

# Психология служебной деятельности

УДК 159.9: [351.749: 355.292] + 159.923.3  
ББК Ю983

## ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ КОМБАТАНТОВ И СОТРУДНИКОВ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ С ДЛИТЕЛЬНЫМ СТАЖЕМ СЛУЖБЫ В МИРНЫХ УСЛОВИЯХ

*Ю.Ю. Стрельникова*

Представлены результаты исследований психологических и соматических последствий боевого стресса у сотрудников органов внутренних дел. Проанализировано влияние длительной профессиональной деятельности на психологические особенности личности и заболеваемость. Установлено, что пребывание в зоне вооруженного конфликта и длительный стаж службы приводят к увеличению периода нетрудоспособности, психического напряжения, пессимистичности, ригидности, тревожности, замкнутости и социальной пассивности.

*Ключевые слова:* полицейские, боевые действия, комбатант, психологические особенности, заболеваемость.

Проблема сохранения здоровья и профессионального долголетия сотрудников органов внутренних дел (ОВД) является междисциплинарной и приобретает в настоящее время особую актуальность. Перечень психологических особенностей деятельности подразделений ОВД достаточно широк, однако в нем можно выделить два основных аспекта: 1) коммуникативный (множественные контакты с представителями различных возрастных, социальных, профессиональных и этнических групп широких слоев общества); 2) виктимологический (угроза жизни и здоровью). Считается, что сотрудник ОВД «...вынужден иметь дело с особым контингентом «ненормальных» людей, преступивших закон. Постоянное негативное общение с преступниками, нарушителями общественного порядка, лицами, ведущими паразитический и аморальный образ жизни, пьяницами и алкоголиками, наркоманами оказывает существенное психотравмирующее влияние на самочувствие сотрудника» (Безносков, 2004, с. 192]. В мирных условиях психологическую напряженность служебной деятельности вызывают также ненормированный рабочий день, ночные дежурства, отсутствие отдыха в течение смены; однообразие профессиональных обязанностей; монотонность или большое количество решаемых задач в условиях дефицита времени на их выполнение, необходимость соблюдения строгой дисциплины и служеб-

ной иерархии. Конфликтность деятельности проявляется в результате противостояния агрессивным действиям и активному психологическому давлению преступного элемента.

Угроза жизни и здоровью (внезапная или постоянная) играет роль психотравмирующего фактора, поскольку обязывает сотрудника правоохранительных органов по долгу службы рисковать, выступая навстречу опасности. По степени экстремальности все такого рода связанные с несением службы ситуации делятся на три типа:

1) критические инциденты повседневной правоохранительной деятельности (например, межличностные конфликты, грубое поведение склонных к противоправной деятельности лиц, экстренный вызов с охраняемого объекта, сложные задачи оперативно-розыскной деятельности и др.);

2) решение служебно-экстремальных задач с высоким риском для жизни (отражение нападения, задержание преступников с применением специальных средств, пресечение массовых беспорядков и др.);

3) чрезвычайные ситуации, связанные с участием сотрудников ОВД в ликвидации последствий стихийных бедствий, катастроф или проведения боевых операций (Романович, 1988).

В связи с обострением межнациональных отношений, увеличением числа и разнообразия вооруженных конфликтов происходит во-

влечение в них не только профессиональных военнослужащих, но и сотрудников ОВД, что наиболее полно проявилось в период проведения контртеррористических операций на территории Чеченской республики в конце XX – начале XXI века. При участии сотрудников ОВД в такого рода операциях на них воздействуют боевые стресс-факторы:

1) профессиональные (угроза жизни; необходимость применения оружия в условиях визуального контакта с вооруженным противником; обезображенный вид пострадавших и погибших и др.);

2) физические (климато-географические условия горной местности; пешие марш-броски с тяжелой амуницией и др.);

3) социально-психологические (непредсказуемость текущей обстановки; изолированность от семьи и привычного общества; ограниченность эмоциональных и интеллектуальных контактов в рамках в основном профессионально и гендерно однородной возрастной группы коллег; проявления недоброжелательности и враждебности местного населения, криминальных элементов и др.);

4) личностные факторы биологического (нарушение физиологического ритма сна и бодрствования в условиях потенциальной опасности и готовности к активным действиям; сенсорная депривация; истощение организма и др.) и индивидуально-психологического характера: биологический дистресс (страх смерти, боли, ранения); дезинтеграционный (страх при виде разрушений и насильственной смерти других лиц); социальный (страх струсить и потерять уважение; моральный, например, страх попадания в плен, идентификация погибшего с собой, другом; ответственность за принятие решения в условиях дефицита времени и информации о ситуации; скорбь, чувство вины, тоска по дому и др.)

На успешность выполнения служебных задач в мирных условиях влияют личностные особенности сотрудника ОВД (психофизиологические, конституциональные, адаптационные и др.), которые определяют его профессиональную пригодность и выступают детерминантами сохранения психологического и соматического здоровья на протяжении всего срока службы. Успешная деятельность сотрудников ОВД в экстремальных условиях зависит не только от технического и организационного обеспечения, но и от учета влияния психологических факторов (индивидуально-личностных особенностей, мотиваци-

онно-нравственных установок, наличия преморбидной дисгармонии, предшествующего травматического опыта и др.), что влечет за собой постановку новых исследовательских проблем.

К таким проблемам, в частности, относятся психологическое сопровождение сотрудников ОВД, принимавших участие в боевых действиях при обеспечении конституционного порядка в рамках режима контртеррористической операции (КТО), необходимость вынесения прогностической оценки состояния их здоровья и работоспособности для проведения комплекса своевременных реабилитационных мероприятий.

Гипотеза исследования: длительная служебная деятельность в обычных (мирных) условиях вызывает изменения личности, идентичные тем, которые происходят в обстановке боевых действий в ходе КТО за короткий период времени.

Объект исследования составили мужчины – сотрудники ОВД, объединенные в две группы:

1-я группа (численностью  $n_1=42$ ) – ранее не направлявшиеся в специальные командировки в зоны режима КТО сотрудники в возрасте в среднем  $38,5\pm 5,6$  лет со стажем службы в ОВД длительностью от 15 и более лет;

2-я группа ( $n_2=40$ ) – участники контртеррористической операции на территории Чеченской Республики сотрудники ОВД (средняя длительность пребывания в зоне вооруженного конфликта –  $128\pm 9$  суток) в возрасте  $31,4\pm 1,2$  лет, обследованные через 1 год после возвращения из спецкомандировки.

Для диагностики личностных особенностей и психического состояния использовались: стандартизированный многофакторный метод исследования личности СМЛ (Собчик, 2002); тест М. Люшера в модификации «парные сравнения» (Филимонов, 1993). Соматический статус оценивался по результатам экспертного медицинского освидетельствования состояния здоровья сотрудников ОВД на предмет их годности к службе. Показатель «группа здоровья» обозначал номер группы предназначения (I–IV) к определенному виду деятельности, установленной по заключению военно-врачебной комиссии (ВВК) г. Санкт-Петербурга и Ленинградской области (при этом меньшее значение номера группы соответствует более высокому уровню здоровья испытуемых). Характеристики заболеваемости (случаев и длительности за-

болеваний за год, без уточнения нозологического диагноза) определялись по хранящимся в отделе кадров подразделения листам временной нетрудоспособности, а также путем опроса сотрудников ОВД о состоянии здоровья до и после командировки в район вооруженного конфликта.

Обоснованием сопоставления вышеназванных групп послужило существенное сходство их групповых показателей. Математический анализ проводился с помощью статистического пакета «SPSS Statistics ver. 17.0».

На первом этапе исследования была проанализирована динамика изменений личности, психического состояния и заболеваемости 40 сотрудников ОВД, обследованных перед откомандированием в зону КТО и через 1 год после участия в контртеррористической операции. Оценка достоверности различий зависимых выборок осуществлялась с помощью Т-критерия Вилкоксона.

В результате у комбатантов установлено увеличение частоты ( $p=0,001$ ) и длительности ( $p=0,0001$ ) заболеваемости, проявлений черт импульсивности ( $p=0,0001$ ), ригидности ( $p=0,0001$ ), тревожности ( $p=0,0001$ ), индивидуальности ( $p=0,0001$ ), пессимистичности ( $p=0,001$ ), невротического сверхконтроля ( $p=0,03$ ) и социальной интроверсии ( $p=0,03$ )<sup>1</sup>.

На втором этапе исследования проанализировано влияние длительной профессиональной деятельности на личностные особенности путем выявления различий между группами «молодых» (со стажем от 1 до 3 лет;  $n=43$ ) и «опытных» (со стажем более 15 лет;  $n=42$ ) сотрудников ОВД, не участвовавших в боевых действиях. С помощью критерия Манна – Уитни (U) установлено, что у сотрудников с длительным стажем службы достоверно выше значения по шкалам пессимистичности ( $p=0,0001$ ), социальной интроверсии ( $p=0,0001$ ), невротического сверхконтроля ( $p=0,001$ ), мужественности-женственности ( $p=0,007$ ), ригидности ( $p=0,002$ ), тревожности ( $p=0,02$ ). Достоверно ниже были показатели по шкале оптимистичности ( $p=0,006$ ). Таким образом, идентичность сдвигов (в сторону повышения) показателей 1-й, 2-й, 6-й, 7-й и 0-й шкал СМИЛ позволяет предположить, что менее интенсивная, но длительная профессиональная деятельность в правоохранительных органах вызывает изменения личности, сходные с теми, которые возникают у сотруд-

ников вследствие кратковременной экстремальной деятельности в боевых условиях.

На третьем этапе исследования для оценки достоверности различий независимых выборок (комбатанты и «опытные» сотрудники ОВД) применялся U-критерий, с уровнем значимости ( $p \leq 0,05$ ). В корреляционном анализе учитывались коэффициенты линейной корреляции по Пирсону только на уровне  $\alpha=0,01$ . Результаты значимых отличий психологических и соматических особенностей двух групп представлены в таблице.

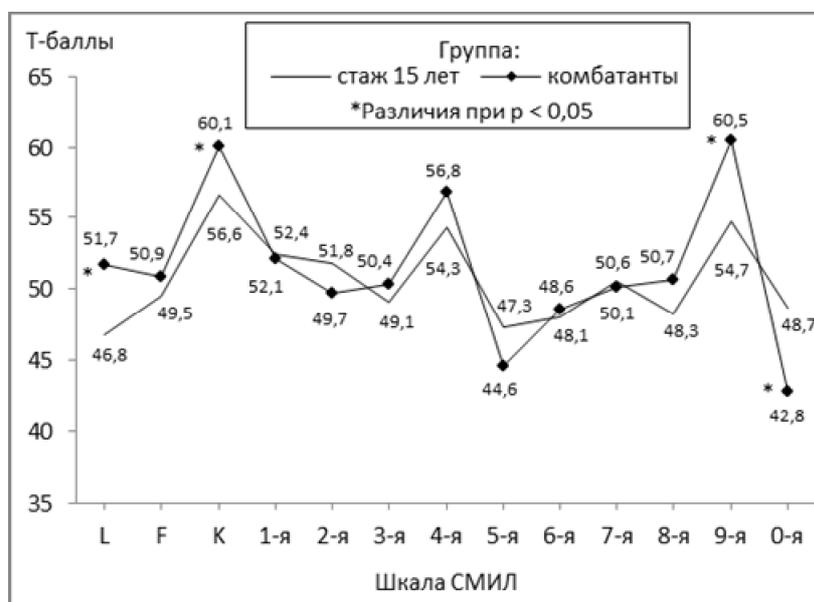
Усредненные профили СМИЛ обеих групп обследованных сотрудников ОВД находятся в нормативном диапазоне (45–60 Т-баллов), с ведущими пиками по 4-й и 9-й шкалам (см. рисунок), отражающими стенический тип реагирования и превалирование возбудимых черт.

Сотрудникам ОВД в обеих группах свойственны нетерпеливость, импульсивность, недостаточная продуманность поступков и высказываний, экспрессивность, конфликтность, независимое и рискованное поведение, которое мотивируется спонтанными желаниями и часто зависит от внешних обстоятельств. В экстремальных ситуациях они способны проявлять оперативность, смелость, решительность, однако недостаточная осторожность, игнорирование накопленного опыта и нецеленаправленная активность могут привести к ошибкам в деятельности. Эмоциональный фон умеренно оптимистичный: показатели 9-й шкалы на уровне 60–70 Т-баллов имеют 42 % комбатантов и 27 % не воевавших сотрудников. Позитивная самооценка и жизнерадостность являются ресурсами работоспособности и стрессоустойчивости. Защитные механизмы отрицания (9-я шкала) и вытеснения (4-я шкала) позволяют им справляться с психотравмирующими ситуациями, при этом возможна внешнеобвиняющая эмоциональная разрядка и явления ангиоспазма со стороны сердечно-сосудистой системы. Умеренный подъем 1-й шкалы в обеих группах отражает усиление невротического контроля и соматизацию тревоги (биологический способ защиты) в ответ на кратковременное интенсивное или длительное перманентное стрессовое воздействие. При этом трудности совладания с тревогой (7-я шкала) в группе комбатантов сочетаются с эмоциональными проблемами (1-я, 3-я шкалы) и актуализируют защитный механизм интеллектуальной переработки психотравмы с уходом в субъективно

<sup>1</sup> Здесь и далее – в терминах наименования шкал методики СМИЛ

Результаты сравнения психосоматических особенностей комбатантов и сотрудников ОВД  
с длительным стажем службы в мирных условиях

Показатели	Значения показателей в группах обследованных (M ± σ)		Значения Р
	стаж 15 и более лет (1)	через 1 год после участия в боевых действиях (2)	
Клинико-статистические			
Возраст, лет	38,5±5,6	31,4±6,5	0,001
Группа здоровья	2,7±1,1	2,0±1,0	0,02
Длительность 1 случая заболевания, сут.	6,8±5,5	13,3±16,2	0,04
Частота занятий спортом	1,2±0,6	1,6±0,8	0,05
Психодиагностические (Шкала СМИЛ, Т-баллы)			
L (ложь)	46,8±6,6	51,7±10,0	0,01
К (коррекция)	56,6±10,1	60,1±9,4	0,02
9-я (оптимистичность)	54,7±10,2	60,5±7,6	0,004
0-я (социальная интроверсия)	48,7±10,5	42,8±9,4	0,01
Тест М. Люшера, балл			
Суммарное отклонение (СО)	14,0±5,8	11,7±4,6	0,05

Профили методики СМИЛ сотрудников ОВД с длительным стажем службы  
и участников боевых действий

ирреальный мир (8-я шкала), отражаясь на качестве когнитивной сферы (в виде искажения процесса обобщения, неверной оценки ситуации, ошибок в прогнозировании и планировании деятельности).

В отличие от комбатантов, у лиц с многолетним стажем сочетанный подъем 2, 4 и 9-й и шкал отражает внутренний конфликт разнонаправленных тенденций, склонность к перепадам настроения. Трансформация тревоги у них происходит за счет усиления контроля сознания и отказа от самореализации (2-я шкала), сопровождаясь дистимическими переживаниями, пессимистичным взглядом в будущее и пассивным стрессовым реагирова-

нием. У 22 % обследованных 1-й группы выявлен низкий уровень оптимизма и активности (9-я шкала на уровне 35–45 Т-баллов), что в сочетании с подъемом по 2, 4 и 0-й шкалам отражает склонность к депрессивным реакциям и настораживает в плане повышения суицидального риска.

Высокие значения 0-й шкалы (60–70 Т-баллов) у 22 % сотрудников 1-й и 8 % обследованных 2-й группы свидетельствуют об интровертированности, замкнутости, социальной пассивности, инертности в деятельности, дисгармоничности личности, стремлении избегать конфликтов путем сужения круга контактов. Во фрустрирующей ситуации ве-

роятны заторможенность, отчужденность, уход от проблем в одиночество и «раздражительная слабость» (аффективная лабильность, сниженная работоспособность и повышенная утомляемость). Этот факт подтверждается высокой психической напряженностью и низкой нервно-психической устойчивостью (показатели СО=20-32), выявленной у 22,5 % сотрудников с многолетним стажем и у 5,2 % комбатантов. Для них характерно повышенное утомление, возбудимость, тревожность, «застывание» на эмоциональном переживании, субъективизм и ненадежность в экстремальной обстановке.

В целом, порядок цветовых выборов по тесту М. Люшера близок к аутогенной норме в обеих группах, однако уровень непродуктивной напряженности (СО=14,0±5,8) значительно выше у представителей 1-й группы, чем у 2-й (СО=11,7±4,6). Комбатанты нацелены на активность и действие. Не воевавшие сотрудники справляются с привычными обязанностями в пределах средних сложившихся требований, при необходимости преодолевая усталость волевым усилием, однако следствием этого становится длительное снижение работоспособности и ухудшение самочувствия.

Соматический статус значимо ниже у сотрудников с длительным стажем службы в органах внутренних дел. По данным ВВК, в 1-й группе 21 % обследованных признаны здоровыми, 23,7 % – имеют хронические заболевания, при этом 3,8 % сотрудников периодически посещают спортзал и только 7,7 % – часто. Во 2-й группе 45,5 % испытуемых имеют I группу предназначения и только 4,5 % – IV, при этом 18,3 % участников боевых действий регулярно занимаются спортом, а 22,7 % – периодически. Вместе с тем, в течение года после возвращения из спецкомандировки комбатанты заболевают в 3 раза чаще и период нетрудоспособности у них в среднем в 2 раза длительнее, чем у не воевавших сотрудников. Свыше 10 суток в год болели 14 % обследованных 1-й группы и 68 % лиц 2-й группы, причем у 21 % из них длительность одного случая заболевания составила от 20 до 60 дней. Корреляционный анализ позволил установить, что чаще и длительнее болеют интровертированные ( $r=0,53$ ), ригидные ( $r=0,57$ ), индивидуалистичные ( $r=0,53$ ) и пессимистичные ( $r=-0,45$ ) сотрудники с многолетним стажем. У комбатантов длительность заболеваемости положительно коррелирует с возрастом ( $r=0,43$ ), эмоциональным стрессом

( $r=0,41$ ), психическим напряжением ( $r=0,38$ ) и ригидностью ( $r=0,34$ ), а частота заболеваемости зависит от длительности пребывания в зоне вооруженного конфликта ( $r=0,37$ ). Следовательно, длительность нетрудоспособности у них взаимосвязана не столько с личностными predisпозициями, сколько с эмоциональным состоянием. В боевых условиях наиболее вероятны острые формы хирургической патологии (ранения, травмы), а также острые респираторные и инфекционные заболевания вследствие срыва иммунных систем организма. Напротив, служебная деятельность в мирных условиях связана с перманентной психотравматизацией факторами низкой интенсивности, обуславливающей развитие хронических заболеваний с волнообразным течением, периодами обострений и ремиссий, которые приводят, в конечном счете, к более негативному соматическому состоянию, несмотря на то, что длительность заболеваемости выше у комбатантов.

Корреляционный анализ позволил выявить еще одну тенденцию, отличающую в негативную сторону сотрудников с многолетним стажем. В группе участников боевых действий показатель «семейное положение» положительно коррелирует со шкалой оптимистичности ( $r=0,35$ ) и отрицательно – со шкалой социальной интроверсии ( $r=-0,36$ ). Следовательно, семья (при наличии гармоничных отношений) оказывает компенсирующее влияние, когнитивную и эмоциональную поддержку, позволяет сохранить оптимизм, снизить интровертированность и является важным фактором реадaptации комбатантов к мирной жизни. Напротив, в группе сотрудников ОВД с многолетним стажем наличие семьи взаимосвязано только со стремлением скрыть дефекты своего характера (шкала К;  $r=0,35$ ) и высоким уровнем эмоциональной напряженности (шкала F;  $r=-0,33$ ). При этом показатель «количество детей» является периферийным признаком, не имеющим связей ни с семейным положением, ни с другими смысловыми признаками. У сотрудников, не имеющих детей и отслуживших 15 и более лет, наблюдается выраженная тревожность ( $r=-0,41$ ) и хроническое утомление ( $r=0,40$ ; низкий вегетативный коэффициент). Особое значение имеет тот факт, что семья, забота о детях перестают быть для них значимой ценностью, а становятся формальным обстоятельством и источником психологической напряженности.

### Заключение

Длительная (15 и более лет) служебная деятельность вызывает у сотрудников органов внутренних дел психологические изменения, сходные с теми, которые происходят под влиянием кратковременной (4–5 месяцев), но экстремальной служебно-боевой деятельности в условиях проведения контртеррористической операции. Совпадение по 1, 2, 6, 7 и 0-й шкалам методики СМИЛ отражает ускорение характерных изменений личности в этом направлении, которые в экстремальных условиях происходят за более короткий промежуток времени. Обострение личностных особенностей в сторону импульсивности и индивидуалистичности, вероятно, носит защитно-адаптивный характер и является специфичным для деятельности в экстремальных условиях. Поэтому для участия в боевых действиях следует отбирать сотрудников, имеющих показатели 4, 8 и 9-й шкал СМИЛ на уровне 50–60 Т-баллов и низкие значения (< 50 Т) по шкалам 1, 2, 5, 6, 7, 0-й.

В целом, влияние боевой обстановки носит менее негативный характер, чем продолжительная профессиональная деятельность в мирных условиях. В позитивном плане следует отметить, что комбатанты чаще занимаются спортом, у них выше уровень соматического здоровья и нервно-психической устойчивости, оптимизма, активности, общительности, независимости, мужественности, самостоятельности, способности эффективно мобилизоваться в экстремальных ситуациях и ниже суицидальный риск. Однако негативные последствия воздействия боевой обстановки проявляются повышенной заболеваемостью и длительной утратой трудоспособности, которые впоследствии (при интерференции стрессорами повседневной жизни и отсутствии адекватной реабилитации) приведут к ухудшению здоровья в большей степени, нежели у

не воевавших сотрудников ОВД. В целях профилактики дезадаптации таким лицам показаны разнообразные релаксационные мероприятия, активный отдых, стиль жизни, не выходящий за пределы индивидуальных резервов, в случае необходимости – психологическое консультирование и психокоррекция.

Негативные психологические изменения у сотрудников ОВД с многолетним стажем, вероятно, обусловлены недостаточным развитием профессионально-важных качеств, эмоциональным выгоранием или профессиональной деформацией, имеют тенденцию к прогрессированию при отсутствии адекватной медико-психологической реабилитации в процессе сопровождения служебной деятельности. Таким сотрудникам показана индивидуальная психокоррекция и психотерапия на фоне лечения соматической патологии, восстановительных процедур, создания комфортных условий жизнедеятельности, устраняющих возможность психофизического перенапряжения и декомпенсации функциональных систем организма.

### Литература

1. Безносков, С.П. *Профессиональная деформация личности* / С.П. Безносков. – СПб.: Изд-во «Речь», 2004. – 272 с.
2. Романович, Г.Г. *Психологические особенности действий сотрудников ОВД в экстремальных условиях* / Г.Г. Романович, В.В. Юстицкий. – Минск: Изд-во Минская ВШ МВД СССР, 1988. – 32 с.
3. Собчик, Л.Н. *Стандартизированный многофакторный метод исследования личности СМИЛ* / Л.Н. Собчик. – СПб.: Изд-во «Речь», 2002. – 219 с.
4. Филимоненко, Ю.И. *Цветовой тест М. Люшера. Модификация «парные сравнения»: методическое руководство* / Ю.И. Филимоненко. – СПб.: Изд-во СПбГУ, 1993. – 42 с.

**Стрельникова Юлия Юрьевна**, кандидат психологических наук, доцент, докторант, Санкт-Петербургский университет государственной противопожарной службы МЧС России (Санкт-Петербург), ulich1969@yandex.ru.

*Поступила в редакцию 16 июня 2014 г.*

**PSYCHOLOGICAL PERSONALITY PROFILE OF COMBATANTS  
AND POLICE OFFICERS WITH THE LONG-LIVED EXPERIENCE  
OF SERVICE IN THE CONDITIONS OF CIVILIAN LIFE**

*Ju. Yu. Strelnikova, St.-Petersburg University of State Fire Service, EMERCOM of Russia,  
St.-Petersburg, Russian Federation, ulich1969@yandex.ru.*

The researches of psychological and somatic consequences of combating stress at police officers'. Influence of long professional activity on psychological features of the personality and morbidity were analysed. It was established that the presence of an armed conflict zone and the long experience of service lead to increase in the duration of morbidity, psychic tension, pessimism, constriction, state anxiety, social withdrawal and social passivity.

*Keywords: police officers, battle conditions, combatant, psychological features, morbidity.*

**References**

1. Beznosov S.P. *Professional'naya deformatsiya lichnosti* [Professional deformation of personality]. St. Petersburg, 2004, 272 p.
2. Romanovich G.G. *Psikhologicheskie osobennosti deystviy sotrudnikov OVD v ekstremal'nykh usloviyakh* [Psychological features of actions police officers' at extreme conditions]. Minsk, Minskaya VSh MVD SSSR Publ., 1988, 32 p.
3. Sobchik L.N. *Standartizirovannyi mnogofaktornyy metod issledovaniya lichnosti SMIL* [A standardized method of multiple-factor study of personality (SMIL)]. Saint Petersburg, Rech' Publ., 2002, 219 p.
4. Filimonenko Yu.I. Tsvetovoy test M. Lyushera. *Modifikatsiya «poparnye sravneniya»*. *Metodicheskoe rukovodstvo* [Luscher color test. Modification "paired comparisons"]. Saint Petersburg, SPbGU Publ, 1993, 42 p.

*Received 16 June 2014*