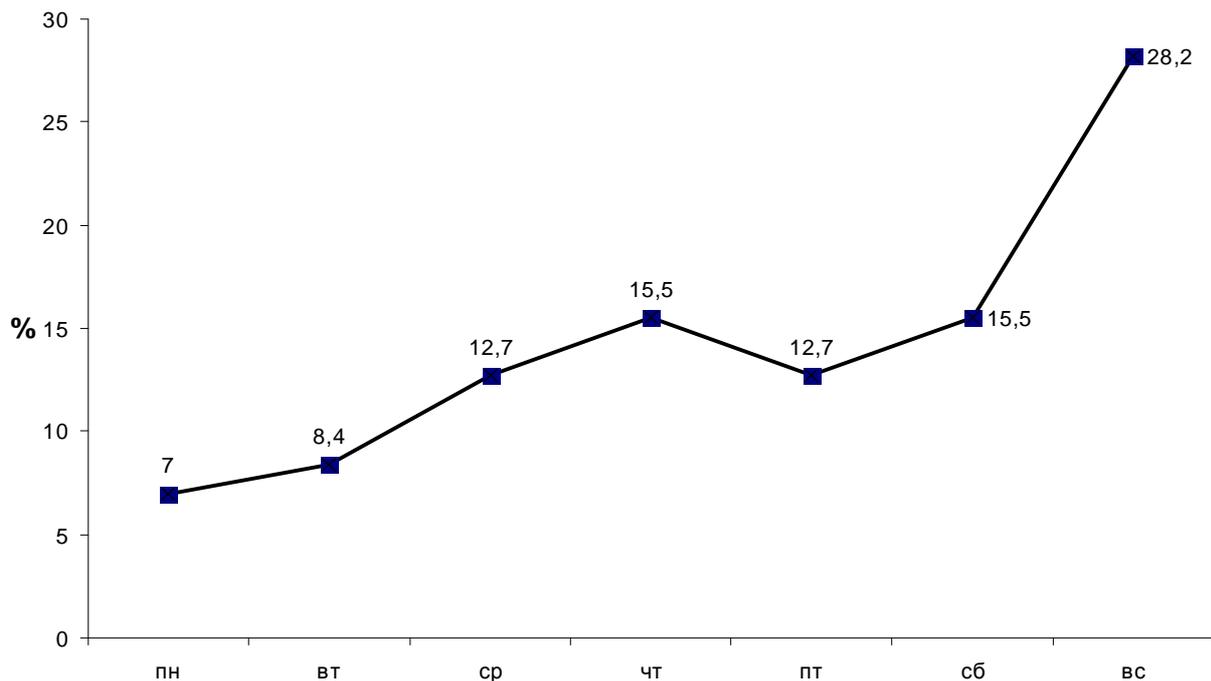


Рис. 2. Зависимость частоты завершённых суицидов от дней недели

Большого внимания заслуживает факт совершения самоубийства в состоянии алкогольного опьянения. Так, в момент совершения суицидального акта 18,3% сотрудников находилось в состоянии легкой степени опьянения, 23,9% — средней степени и 12,7% — тяжелой степени. Всего 54,9% лиц, покончивших собой, находились в состоянии алкогольного опьянения. Этот факт ни в коей мере не свидетельствует об алкоголизации сотрудников органов и подразделений внутренних дел. Скорее всего, спиртное в таких ситуациях употребляется для подавления инстинкта самосохранения, «для храбрости», или же самоубийство совершается на фоне депрессивного настроения, вызванного определенными дозами алкоголя, в момент, когда человек под воздействием одурманивающего влияния спиртного начинает «философски оценивать свою жизнь» и приходит к заключению о ее «бессмысленности», «никчемности» и т.п. Особенно остро это ощущается в совре-

менном обществе, и связано с экономическими трудностями, которые испытывает большая часть населения нашей страны, в том числе и сотрудники ОВД (маленькая и не всегда своевременная зарплата, высокие цены и т.д.).

Всплеск аутоагрессивного поведения среди аттестованных сотрудников ОВД в 1996 году в Донецкой области можно объяснить негативным воздействием средств массовой информации (прессы и телевидения), подробно описавших расширенное самоубийство, произошедшее в 1996г. в одном из городов области.

Сержант милиции Г. 1967г. рождения 20 января в 21.30, заступив на службу по охране банка, внезапно напал на своего напарника, ударил его и завладел пистолетом и двумя обоймами с патронами. При этом он чего-то боялся, считал что в помещении банка устанавливается прослушивающая аппаратура, бессвязно говорил, что за ним следят спецслужбы, его пытаются отравить, подменили боевые патроны на холостые.

В подтверждении этого Г. трижды выстрелил в дверь комнаты охраны и сказал: «Вот видишь, патроны холостые, потому что нет отверстий». Затем он позвонил по телефону в дежурную часть горотдела и сообщил, что обезоружил милиционера и требует сообщить об этом руководству. С 23.00 до 03.00 с ним велись переговоры по телефону, так как в помещение банка он никого не пускал и в случае приближения к нему утверждал, что застрелит напарника и покончит с собой.

Участовавший в переговорах врач психиатр ЦРБ из разговора с Г. установил, что он находится «в крайне напряженном психическом состоянии».

В процессе разговора Г. потребовал переговоров с начальником городского отдела СБУ. С 3.00 до 5.40 подполковник СБУ С. вел с ним переговоры по телефону. Со слов окружающих, речь Г. была бессвязная, он часто терял суть беседы, менял свои решения. В 05.55 произошел обмен заложника на начальника СБУ. После этого до 13.20 вновь велись переговоры с Г. о его сдаче, с участием жены и брата, однако положительных результатов достигнуто не было.

В 13.20 из банка были услышаны два выстрела. В связи с этим было принято решение о штурме здания. В 14.00 в здание банка проникли бойцы подразделения «Альфа», которыми были обнаружены трупы С. с огнестрельными ранениями в голову и поясничную область и Г. с огнестрельным ранением в области рта.

Специальная комиссия, проанализировав акты медицинского освидетельствования Г. за 1989 и 1992 гг., служебные характеристики, амбулаторную карту с заключениями о ежегодных профилактических осмотрах, проводившихся с участием психиатра, пришла к выводу, что, начиная с 1989 г., у Г. не наблюдались какие-либо психические расстройства. Об этом, в частности, свидетельствуют данные его успешной социальной, в том числе служебной и семейной адаптации. Имеющиеся в заключении психофизиологической лаборатории ВВК от 20.06.1989 г. указания на склонность Г. к лидерству и некомпромисному поведению можно рассматривать как проявление его индивидуальных личностных особенностей, не определявших структуру личности и существенно не влиявших на выполнение им социальных функций. Тем более, что последующая служба Г. способствовала гармонизации его личностных особенностей. Таким образом, комиссия пришла к выводу, что о состоя-

нии психического здоровья Г. на 20-21.01.1996 г. можно судить лишь косвенно. По имеющимся в представленных материалах данным можно предположить наличие острых психотических расстройств с преобладанием бреда и генерализованной тревоги.

Это событие вызвало большой резонанс в прессе и на телевидении, повлекло за собой целый ряд директивных документов руководства МВД, неоднократно обсуждалось с личным составом органов и подразделений.

Этот ажиотаж, с нашей точки зрения, мог «натолкнуть» психологически нестойких лиц к «выходу из создавшегося положения». Об этом свидетельствует тот факт, что за последующие четыре месяца в Донецкой области произошло 8 самоубийств по семейно-бытовым мотивам.

Таким образом, наглядно подтвердилось мнение Амбрумовой А.Г. [3] о том, что любая суицидальная попытка оказывает отрицательное влияние на моральное состояние окружающих лиц. Каждый суицидальный акт становится с этой точки зрения специфическим психогенным фактором, временно снижающим уровень оптимизма и активности членов ближайших социальных групп.

Нами была предпринята попытка определить возможность прогнозирования суицидального поведения сотрудников ОВД на этапе их прохождения военно-врачебной комиссии при поступлении на работу. С этой целью, по данным психолого-психиатрического обследования, проводимого с помощью методики СМИЛ, был создан усредненный профиль личности лиц, покончивших с собой в период с 1986 по 1998 гг., всего 40 случаев. (Рис. 3.).

При целостной оценке представленного профиля личности обращает внимание преобладание смешанного типа реагирования, высокая степень активности, не всегда достаточно хорошо контролируемая сознанием, ориентация на внешнюю оценку, сензитивность. Лицам этого типа присуще чувство неудовлетворенности, неуверенности в себе, возможны импульсивные реакции в состоянии аффекта. Страх перед возможностью навлечь на себя опасность неверным поступком или потерпеть неудачу в результате допущенной ошибки лежит в основе ограничительного поведения, которое проявляется в отказе от деятельности в тех случаях, когда успех не представляется гарантированным. Ситуации с непредсказуемым исходом, быстрой сменой действующих факторов, неупорядоченные и

не поддающиеся планированию являются для таких людей стрессовыми. Подобные ситуации могут приводить к декомпенсации и появлению клинических проявлений.

В целом, при анализе усредненного профиля

личности сотрудников органов внутренних дел, покончивших жизнь самоубийством, не установлено каких-либо специфических черт, позволяющих предсказать вероятность аутоагрессивного поведения.

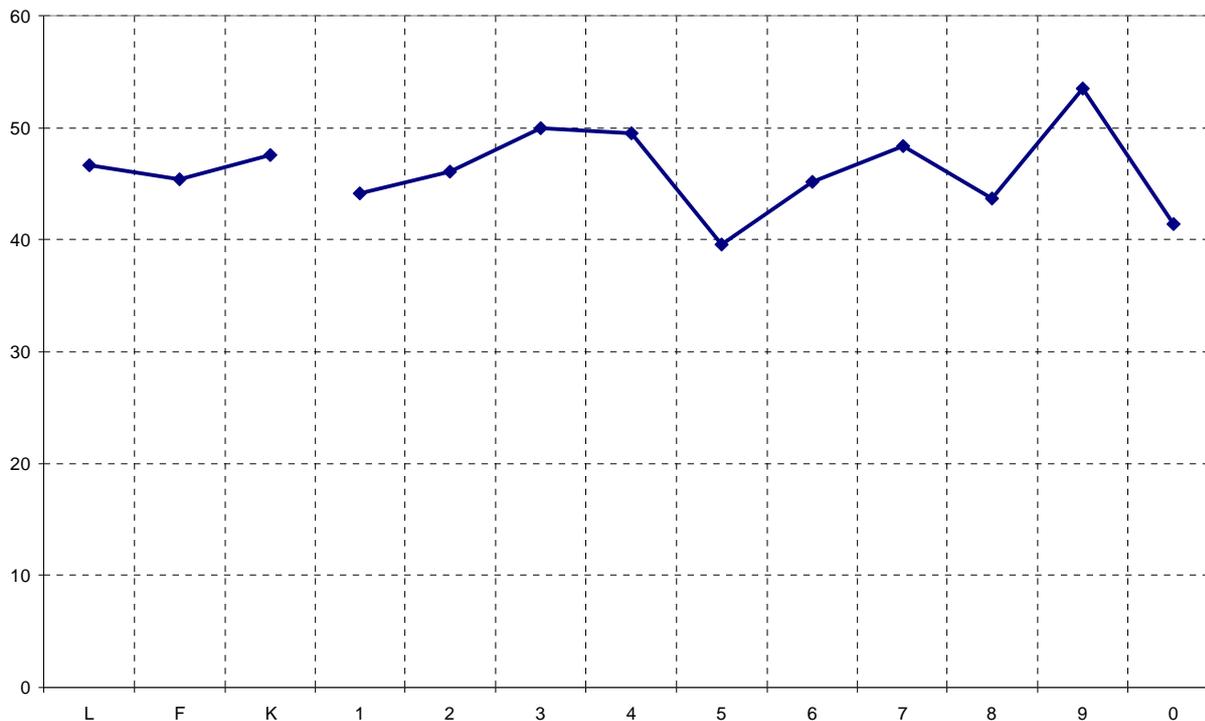


Рис. 3. Усредненный профиль личности (СМИЛ) лиц, покончивших собой в период с 1986 по 1998гг.

Таким образом, для прогнозирования суицидального риска в каждом конкретном случае и для решения в общем плане фундаментального вопроса о роли личности в генезе суицида, необходимо системное рассмотрение личностных параметров и социальных ситуаций, в которых данная личность функционирует. Среди последних должны присутствовать как характеристики актуальных микросоциальных конфликтов, так и ряд социально психологических структур, составляющих основы социальной адаптации личности и эмоционально значимые моменты ее биографии.

Подводя итоги данной работы, необходимо отметить общие, наиболее часто встречающиеся факторы, влияющие на уровень суицидов сотрудников органов и подразделений внутренних дел (групповые факторы суицидального риска):

1. **Возраст.** Уровень завершенных суицидов последовательно повышается по возрастным группам до своего максимума («пика»), который приходится на возраст 28-34 года, после чего отмечается его некоторое снижение.

2. **Образование.** Риск аутоагрессивного поведения в 3 раза выше у лиц со средним образо-

ванием и низкой профессиональной квалификацией.

3. **Стаж работы в ОВД.** Наиболее «критическими» в суицидальном плане являются периоды от 2 до 5 лет и с выслугой 10 лет и больше.

4. **Алкоголь.** Наиболее часто завершённые суициды совершают сотрудники, злоупотребляющие спиртными напитками и отрицательно характеризующиеся по службе.

5. **Мотивы.** Основной причиной аутоагрессивного поведения у сотрудников ОВД является семейно-бытовой конфликт, не связанный с исполнением служебных обязанностей. При этом, несмотря на легкий доступ к табельному оружию, выбирается способ самоубийства наиболее часто встречающийся и у гражданских лиц — смерть через повешение.

6. **Состояние здоровья.** Соматическая патология в форме острых и хронических заболеваний обнаруживается у незначительной части суицидентов и не имеет существенной связи с аутоагрессивным поведением. Соотношение самоубийств, совершенных в состоянии острого психотического расстройства и в непсихотическом состоянии по вполне реальным поводам

и мотивам, составляет 1:16,8.

7. Средовые факторы. Значимыми факторами среды является сезонность и дни недели. Максимум завершенных суицидов приходится на весенние месяцы и воскресные дни.

8. Профиль личности. Многофакторный личностный опросник не выявляет специфичности личностных профилей суицидентов, что свидетельствует о невозможности его использования для раннего выявления аутоагрессивного поведения у лиц, принимаемых на работу в органы внутренних дел.

Следовательно, основой суицидального поведения у сотрудников правоохранительных орга-

нов является психологический кризис, социально-психологическая дезадаптация личности в условиях неразрешенного микросоциального конфликта. Их причины коренятся в жизни общества, семейном и школьном воспитании, социальном окружении и т.п.

В заключение необходимо подчеркнуть, что аутоагрессивное поведение среди аттестованных сотрудников ОВД зависит не от особенностей военной службы, а от тех же факторов, что и у гражданского населения. Причем этот контингент лиц является статистически менее суицидоопасным и характеризуется более низким суицидальным риском.

О.В. Абрамов

АНАЛІЗ СУЦИДАЛЬНОЇ АКТИВНОСТІ СПІВРОБІТНИКІВ ОРГАНІВ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Донецький державний медичний університет

У статті проведений аналіз причин аутоагресивної поведінки співробітниками органів внутрішніх справ великого промислового регіону за останні 12 років. Відзначене значне зростання числа самогубств. Вивчені засоби і мотиви суїцидальної поведінки. Виявлена пряма залежність між частотою суїцидів та часом року і днями тижня. Проведена спроба прогнозування суїцидальної поведінки співробітників органів внутрішніх справ на етапі проходження військово-лікарської комісії при надходженні на роботу. Узагальнені групові чинники суїцидального ризику.

Зроблені висновки, що аутоагресивна поведінка серед співробітників міліції залежить не від особливостей військової служби, а від тих самих чинників що і у громадянського населення. (Журнал психіатрії та медичної психології. — 1999. — № 1 (5). — С.47-52).

A.V. Abramov

ANALYSIS OF SUICIDE ACTIVITY OF EMPLOYEES OF ORGANS OF INTERNAL DEALS

Donetsk State Medical University

In the article the analysis of the reasons of autoaggressive behavior of the employees of internal deals organs of a large industrial region during last 12 years has been conducted. Lignificant growth of suicide's number was marked. The ways and motives of suicide behavior were studied. Stright dependence between the frequency of suicides and the seasons and the days of the week has found. An attempt of farecasting of suicide behavior in employes of internal deals` organs on step of their war-physician examination during the arrival on work has been conducted. Some group factors of suicide risk were summarized. It was made a conclusion that autoaggressive behavior of militia ampoyers depends not from the peculiarities of military service, but from the same factors that in civil population. (The Journal of Psychiatry and Medical Psychology. — 1999. — № 1 (5). — P.47-52).

Литература

1. Бачериков Н.Е. Клиническая психиатрия / под ред. Бачерикова Н.Е. - К. - 1989. - С. 18-34.

2. Морозов Г.В., Ромасенко В.А. / Нервные психические болезни. - М.: Медицина. - 1987. - С. 183-196.

3. Амбрумова А.Г. Диагностика суицидального поведения // Метод. рекомендации. - М. - 1980. - 25с.

4. Амбрумова А.Г. Роль личности в проблеме суицида // Актуальные проблемы суицидологии. - М. - 1981. - С. 35-49.

5. Alexandresku L. Psychiatrie / Sul. red. V. Predescu. Bucurest. Ed. Medicala. - 1986. - P. 15-18.

6. Dobrowskie S. Psychiatria. Warsawa. - 1989. - P. 36-38.

7. Brayli D. Attempted suicide its social significance and effects / Charman & Hall Ltd. London. - 1993. - P. 78-82.

8. Башлыков Н.А. Проблема самоубийства в капиталистических странах // Здоровоохранение Российской Федерации. - 1980. № 3. - С. 39-43.

9. Постовалова А.И. Социально-психологические аспекты семейной диагностики суицидов // Актуальные проблемы суицидологии. - М. - 1981. - С. 103-123.

10. Dobrowskie S. Psychiatria. Warsawa. - 1989. - P. 36-38.

Поступила в редакцию 21.11.98г.