

**ВСЕРОССИЙСКИЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ИНСТИТУТ МВД РОССИИ**

Калманов Г.Б.

**Насильственные преступления среди сотрудников органов
внутренних дел и принципы их профилактики**

Москва

2000

Калманов Г.Б. Насильственные преступления среди сотрудников органов внутренних дел и принципы и профилактики. // М.:

В работе проводится философско-методологический и системно-методологический анализ принципов детерминизма насильственных преступлений в криминологии. Конкретизируется место и роль социальных, социально-психологических и клиничко-психологических факторов в генезе насильственных преступлений среди сотрудников ОВД. На основе выявленной структурно-функциональной и структурно-динамической организации такого рода негативных явлений предпринимается попытка их типологизации.

Основная задача работы свести к минимуму субъективность криминологических интерпретаций, расширить зону прогноза, определить основные направления стратегии и тактики профилактических и реабилитационных мероприятий как для действующих сотрудников ОВД, так и для осужденных за насильственные преступления.

Рецензенты:

Антонян Ю.М., главный научный сотрудник ВНИИ МВД РФ, Засл. деятель науки РФ, доктор юридических наук, профессор.

Содержание

Введение.....	.....
Глава 1. Теоретико-методологическое состояние проблемы.....	.....
Глава 2. Концепции агрессивного поведения в криминологии насильственных преступлений.....	.....
Глава 3. Криминологический анализ насильственно-преступного поведения сотрудников ОВД.....	.....
3.1. Социально-демографическая характеристика.....	.....
3.2. Социально-психологические факторы .....	.....
3.3. Личностные аномалии .....	.....
Глава 4. Роль и место дисфункциональных состояний в генезе насильственных преступлений.....	.....
4.1. Постреактивные.....	.....
4.2. Гетероагрессивные.....	.....
4.3. Психофизиологические .....	.....
4.4. Психоорганические.....	.....
Глава 5. Прогноз и индивидуально-типологические (интегративные) особенности деформации сотрудников ОВД.	.....
5.1. Социально-приспособленческий тип.....	.....
5.2. Социально-дезадаптивный тип.....	.....
5.3 Дефицитарный тип.....	.....
5.4. Деструктивный тип.....	.....
Глава 6. Профилактические и реабилитационные мероприятия насильственных преступлений.....	.....
6.1. Социальные и социально-психологические.....	.....
6.2. Психолого-педагогические.....	.....
6.3. Психокоррекционные .....	.....
6.4. Реабилитационные .....	.....

6.5. Критерии (социальные, психологические, медицинские и юридические), регулирующие ст.22 Ук РФ.....

Заключение.....

Список литературы.....

ВВЕДЕНИЕ

Среди многообразных видов социальной деятельности, особенно важное место занимает профессиональная, так как, с одной стороны, любая профессия сопряжена с организацией жизни человека, стилем его поведения и характером привычек, с другой- каждая личность имеет определенную предрасположенность к той или иной профессии, что в значительной мере обеспечивает ей нормальную компенсаторно-приспособительную адаптацию. Известно, что к профессиональной деятельности сотрудников органов внутренних дел (ОВД) предъявляются требования, которые включают в себя наличие соответствующего образовательного уровня (юридического, педагогического, психологического), навыков коммуникативного общения, психической устойчивости, а также морально-нравственные качества и адекватные социальным нормам правовые ориентации. В этой связи, очевидно, что такие формы насильственных преступлений среди сотрудников ОВД как убийства, нанесение тяжких телесных повреждений и изнасилования, относятся к категории чрезвычайных происшествий, которые вызывают не только отрицательный резонанс в профессиональной среде, но и в обществе, подрывая авторитет, престиж и доверие к правоохранительным органам. Уместно напомнить, что по данным фонда “Общественное мнение” не более 30% населения доверяет ОВД, в то время как аналогичной службе в США более 60%.

Столь негативному явлению кадровыми службами всегда уделялось пристальное внимание. На протяжении многих лет профилактика насильственных преступлений в системе ОВД традиционно была ориентирована на совершенствование техники профессионального отбора, индивидуально воспитательной работе, своевременной психодиагностике нервно-психических заболеваний и алкоголизма, а также программах, направленных на социальную защищенность сотрудников ОВД. В целом эти мероприятия, повидимому обеспечивали относительную стабильность показателей интенсивности, которых с 1929 по 1987 год по данным различных исследователей колебалась в пределах от 1% до 3% (Вишер,1930, О.Е. Ви-

ноградов, 1983, А.Б.Сынике, С.Е.Раинкин, 1984, В.П.Вахов, 1987). Однако с конца 80-х годов и до настоящего времени отмечается устойчивая тенденция роста насильственных преступлений среди сотрудников ОВД, о чем свидетельствуют материалы ГУК и КП МВД России за последние 8 лет.¹

На актуальность этой проблемы косвенно указывает и тот факт, что в конце 90-х годов были образованы Инспекции по личному составу (Приказ N394) и Управление собственной безопасности МВД, ГУВД, УВД, УВДТ субъектов Российской Федерации, призванных осуществлять надзор за состоянием законности в деятельности органов внутренних дел.

К сожалению большинство научных работ по данной проблеме с грифом “Для служебного пользования” остаются в архивах отраслевых научных подразделений системы ОВД. Например, в 80-х годах этой проблемой занималась Центральная научно-исследовательская медико-психологическая лаборатория МВД СССР (ЦНИМПЛ при Медицинском управлении). Однако ни одна из работ не была опубликована в открытой печати. Более того относительно узкая специализация отдельных научных коллективов замыкает данную проблему в частно-теоретические и узко-прикладные рамки. Это объясняет и существующий в настоящее время дефицит проблемно-теоретических работ, в частности, по теории насильственных преступлений среди сотрудников ОВД.

В системе ОВД предупреждение насильственных преступлений как целенаправленная программа сегодня не имеет научно обоснованной концептуальной схемы, а существующая система контроля осуществляется лишь через призму профессионального отбора. Между тем колебания уровня и структурная вариабильность насильственных преступлений среди сотрудников свидетельствуют о необходимости разработки более совершенных и дифференцированных мер профилактики с учетом особенностей профессиональной адаптации, условий и характера служебной деятельности, а также индивидуально-типологических особенностей сотрудников ОВД.

Анализ столь негативной динамики показывает, что за последние 10 лет, при практически неизменившейся системе учета и мерах профилактики насильственных преступлений, существенно изменилась их структура за счет увеличения преступлений, совершенных по ст.107, 108, 113 УК РФ. В криминологической литературе такие преступления обозначаются довольно многообразно как “аффективные”, (“ситуационные”, “импульсивные”, “дезадаптивные” и т.д). Однако, объединяющим признаком их является преобладание эмоционально-волевой логики поведения над смысло-содержательной, а с учетом тяжести содеянного они предполагают либо

¹ Состояние работы с кадрами органов внутренних дел Российской Федерации. ГУКиКП МВД РФ, 1999г, с.70.

серьезные нарушения со стороны психодинамических функций, либо глубокую степень деформации личностных свойств.

Подтверждением тому являются данные многочисленных исследований, посвященные изучению психофизиологических механизмов преступного поведения, профессиональной деформации, патопсихологических и психических особенностей личности осужденных. (Ю.М. Антонян, 1998., Н.Г. Иванов, 1998., С.В.Бородин, 1999., О.В.Старков, 1992., С.Н.Абельцев, 2000., Л.М.Балабанова, 1998. и др.). К сожалению, накопленные данные не интегрировались в систему знаний, обеспечивающих непротиворечивое понимание механизмов деструктивного поведения.

Так, проведенные нами обследования, отбывающих наказание осужденных сотрудников ОВД, в ИТК-13 г.Нижний Тагил, показали принципиальные расхождения между уголовно-правовой оценкой содеянного и криминологической. Более 70% осужденных сотрудников ОВД попадали под ст. 22 УК РФ, введенной в 1996 году, которая, как известно, предусматривает тщательную индивидуализацию наказания, а при необходимости и назначение принудительных мер медицинского характера. Однако никаких психокоррекционных или реабилитационных мероприятий к этому контингенту осужденных не проводилось.

Объективными трудностями этой проблемы является и тот факт, что в Комментариях к законодательству Российской Федерации в области психиатрии (1997г.) ст.22 УК РФ жестко не увязывает уменьшенную вменяемость со смягчением наказания, ссылаясь на многообразие психических аномалий и ситуаций совершения преступления. Не проясняет ситуацию по данной статье и Комментарии к Уголовному кодексу Российской Федерации (1998г.), в которых признаки, предполагающие ограниченную вменяемость или дифференциацию наказания лишены четких социальных, юридических, психологических и медицинских критериев, ограничиваясь общими формулировками. Уместно заметить, что УИК РФ вообще не предусматривает (за исключением наркологических и инфекционных осужденных) какие-либо нормативные акты по обеспечению медицинской помощи лицам с психическими аномалиями.

Такое положение дел во многом объясняется недостаточной изученностью и противоречивым пониманием промежуточных между нормой и патологией аномальных состояний, не исключających вменяемости, а также их ролью и местом в генезе насильственных преступлений. Пробелы знаний в этой области не только являются предметом непрекращающихся дискуссий и противоречивой системы взглядов между сторонниками, допускающими непатологические формы насильственно-преступного поведения и придерживающихся мнения, что при любом тяжком преступлении имеет место аномалия психических или психологических свойств личности, но и причиной допускающей вольную интерпретацию феноменологического статуса такого рода состояний.

Соответственно и другие вопросы, связанные с криминологической оценкой профессиональной деформации, деструктивно-дезадаптивного поведения, качественной характеристики феномена агрессивности, дифференциации общественно-опасного деяния и общественной опасности преступника, остаются нерешенными или спорными.

Другая проблема лежит в плоскости теоретико-методологических аспектов криминологии насильственных преступлений. Как известно, насильственно-преступное поведение по своей природе - это многомерное явление, организованное полифункциональными и многоуровневыми связями, сущность которых может быть раскрыта через понимание принципов их взаимодействия. Понятно, что такой уровень анализа невозможен в отрыве от таких общенаучных вопросов как соотношение "социального и биологического", "сознательного и подсознательного", "врожденного и приобретенного", "индивидуального и типологического", "психического и соматического" и др.

В криминологии эти исследования в последние десятилетия нашли свое отражение в концептуальных положениях системных принципов детерминизма, из которых, можно выделить две относительно независимых плоскости исследований: философско-методологическую и системно-методологическую. Первая, в отечественной криминологии, традиционно представлена позитивистической ориентацией с полюсом акцентов на изучении факторов, содействующих преступному поведению. Однако, для изучаемого нами контингента, как раз существенны факторы, оказывающие противодействующее значение, которым, на наш взгляд, уделяется недостаточно внимания. Под противодействующими факторами мы подразумеваем комплекс личностных образований, составляющих целевую детерминацию. К сожалению, в отечественной криминологии проблема соотношения каузальной и целевой детерминации в большей степени находилась под влиянием идеологических догматов нежели философского осмысления. Понятно, что при таком подходе междисциплинарный характер криминологической науки понимался в узком смысле (чаще всего как комплексный подход), а не как синтез онто- и гносеологических принципов детерминизма. В результате дефекты таких (иррациональных) свойств личности как правосознание, ценностные ориентации, морально-нравственное самосознание и другие, интерпретировались через призму реактивной детерминации, а противоречия замещались формальным манипулированием эмпирических данных.

В этой связи неудивительно, что сегодня мы хорошо знаем, какие факторы влияют на насильственную преступность, но не на преступление в каждом конкретном случае.

Таким образом совершенствование философско-методологических средств анализа необходимо как для интеграции взаимодополняющих друг

друга концепций, так и для дальнейшего развития общекриминологической доктрины насильственных преступлений.

Второе направление отражает проблему в плоскости системно-методологических средств анализа. Современную криминологию не может удовлетворить только, социологическая, юридическая, психологическая, психофизиологическая, психиатрическая или иная характеристика преступного поведения, так как ни одна из них, взятая в отдельности, не является криминогенно значимой. В последние десятилетия моноцентристский подход многие криминологи пытались преодолеть через призму системного анализа. По-разному решались эти задачи: через комплекс коррелируемых параметров, многофакторный анализ, моделирование преступного поведения, структурно-функциональный анализ и т.д. Однако в большинстве исследований эти работы проводятся на неоднородных по своей природе насильственных преступлениях, что нарушает главный принцип системной методологии, а именно, выделение оптимального числа элементов (параметров), составляющих структуру изучаемого явления.

В результате многие закономерные связи в ранге причинно-следственных отношений оказываются второстепенными, если присутствуют вообще. Другим недостатком является тот факт, что их место в генезе насильственных преступлений часто обозначено лишь двумя или тремя собирательными понятиями, которые не отражают ни качественной характеристики функциональных связей, ни их структурно-динамических свойств. Последние же являются непременным условием для разработки гибкой стратегии профилактических мероприятий.

И наконец, важным условием, определяющим стратегию и тактику предупреждения насильственных преступлений является обобщение накопленных данных до уровня интегративного анализа, направленного на выявление из многочисленных форм насильственного поведения относительно общих детерминирующих механизмов. В этом отношении интегративный подход не тождествен системному. Принципиальным положением первого является представление о том, что сущность любого психосоциального явления лежит через понимание особенностей функционирования одной системы в составе другой. Этот принцип в криминологии реализуется через попытку создать типологии преступного поведения. Принцип типологических построений в криминологии довольно разнообразен и сам подход занимает высокое положение так как направлен на вскрытие таких устойчивых связей, которые будут иметь место в перспективе. К сожалению, обобщить и систематизировать данные этого направления - задача весьма сложная, так как они базируются на исходно различных посылах и к тому же, до настоящего времени, отсутствуют способы формализации типологических построений. Тем не менее, без дальнейших исследований в этой области невозможно осуществить два главных принципа профилак-

ки, а имеется, возможности прогнозирования и дифференцированного подхода в реализации превентивных мер насильственных преступлений.

Междисциплинарный характер проблемы все больше нуждается в интеграции накопленных данных и едином понимании терминологических понятий. Последнее весьма важно, так как нередко один и тот же фактор у различных исследователей при описании генеза преступного поведения может выступать в роли причины, условий, отдельных этиопатогенетических звеньев, состояний и т.д. При этом многие из криминологических понятий могут быть раскрыты лишь в определенной системе знаний или теоретических концепций, на которые ориентируется тот или иной исследователь.

Сегодня в криминологии, отмечаются две тенденции развития, одна в сторону дифференциации “судебная психология”, “юридическая психология”, “криминологическая психология”, “оперативная психология”, “правовая психология” и др. Другая - к системной ориентации, направленной на интегративный анализ, накопленных знаний. Причем при второй все более отчетливо намечается тенденция к переходу от предметной к проблемной ориентации с взаимодействием и взаимопроникновением различных дисциплин. Соответственно наблюдается своеобразное размывание границ между различными школами и концепциями, что повидимому связано с попытками исследователей поиска таких точек соприкосновения, которые бы взаимодополняли одну концепцию другой. При такой тенденции становится важным не только знание того, чем отличается одна концепция от другой, но и по какому принципу они сосуществуют в одном и том же исследовании. Насущной становится и необходимость методологической систематизации и организации таких средств анализа, которые бы позволили интегрировать, накопленные разноуровневые знания по криминологии насильственно-преступного поведения.

Каждый раздел в представленной работе мы по возможности предваряем кратким историческим обзором состояния проблемы так как некоторые концептуальные схемы (положения) не только не утратили своего значения, но и являются предметом острых дискуссий до настоящего времени. Более того криминологический анализ сложных психосоциальных явлений предполагает знание о нем некоторых предварительных знаний. В противном случае по удачному выражению К.Бернара “Исследователь, который не знает, что он ищет, даже когда найдет не поймет этого”. К тому же любые пробелы знаний в криминологии могут легко замещаться домыслами в интерпретации механизма преступления. Так, например, если криминолог не знает о существовании “латентных” факторов, механизмов “защитного” поведения, особенностях “исключительных состояний” и “аффективно-суженного сознания”, “инверсии вины “ пострадавшего и т. д., то его выводы будут неполными или искаженными. Весьма убедительны в этом отношении данные Н.Г.Шумского, показавшего, что некомпетентность сле-

дователей в вопросах пограничных состояний является причиной отправления множества дел на дорасследование.²

Представленные в монографии разделы, в определенной мере отражают последовательные этапы исследований всей работы от анализа философско-методологических построений принципов детерминизма в криминологии, структурно-функциональной и структурно-динамической организации насильственных преступлений к типологизации их по принципу, который дифференцирует различные механизмы регрессивно-поступательной динамики развития.

В первой главе анализируются философско-методологические принципы детерминизма деструктивного модуса поведения человека. Этот этап, на наш взгляд, особенно важен сегодня, когда интеграция естественнонаучных и гуманитарных знаний стало объективной необходимостью любой науки, претендующей на статус междисциплинарной в широком смысле этого слова. Обоснование общеметодологических принципов детерминизма в криминологии является неременным условием создания общетеоретической доктрины насильственных преступлений, возможности обобщения накопленных знаний, понимания логики построения интерпретаций базирующихся на различных естественнонаучных позициях. В этой же главе рассматриваются современные системно-методологические принципы в изучении насильственных преступлений, обосновывается важность структурного, структурно-функционального, структурно-динамического и интегративного подходов. Сегодня методологическое обоснование исследований, равно как и систематизация накопленных данных имеют не менее важное значение, чем научная новизна конечного результата. Именно такого рода направление создает научный потенциал в любой области науки, определяет перспективность и прогноз ее развития.

Во второй главе проводится анализ современных концепций агрессивного поведения человека, особенности профессиональной деятельности сотрудников ОВД в контексте условий, способствующих профессиональной и личностной деформации.

Третья глава представлена данными, отражающими структурно-демографическую характеристику сотрудников ОВД, совершивших насильственные преступления, а также состояние, структуру, уровень и динамику насильственных преступлений. Анализируется роль и место социально-психологических и личностных аномалий в генезе насильственных преступлений.

В четвертой главе, с учетом того, что более 70% изученных нами сотрудников подпадали под ст.22 УК РФ основное внимание уделено дисфункциональным состояниям, которые являются почвой для аффективно-

² Н.Г.Шумский. Диагностические ошибки в судебно-психиатрической практике. Санкт-Петербург, из-во "Академический проект", 1997, с..337.

доминантных форм поведения. Проблема эта весьма сложная, так как наблюдать их непосредственно в момент противоправного деяния криминолагам или судебным психиатрам по понятным причинам не представляется возможным. Однако их ретроспективный анализ в совокупности со знаниями о механизмах патопластического влияния того или иного фактора на поведение человека и разграничение психической нормы и психических расстройств является важным не только для эффективного регулирования, введенной в 1996 году ст.22 УК РФ, но и правильного понимания механизмов насильственных преступлений. имеет важное значение.

В пятой главе проводится анализ закономерных связей и их упорядочивание в характер типологий, объединенных единым механизмом насильственно-преступного поведения.

В шестой главе обобщается схема профилактических мероприятий, систематизируются средства, направленные на предупреждение насильственных преступлений среди сотрудников ОВД. При этом основное внимание уделяется принципам дифференцированного подхода с учетом гетерогенности насильственных преступлений, специфики личностной деформации, психоэмоциональной устойчивости сотрудников, особенностей причин и условий, способствующих деструктивному модусу поведения, а также индивидуально-типологических особенностей.

Затронутые в работе вопросы в силу их сложности далеки от исчерпывающих ответов, многие из них лишь обозначили актуальность проблемы. Однако дальнейшее изучение механизмов, детерминирующих насильственно-преступное поведение у сотрудников ОВД, с учетом факторов, содействующих профессиональной деформации и дезадаптации, являются актуальной задачей в деле профилактики аффективно-доминантных форм преступлений среди личного состава правоохранительных органов.

ГЛАВА 1.

ТЕОРЕТИКО-МЕТОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ПРОБЛЕМЫ

Политический терроризм, агрессивный сепаратизм, “этнические чистки”, рост вооруженных конфликтов на национальной или религиозно-экстремисткой почве как средство достижения цели, в XX веке в некоторых странах приобрели масштабы национальных трагедий. Однако, сегодня особую озабоченность вызывает не только характерная для истории развития человечества геополитическая агрессия, но и весьма низкий порог потенциальной готовности решать любые проблемы через насилие. Об этом свидетельствует высокий процент убийств на бытовой почве или внеустановленных отношений в армии. Захват заложников и заказные убийства стали почти привычным явлением в современном обществе. Неудивительно, что именно в XX столетии оптимистические взгляды гуманистов на природу человека, как гармоничного и доброго существа, сместились к полюсу мнений, ставящих под сомнение его душевное здоровье, да и общества в целом.³

В настоящее время проблема насилия привлекает к себе внимание криминологов, юристов, социологов, психологов, психиатров, биологов и философов и др. Столь широкий диапазон точек соприкосновения объясняется тем, что генез насильственных преступлений лежит в плоскости многозначной конфигурации взаимодействующих внешних и внутренних факторов, которые сегодня изучаются с разных сторон и в разном объеме. Насильственные преступления как психосоциальное явление стало проблемой, которая объединяет самые различные науки. Прозорливыми были слова В.И. Вернадского, говорившего, что рост научных знаний в XX веке сотрет грани между отдельными науками, а специализация будет не по дисциплинам, а по проблемам.

³ E.Brunner. The Scandal of Christianini, Hyiladelphia, 1950, p.10; G.F.Thomas, Christian Ethics and Moral Philosophy, N.Y., 1955, p.91; R.Niebuhr. Faith and History, L., 1949, p.65, 225.

Обзор отечественной и зарубежной литературы, показывает, что проблема насильственных преступлений имеет три взаимодополняющих аспекта: философско-методологический, направленный на изучение междисциплинарных связей (фило- и онтогенетический); общекриминологический, связанный с построением теоретических концепций генеза насильственно-преступного поведения; специально-научный, объединяющий круг вопросов, сопряженных со спецификой профессиональной деятельности, адаптации и профессиональной деформации сотрудников ОВД.

На каждом из этих аспектов представляется целесообразным коротко остановиться, так как, накопленные данные не интегрировались в систему знаний и общепринятых представлений на природу и сущность этого вида преступлений. До настоящего времени отсутствует единый и непротиворечивый теоретико-методологический подход, многозначна терминологическая семантика понятий, затрагивающих насильственно-преступное поведение, противоречивы или имеют большой разброс статистические данные, отражающие распространенность, структуру, уровень и динамику насильственных преступлений. Отсутствует общепринятая система профилактически мероприятий насильственных преступлений как в условиях профессиональной деятельности сотрудников ОВД, так и в местах лишения свободы.

Философско-методологический аспект (фило- и онтогенез)

Известно, что любое психосоциальное явление имеет определенный набор признаков, которые позволяют в той или иной степени судить о его природе. Однако, насильственно-преступное поведение выходит за рамки привычного человеческого опыта, равно как и несоразмерно с любой логикой смыслообразующего мотива. Такого рода преступления априорно предполагают либо серьезные нарушения со стороны психодинамических функций, либо глубокую степень деформации личностных свойств. На актуальность данной проблемы указывает и введенная в 1996 году ст.22 УКРФ, предполагающая смягчающую вину обстоятельства в случае аномальных отклонений в психике человека. Однако, как мы уже отмечали эта статья не подкреплена социальными, юридическими и медицинскими критериями, разграничивающими аномалии, не исключающие вменяемости от нормы.

Это обстоятельство является причиной расхождений как уголовно-правовой оценки инкриминируемых деяний, связанных с насильственными преступлениями, так и судебно-психиатрических заключений. Достаточно напомнить, что ... % дел, связанных с насильственными преступлениями, отправляются на дорасследование или пересмотр, а расхождения судебно-психиатрических экспертиз варьируют от ...% до ...%.

Важно заметить, что в криминологии ошибка и расхождение в интерпретации генеза преступного поведения не тождественные понятия. Ошибочная интерпретация может быть связана с недостатком информации, пробелами знаний, неадекватным методологическим подходом, попытками экстраполировать частно-теоретические результаты исследований на общие закономерности, психологизацией патопсихологических форм поведения через призму нормы или, когда причинно-следственный срез обобщается как общая закономерность и т.д. В последнем случае исследователь нередко апеллирует не к причине, породившей данное явление, а к тем следствиям, которые оно само породило.

При расхождениях, наоборот, имеет место не ошибочность суждений, а различное понимание (герменевтическое толкование) сущности явления, за которым стоит естественно-научная позиция исследователя и философская ориентация. Такое положение дел вполне понятно если учесть, что криминология в системе наук занимает междисциплинарное положение, а интерпретация генеза преступного поведения может осуществляться как через призму социогуманитарного, так и естественнонаучного подходов. Известно, что эти два подхода нельзя интегрировать в силу несопоставимости теоретико-методологических принципов, однако криминология это такая область знаний, где социогуманитарный и естественнонаучный подходы должны сосуществовать, а степень их привлечения и соотношения при изучении одного и того же явления зависит лишь от поставленных задач. В принципе дилемма эта отчасти может быть разрешима при использовании системного подхода. Однако прежде, чем обосновать стратегию системно-методологического подхода в изучении насильственных преступлений целесообразно коротко остановиться на социально-историческом аспекте насилия в обществе и эволюции морально-нравственных критериев в общественном сознании, которые по силе их воздействия на индивидуальное поведение в ранге причинно-следственных отношений занимают важное место.

Существует мнение, что поскольку этическая норма в разные времена, в разных странах и на разных ступенях развития не совпадает по своим критериям, то она относительна. В свое время на этой относительности сторонники эволюционистской этики сформулировали положение, считавшее возможным применение принципа эволюции к истинам морали. В качестве аргумента они ссылались на отсутствие аксиоматических утверждений в области этики, а следовательно каждой ступени развития человечества соответствуют определенные этические взгляды. Хотя такого рода рассуждения и не лишены оснований необходимо рассмотреть их в другой плоскости, а именно, чем предписываются законы регуляции этических норм в общественном сознании: логикой мышления, природой нравственного сознания, несовершенством правовых институтов или иными причинами.

Небольшой исторический экскурс в историю этой проблемы показывает, что ценность человеческой жизни на протяжении многих веков определялась “двойными стандартами”, а понимание природы зла находило свое отражение в религиозно-мистическом или религиозно-метафизическом мировоззрении.

Так, например древнегреческий мыслитель Аристотель декларировал естественное право как справедливость, которая признается всеми народами (“Риторика”), однако оно, отнюдь, не затрагивало рабов. Более того в другой своей работе он приводит аргументы в пользу рабства. Раб по мнению Аристотеля имеет рабскую сущность, и источник его счастья состоит в том, чтобы быть рабом.⁴

В этой связи не приходится удивляться, что в римском праве (закон Аквеля) можно встретить своеобразную уголовно-правовую оценку убийства раба, которая квалифицируется только как нанесение имущественного ущерба. Для привилегированного сословия, мужу, например, предоставлялась возможность убить прелюбодея, но не жену. Напротив, отец мог убить прелюбодея, но не иначе как убив вместе с ним и свою дочь.⁵ Католическая церковь внушала испанским конкистадорам, что у индейцев нет души, поэтому их можно убивать. Утвержденный Петром I Военский артикул (1715 г.) предусматривал более 100 преступлений, наказываемых смертной казнью, в том числе и за убийство. Вместе с тем, этим же указом предписывалось, что если помещик, “непомерно наказывая”, убьет крепостного или того, кто ему служит, умысла на убийство в действиях помещика не признавалось.

Такое положение правовой нормы в общественном сознании мало чем отличается от примера К.Г.Юнга, когда один туземный вождь, которого спросили чем отличается добро и зло, сказал: “Когда я похищаю у своего врага его жен, то это хорошо, но когда он крадет их у меня, то это плохо”.⁶ Двойственное правосознание к нравственным критериям по видимому во многом определялось дуалистическим мировосприятием. Для античной философии главным являлся вопрос “что есть человек”, а “не зачем и почему он есть и чем должен быть”. Феодално-крепостное правосознание в Европе и рабовладельческое в Америке господствовало вплоть до середины XIX века, обуславливая дисбаланс соотношения между правовыми и социальными нормами, личными интересами граждан и интересами общества, ущемляя права одних граждан и стимулируя бесправное поведение других. Противоречия между законом, правом и этическими принципами отражались и на общегосударственной политике. Так, например, преступления против государства карались смертной казнью, нередко чрезвычайно жес-

⁴ Аристотель. Политика 1255а-в15\ Аристотель Сочинения, М.,1983.т.4,с..295-374.

⁵ Цит. А.Ф.Бернер. Учебник уголовного права, С-Петербург,1866,с..123.

⁶ К.Юнг Проблемы души нашего времени.- М.,1993.с.161.

токой (четвертование, колесование и др.), а убийство в результате дуэли или других конфликтов относилось к категории частных ссор.

Архаичные формы правосознания наглядно проявлялись и в отношении экспрессивных форм насилия, которые возникали на почве мести, ревности и других конфликтных ситуаций. Например, к категории легитимно одобряемого насилия относилась кровная месть. Она имела место в различных религиях и народов (древних евреев, магометан, поклонников буддизма, римлян, русских и др.). Межродовые распри передавались из поколения в поколение, подогреваемые обычаем кровной мести, удовлетворявшейся лишь смертью обидчика или его потомков.

В древнейшем памятнике первого русского законодательства “Русская правда” можно найти статью узаконяющую право мести: “Аже убьет муж мужа, то мстите брат брату, или сынови отца, либо отцу сына, либо брату чаду, либо сестрину сынови, аще не будет кто мстя, то 40 гривенъ за голову”.⁷ Из содержания видно, что хотя месть и имеет некоторые ограничения, но допускается. Постепенно “право мести” между враждующими сторонами замещается третьей стороной, которая берет на себя обязанность отомщения или расправы над одной из сторон.

Двойной стандарт к ценности человеческой жизни диктовался не только феодально-рабовладельческим правосознанием и геополитическими интересами, но и искаженной системой ценностных ориентаций, базировавшихся на утилитарно-религиозных или религиозно-мистическом мировоззрении. Так в древней Спарте умерщвление хилого ребенка считалось благом.⁸ В арабских странах (до ислама) нравственная норма позволяла закопать новорожденную девочку живой в землю если в семье она появлялась третьей.⁹ Дохристианская Русь, впрочем, как и в других стран Европы и Азии, когда преобладало языческое мировоззрение, покоилась на утверждении, что добро и зло есть два самостоятельных начала бытия мира, поскольку зло в мире не отрицается Богом, значит оно им утверждено. Такое понимание рождало культовые формы права, при котором зло становилось не менее достойным чем добро. В этой связи неудивительно, что в летописях XI века упоминается о законах, позволявших умертвить новорожденную дочь, если ее рождение казалось излишним. В свою очередь, признавалось и право детей на убийство родителей, обременяющих семейство старостью или болезнью.

Эпигенетическую ветвь религиозно-мистического мировоззрения представляли “демонические” доктрины, олицетворявшие зло с “одержимостью бесами”, обусловленных искушением злых сил вопреки воле человека. Драматично складывались события, связанные с “охотой на ведьм”. Достаточно напомнить, что в 1577 году в Тулузе (во Франции) сразу на одном

⁷ Цит. Сергеевский Н.Д. Русское уголовное право. П.,1904,

⁸ К.Твардовский Логико-философские и психологические исследования. Москва, 1977,с.214.

⁹ В.С.Соловьев. Оправдание добра. Москва, Из-во “Республика”, 1996,с.

костре сожгли 400 ведьм. Были города, где за год сжигали по тысяче женщин. На Руси, как известно, такого масштаба не было, однако если случались моры, пожары, неурожайные годы и другие стихийные бедствия, то их могли увязать с чародейством конкретных лиц и подвергнуть физическому уничтожению.

Особый след в истории оставили авторитарно-идеологические доктрины властных структур, базировавшихся на религиозном экстремизме, национальном или классовом шовинизме. Так, например, в XI веке с расколом христианской Церкви на Западную и Восточную у первой в сочетании с властной иерархией в жизни общества очень скоро возник соблазн узурпировать право на переустройство мира и истребление зла насильственным путем, вошедшим в историю человечества мрачными страницами Крестовых походов. Только физически уничтожив сотни тысяч протестантов и недобившись успеха католическая церковь отступилась от насильственной борьбы за единство Церкви. Особый тип нравственной организации сложился с появлением в XI веке иезуитского ордена, принципом которого являлся лозунг “Цель оправдывает средства” и, который впоследствии брался на вооружение многими идеологическими доктринами.

Этот небольшой исторический экскурс мы предприняли с целью обозначить две актуальные проблемы. Одна, достаточно тривиальна для криминологии, хотя и не утрачивает никогда своей актуальности. Речь идет о социально-исторических детерминантах, которые являются неотъемлемой частью структурной организации нравственно-этического сознания как отдельного индивидуума, так и отдельных сословий, классов, групп или иных общественных формаций. При этом качественная характеристика моральных норм определяется социально-историческими преобразованиями (политическими, экономическими, культурологическими, этническими, идеологическим, религиозными и др.), обычаями, традициями, уровнем развития правовых и законодательских институтов, соотношением приоритетов личных и государственных интересов в обществе и многими другими социальными переменными параметрами, хотя соотношение и роль этих факторов на каждом этапе историко-эволюционного процесса неоднозначна.

Другая проблема, не менее актуальная, но более проблематичная лежит в плоскости изучения природы нравственно-этического сознания. Мы остановимся на двух ее аспектах: закономерностях исторического развития норм морали и теоретико методологических подходов в изучении детерминации деструктивных форм нравственно-этического сознания.

Прежде всего обращает на себя внимание очевидный парадокс между знанием принципов морали и их пренебрежением. Например, Европа исповедовала христианскую веру, а вела жизнь основанную на насилии. Почти тысячелетняя эпоха средневековья, когда невежество и безграмотность были характерной чертой почти для всех сословий, жестокость и веролом-

ство встречали одобрение в светском обществе, а чистосердечие и смирение считались глупостью. Естественное право, декларировавшееся еще со времен древней Греции, не смущало рабовладельческое и феодально-крепостное правосознание господствовавших классов, вплоть до середины XIX века. Основанное на мировых религиях (иудаизм, будизм, христианство, ислам) религиозное право, в канонических книгах, которых собственная необузданность и дикий произвол противопоставлялись Божьему промыслу как основному источнику безнравственного поведения, не стали препятствием для крестовых походов и “охотой за ведьмами”. Между тем достаточно напомнить, что еще в догматических определениях Вселенских соборов (V-VII веков) запрещалось всякое преследование ведьм и даже не одобрялось самой веры в существование ведьм. Так, например, постановление Падерборнского собора 785 г. гласит: “Кто ослепленный дьяволом, подобно язычнику, будет верить, что кто-либо может быть ведьмой, и на основании этого сожжет ее, тот подлежит смертной казни”.¹⁰

Наглядным примером, также является история светского произвола национал-социалистской и национал-большевистской идеологий, которые постулировали примат общественного интереса как залога личных интересов граждан, а закончивших утилитарно-репрессивными режимами с известными последствиями.

На вопрос, почему различные формы общественно-моральных норм в конкретно-исторических условиях принимают весьма деструктивный характер пытались разрешить многие исследователи. Хотя сейчас в мире существуют общества очень разных направлений и уровней развития, характеризующихся одновременным существованием всех основных степеней развития, проследить роль социальных факторов в развитии человеческого мышления и зрелости морально-этического самосознания оказалось невозможным. Более того концептуальные положения исследователей разделились на множество противоречивых точек зрения. Одну из них составили теории “социально-исторического развития мышления” (А.Н. Леонтьев., Cole M., Scribner S.).¹¹ Другую, доктрины “психического единства человечества” (К.Леви-Стросс), третью, положение о том, что мышление отражает структуру общества и развивается по образу развития последней, четвертые, утверждают, что генетическая психология “...имеет дело не с реальной историей человечества, а только с уровнем умственного развития” (G.Werner, 1961).¹² Л.Леви - Брюль подчеркивал, что любой человек обладает не одним единым мышлением, а различными типами мышления, т.е. оно всегда гетерогенно.”Не существует двух форм мышления у человечества, одной пралогической, другой логической, отделенных одна от другой

¹⁰ Н.Андреев. Культурно-исторический очерк. ,С-Петербург,1914,с.21.

¹¹ А.Н.Леонтьев Проблемы развития психики., М.1972; Коул М, Скрибнер С. Культура и мышление. М.,1977

¹² Werner H. Comparativ psehology of mental development/ N.Y., 1961

глухой стеной, а есть различные мыслительные структуры, которые существуют в одном и том же обществе и часто, быть может, всегда, в одном и том же сознании “. ¹³ Из представления о гетерогенности психики исходил Выготский “Индивид в своем поведении, - писал он,-обнаруживает в застывшем виде различные законченные уже фазы развития. Генетическая многоплановость личности, содержащей в себе пласты различной древности, сообщает ей необычайно сложное построение и одновременно служит как бы генетической лестницей, соединяющей через целый ряд переходных форм высшие функции личности с примитивным поведением в онто- и филогенезе”. ¹⁴

Хотя индивидуальное и общественное сознание различаются способами своего существования они нераздельно взаимосвязаны, пробуждая в определенных исторических условиях примитивные архаично-агрессивные формы поведения. Более лаконично, на наш взгляд, эту мысль сформулировал Э.Фромм “Главной опасностью для человечества является не изверг или садист, а нормальный человек, наделенный необычайной властью”. ¹⁵

Ответы на эти вопросы несомненно лежат в плоскости социальной психологии, которая изучает различные формы общественного сознания, способы их существования и механизмы сопряженные с “общественно-опасным преступлением”, “общественной опасностью преступника” и “общественно опасным поведением” в различных социально-исторических условиях.

Возвращаясь к истории этого вопроса следует заметить, что накопившиеся противоречия между законом, правом и этическими принципами пытались разрешить многие философы, о чем свидетельствуют, дошедшие до нас многочисленные концепции этики: эвдемоническая (гедонистическая), утилитарная, деонтическая, эволюционная, парадоксальная, иезуитская, социал-дарвинистская, интуитивистская, эмотивистская и другие.

Одни постулировали идею о том, что человек может быть нравственным существом лишь освободившись от всех моральных атрибутов, которыми наделило его общество. Иными словами светская мораль в отличии от индивидуально-нравственной имеет социальное происхождение и выполняет в обществе определенные функции. Будучи зависимым от общества индивид обычно усваивает взгляды бытующие в обществе. Общественная мораль обусловлена определенными историческими обстоятельствами, выполняет известные социальные функции, подчинена осуществлению каких-то практических задач. Эта мораль целесообразности, и когда человек повинуетя ее требованиям, он выступает как социальное существо. ¹⁶ Отсюда

¹³ Леви-Брюль Л. Первобытное мышление. М.1930

¹⁴ Выготский Л.С Исторический смысл психологического кризиса. Собрание соч. 6 т.М.1982, стр.291

¹⁵ Э.Фромм. Душа человека. М.,1992,с.19

¹⁶ Дробницкий О.Г.,Кузьмина Т.А. Критика современных буржуазных этических концепций. М., Из-во “Высшая школа”, 1967,с.77

задача любого общества заключается в том, чтобы привести в соответствие социальную мораль общества с нравственным сознанием индивида.

В XX столетии это направление было представлено многочисленными психосоциальными и социально-психологическими теориями: теория "социальной дезорганизации" (Park R.E., 1925, Shaw C.R. 1929, Мскай Н., 1967, R.Clark, 1972), теория "аномии" (Э.Дюргейм, 1912, R.K.Merton, 1968, G.B.Vold, 1979), теория "субкультуры" (W.B.Miller, 1968, 1975; D.G.Hardman, 1967; T.N.Ferdnand, 1983; M.E.Wolfgang, 1972), "дифференциальной ассоциации" (E.Sutherland, 1969.), "обучения" (G.Tarde, 1912, G.Trasler, 1962, H.J.Eyzenk, 1964, 1977) и т.д.

Значительное внимание в вышеперечисленных теориях уделяется доминирующему социально-психологическому климату, доминирующей "субкультуре", эколого-экономическим условиям существования личности, диспропорциям демографической структуры, условиям функционирования института семьи, демографическому дисбалансу и т.д. При этом авторы подчеркивают, что при остром или хроническом дисбалансе социокультурных условий нарастает эмоциональное напряжение, которое может реализовываться девиантными формами поведения вплоть до ауто- или агрессивных действий.

В противоположность светской (общественной) морали противопоставлялась христианская, которая противоположна законам мирской практики человечества. Так, автор известной книги "Природа моральной философии" Д.Э.Мур заключает, что понятие добра вообще неопределимо, его нельзя вывести из других понятий, рационализировать, обосновать логически или эмпирически. Мораль есть особая сфера "внеестественного", никак не обусловленного "фактами", природными или социальными законами. Поэтому моральное знание совершенно "уникально", независимо от знания о человеке и окружающем его мире. Здесь утрачивают силу эмпирико-рациональные способы доказательства и способ их познания не подчиняется законам рационального мышления.¹⁷ В дальнейшем этот вывод стал исходной посылкой для неопозитивистических концепций этики, которые появились в начале XX века: "Экзистенциалистическая концепция нравственности" (К.Ясперс, Г.Марсель, Л.Шестов, Н.Бердяев), "Атеистический экзистенциализм" (М.Хайдеггер, Жан-Поль Сартр, А.Камю), "Этическая концепция неопротестантизма" (А.Ритчл, Мэтьюс и др.).

Многочисленными концепциями было доказано существование психических феноменов, которые присущи только социальной группе и человеку, находящемуся в общении с группой. Однако по вопросу о природе и характере этих феноменов, об их связи с моралью и другими формами общественного сознания нет единого мнения до настоящего времени. Более

¹⁷ Мур Дж.Эд. Природа моральной философии. М., Из-во "Республика", 1999, с.343

того существует мнение, что в современном обществе формируется “экс- групповое сознание”, т.е. увеличивается дифференциация типов поведения и мышления внутри одной и той же социальной группы, и поведение индивида все меньше зависит от общепринятых моральных норм. Антисоциальная сторона этого явления в криминологии часто изучается через призму таких понятий как “социальный контроль” (Игошев К.Е. 1974), “локус контроля”(А.А.Реан, 1994). К регуляторам социально обусловленного поведения, в частности, агрессивного в ряде социологических теориях отмечаются: фрустрация ((Н.Миллер, Д.Доллард), подражание (Мак-Даугалл, Тард, У.Скиннер), научение (А.Бандура) и др.

Таким образом, с одной стороны нельзя изучать структурную организацию нравственного сознания в отрыве от тех социально-исторических условий, в которых находится человек, с другой - эволюционно-исторические этапы нравственного сознания не дают ответа, почему в архаической социальной среде одни индивиды агрессивно-деструктивные импульсы отесняют или даже замещают, другие выбирают регрессивный путь развития.

Эта проблема смещается в плоскость нравственного выбора, которая имеет свою историю. Разрешить противоречия через анализ природы нравственно-правового сознания пытались лучшие мыслители во все времена. Эту проблему они ставили в прямую связь с вопросом о том, в какой степени свободное волеизъявление человека способно нести ответственность за свои поступки. Историю этого вопроса, на наш взгляд можно разделить на три направления. Первые два, по системе взглядов являлись полярными, так как одно постулировало примат условий над поведением человека, другое ставило его в зависимость от собственной сущности.

Сторонники первого направления обозначали отношение нравственной воли человека к способности быть свободной как “необходимое условие”. В философских доктринах это находило свое отражение в витализме, финализме, деизме, объективном или субъективном сенсуализме, материализме и т.д. В данном случае все это терминологическое многообразие можно считать не принципиальным. Главное, что их объединяло это отрицание или умаление значения свободной воли человека. Для теории и практики насильственного поведения и насильственных преступлений такой подход имеет принципиально важное значение и являются предметом острых дискуссий до настоящего времени.

Историко-эволюционный аспект этой системы взглядов уходит своими корнями в античную эпоху и связан с именами таких известных мыслителей как Демокрит (460 до н.э.), Протагор(480 до н.э.), Эпикур (341-270 до н.э.), Декарт Р. (1596-1650), Ламетри Ж.О. (1709-1751), Э.Б.Кондильяк (1715-1780), и другие. Провозглашенный Протагором тезис “Человек есть мера всех вещей” в определенной мере отражает концептуальные позиции этих мыслителей. Сторонники этого направления организацию человека

ставили в прямую зависимость от внешних условий, которые составляют бесчисленную цепь причинно-следственных отношений и внутренних свойств личности (обусловленных природой человека), например, потребностей утилитарно-гедонистическая концепция), перцептивных ощущений (сенсуализм), антропологическими особенностями (френология).

Логике их суждений можно проиллюстрировать несколькими наглядными примерами. Например, основоположник френологии Галль (1825 г.) сводил всю умственную и психическую деятельность человека к строению мозга, к тому или другому развитию его частей, как органов прирожденных человеку инстинктов, наклонностей, чувств, качеств и способностей. Чем больше наши способности ограничены пишет он, тем менее будем мы иметь возможности избегать зла, а при окончательной ограниченности их мы не в состоянии удержаться от него и вовлекаемся легко в преступления. Иными словами в этих случаях убийство, например, совершается инстинктивно, а не вследствие обдуманной решимости. Прикладной результат такого понимания природы преступного поведения приводит А.Ф. Бернер "Посетив тюрьму и исследовав находившихся в ней преступников, Галль указал на одного мальчика и советовал содержать его в заключении всю его жизнь, как субъекта не подлежащего исправлению, и тем спасти общество от будущих его преступлений". Следует напомнить, что Галль убийства относил к инстинктивным формам поведения, а не вследствие обдуманного поступка.

Система сенсуалистов (Локк, Гельвеций, Кондильяк, Кабанис), Исходный пункт Кабаниса, как вообще всех сенсуалистов заключается в том, что все идеи приходят к нам через чувства, что все наше Я составляет только следствие впечатлений или испытанных ранее нами ощущений, а все наши потребности как физические, так и духовные зависят непосредственно от организации. Из этого делается вывод, что так как склад души, воля человека или его темперамент есть продукт его организации, впечатлений и ощущений, то изменяя последние можно изменить и первые.

Система несвободного проявления прирожденных инстинктов - система Данквардта построена на учении френологов.... так преступление есть не что иное, как проявление инстинкта(воля отождествляется с инстинктом) сколько различных инстинктов, столько может быть и различных преступлений, но инстинкты сами по себе слепы и бессознательны и только в царстве животных к воле присоединяется разум. Но как воля слепа и бессознательна, так точно и разум сам по себе безстрастен и индифферентен. Поэтому он не подлежит ответственности и ему не могут быть вменены все акты воли, т.е. все деяния.

Система социалистов (Роберт Овен) базировалась на том, что натура человеческая безразлична по самой своей природе к добру и злу и что только внешние обстоятельства могут его сделать и тем и другим, крайним аскетом, явным развратником или убийцей. Овен, обращаясь к обществу говорит: терпи людей, которых создало само ты; терпи злодеев, которых ты само образовало; терпи последствия их дикости, глупости и невежества- они твои же дети, исчадие твоего же социального устройства; ты само же, своим бытом, подстрекаешь, возбуждаешь, питаешь преступление - с с каким же правом претендуешь ты на них, когда ты само - вина и источник всякого зла?

Система материалистов (Молешотт 1863г. "О круговороте жизни")Вирхов? Система материализма исходит из положения, что "нет силы без материи, нет и материи без силы" Сила говорит Молешотт, не есть двигающий бог, есть качество присущее ей испокон веку" Материя не только вечна, но и бесконечна во времени, "мысль есть движение материи", Человек, по своему умственному и физическому бытию, есть продукт природы; поэтому и все то, что он делает, желает и ощущает и думает - точно также произвольно, а составляет естественную необходимость, как и вообще все явления остального мироздания. Умственное и индивидуальное человека есть не что иное как продукт прирожденных умственных и телесных задатков, в соединении с воспитанием, обучением, полом, национальностью, климатом, обстоятельствами времени и т.д. Отсюда простой вывод: недостаток умственного развития, бедность и воспитание суть три важнейших фактора преступной жизни. Большая часть пре-

ступников, замечает Зауэр могла бы быть отправляема с большим правом не в тюрьмы, а в дома сумасшедших.

В XX столетии линию каузального подхода в определенной мере отражали сторонники бихевиоризма, рефлексологии, психоанализа Фрейда, гештальтизма и др. В целом механизм поведения изучает через призму реактивной детерминации, где в качестве доминирующей причины выступают реактивные свойства функциональных систем человека. В зависимости от уровня исследования и поставленных задач это могут быть психические, психофизиологические, психосоциальные, психооб биологические и другие системы. Естественнонаучное направление (если отбросить религиозно-фаталистические концепции) внесло большой вклад в криминологию, хотя ни одна из них не стала основополагающей, так как отражала лишь частно-теоретические или узко-прикладные задачи. Ни одна не ответила на вопрос, почему при прочих равных условиях большинство людей не совершают преступлений ни при каких обстоятельствах. Совершенно очевидно замечает Р.И.Кругликов, что если бы поведение организма состояло только из непосредственных ответов на внешние воздействия, т.е. было бы целиком и непосредственно реактивным, организм попросту утратил бы свою качественную определенность. Идя только на поводу у внешних воздействий, организм тем самым растворяется в этих воздействиях: давая внешней причине дойти до своего действия, организм тем самым отрицает себя как качественно определенную реагирующую систему. Это означает, что представление об организме, способном идти на поводу у воздействия среды, представляет собой, по существу, бессмысленную теоретическую конструкцию.¹⁸

Альтернативную систему взглядов представляли Анаксагор (500-428 до н.э.), Платон (Аристокл 427-347), Аристотель (384-322 до н.э.), Лейбниц Г.В. (1646-1716), Вольф К.Ф.(1733-1794), Э.Кант(1724-1804), Шеллинг Ф.В. (1775-1854), Гегель Г.В. (1770-1831), Фихте И.Г.(1762-1814). Основным положением этого направления является принцип активной воли человека над реактивными механизмами поведения. При этом нравственно-волевой источник наделяется такими изначально заданными свойствами как способность к самоорганизации и саморазвитию. Иными словами нравственно-волевое качество это такой феномен спонтанная активность, которого не требует причинного объяснения, а сама является причиной т.е. обладает свойствами самоорганизации - это гипотетический пласт, который присущ человеку имманентно и находится в зоне интроспекции. Слагаемые элементы этого феномена обычно наделяют такими понятиями как совесть, чувство долга, эмпатии, ценностные ориентации, мировоззрение и т.д.

По мнению древнегреческих философов общая направленность поведения у человека определяется целями. Но, поскольку цели могут быть ложными в силу несовершенства челове-

¹⁸ Р.И.Кругликов Принцип детерминизма и деятельность мозга - М., "Наука", 1988 г., стр.54.

ческого разума, то зло в природе неизбежно. Так, Демокрит подчеркивал противоречия между умственным развитием и действительной жизнью “многие, не учившиеся разуму, живут по разуму, и многие из тех, которые ревнуют о наилучших помыслах, совершают самые постыдные дела”. Несколько иную логику суждений излагает Аристотель, полагавший “что зло создается человеческой волей в прямую противоположность добру, и что божественный ум в человеке безсилен преодолеть в нем его животную волю, но справедливость этих суждений нисколько не разрушает его принципиального положения, что “Бог и природа ничего не совершают напрасно”. По этой причине Аристотель, хотя и допускал, что подлинной причиной зла является свободная воля людей, тем не менее полагал, что зло имеет свою добрую сторону, как условие. По мнению Аристотеля знать, что такое добро - это полдела. Главное - постоянно попадать в такие ситуации, где требуется та или иная добродетель, тогда человек становится мужественным не потому, что он знает, что этого стр.46 Соколова... Отсюда понятна фраза Аристотеля, что “Добродетель не дается нам от природы, что человек делает себя сам” (стр 45 Соколова).

Более современные представления можно проиллюстрировать примерами ряда основоположников уголовного права в России. Теория свободной воли (Таганцев) “каждому нормальному здоровому человеку присуща особенная сила - свобода воли, делающая его ответственным перед законом, т.е. вменяемым; человек, не имеющий этой силы, невменяем, не есть субъект преступного поведения”.

“... под свободой воли разумеется возможность для человека определяться в своей деятельности независимо от каких бы то ни было мотивов или впечатлений; возможность черпать направление и содержание своей деятельности исключительно в самом себе” (Таганцев цит. по Сергеевскому Н.Д.1904). “если бы этой свободы не было - говорит Спасович - то непонятно, каким образом могло бы у нас образоваться и понятие о ней, потому что оно, конечно, не может быть заимствованно из мира чувственного”. В том же роде рассуждает Будзинский: “если бы человек не имел свободы воли, то он не имел бы о ней внутреннего сознания, не чувствовал бы угрызений совести, в случае содеянного зла, не отличался бы от животного”. Коркунов: “свободная воля, являясь причиной других явлений, сама не имеет причины”. Кант определяет свободу воли, как “такую причинность, когда причина не бывает определена предшествующею по необходимым законам, то есть, как безусловную самодеятельность или возможность начинать собою ряд явлений, в дальнейшем своем течении совершающихся по законам природы” (Критика чистого разума).

Свободная воля человека состоит хотя бы уже в том, что из множества мотивов пусть даже продиктованными внешними условиями он волен сделать выбор. Например, чувство голода как психофизиологическая зависимость может быть удовлетворено земледелием, может кражей хлеба, а может и убийством другого человека. В блокадном Ленинграде одни, с целью выживания шли на канибализм, другие предпочитали умереть, но не переходить границы их моральных убеждений.

Известный русский философ В.И.Несмелов прямо говорит “отвлеченный, состоящий из одной голой мысли мотив есть такая же определяющая волю внешняя причина...”. “Однако среди мотивов, по которым человек может действовать, несомненно находится один мотив, совершенно независимый от каких бы то ни было условий жизни. Свободы нет лишь там, где нет сознания свободы“. Далее он резюмирует- “где условия существования имеют значение причин, человек и действует с пассивным сознанием необходимости, и все его действия несомненно являются следствием независящих от него условий-причин. Там же, где он по собственным планам преобразует окружающую его действительность, он всегда действует с активным сознанием свободы. и все его действия в этом случае являются не следствием физических причин, а творческими произведениями его собственной мысли и воли, т.е. являются несомненно свободными”. Принцип исключаяющий механическую необходимость он выводит из того положения, что всякая сознательно-произвольная деятельность человека строится не по закону механической связи причин и следствий, а по закону логически установленного

соотношения целей и средств. Таким образом сводна ли воля у человека или нет определяет сам человек.¹⁹

Диалектико-материалистическая философия не отрицала этого вида детерминации поведения человека, однако активную волю человека наделяла отражательной функцией мозга. Таким образом источник возникновения целей деятельности приобретает не мистический, а объективный характер. Иными словами сознание всегда определяется бытием и является отражением бытия. Разумеется, что при таком подходе сознательная цель поведения перестает быть первичным источником его активности, что противоречит эмпирическим фактам.

В целом современная наука мало, что может сказать о конкретных механизмах целеполагания (телеономической детерминации) у человека. Эмпирический опыт говорит нам лишь о том, что он существует и противоположен реактивному (естественнонаучному) детерминизму. По мнению сторонников этой системы взглядов, именно качественные состояния иррациональных свойств личности определяют и принципиально меняют структуру самосознания и в конечном счете стратегию жизни. В крайних своих вариантах эти две системы взглядов выступают как несопричастные сферы. В первой доминирует фатальная необходимость, нормативная этика, рациональность, социальная зависимость, человек выступает как существо, лишенное свободы выбора, действующим по установленным шаблонам и нормам поведения. При другой системе взглядов поведение человека непредсказуемо, интуиция и мировоззрение регулируют нравственные мотивы и оценки свободного выбора.

Моноцентристский принцип того, что “человек есть либо то, либо другое, но он не может быть и тем и другим одновременно” уже к концу XIX века завело в тупик сторонников, абсолютизовавших одно из направлений. Например, сторонники первого направления так и не смогли ответить на природу фенотипических противоречий, а именно, чем обусловлены свойства эквивинальности живых организмов, т.е. способности живых организмов достигать заранее определенного конечного состояния независимо от нарушения начальных условий. Для сторонников второго направления камнем преткновения стали генотипические закономерности, вступающие в противоречия со свободной волей самоактуализирующейся личности.

Тем не менее отметим лишь, что дискуссии на тему, чем детерминировано поведение человека, свободен он в выборе или нет продолжают и будут продолжаться независимо от того, какие аргументы приводятся одной из сторон. Однако очевидно и другое, что без философско-методологического сопровождения любая из концепций не имеет обобщающей силы, а логика интерпретации явлений рискует либо быть не по-

¹⁹ Несмелов В.И. Наука о человеке. Казань, 1994, с.176,237.

нятой, либо склониться к формальному (схоластическому) манипулированию эмпирическими данными.

В этой связи нам представляется целесообразным остановиться на направлении, которое по праву можно выделить как третье, Оно предполагает не противопоставление, а взаимообусловленность предыдущих двух. Истоки философской мысли этого направления также уходят своими корнями в античные времена Гераклит,(520-460 до н.э.), Цицерон,(106-43 до н.э.), Спиноза Б., (1632-1677). В конце XIX начала XX вв. ее представляли - “Философия всеединства” известных русских философов: Соловьев В.С., (1853-1900), Несмелов В.И., (1890), Трубецкого Е.,(1918.), “христианский экзистенциализм” К.Ясперс,(1883-1969), концепции “антропосоциогенеза” (А.А.Ухтомский), “пандетерминизма” (В.Франкл), “философская антропология” (Фромм.), “христианская антропология” Мелехов (Д.Е.1899-1979), “Персоналистическая антропология”, Н.Нейман, “Педагогическая антропология” (К.Ушинский), “Телеологическая детерминация” В.С.Мерлин.

Как ни тривиально звучит изречение дельфийского оракула - “познай самого себя” оно наиболее обобщающе отражает различные мнения, лежащие в плоскости этой системы взглядов на природу поведения человека. “необходимость и свобода” здесь не противопоставляются, а находятся в динамическом соотношении. Есть несколько философских положений, которые объединяют позиции этих ученых. Во-первых, человек с рождения не является ни добрым ни злым и не является *tabula rasa**, на которой условия жизни автоматически наложат свой отпечаток. Наоборот, в человеке имплицитно (от природы) заложены и доброе и злое начало, иначе не могло бы быть и речи о личной свободе человека (хотя социобиологи, философы, психологи, социологи и др. по разному обосновывают это положение). Так, например, по мнению Э. Фромма в каждом человеке скрывается потенциал архаических сил, которые временно вытесняются или замещаются прогрессивной ориентацией, либо, наоборот, освобождаются, обуславливая деструктивный модус поведения. Есть люди, замечает он, “у которых архаическая сторона настолько полно элиминирована не оттеснением, а развитием прогрессивного ориентирования, что для них стало просто невозможно регрессировать к ней. Другие до такой степени разрушили всякие возможности развития прогрессивного ориентирования, что потеряли свободу выбора”.²⁰ Задачу же социогуманитарных и естественных наук Фромм видит в том, чтобы изучать условия, к которым ведет негативный полюс поведения. Видение же изначально в человеке только позитивного или негативного начала приводит либо к разочарованию, либо к цинизму. Второе общее положение состоит в том, что бытие человека определяют не цели, а смысл. Причем стержневой должна являться идея об экстернальной направленности ценностных ориентаций не только отдельного человека, но

²⁰ Э.Фромм -Указ.соч., М.,1992, стр.88,

и групп, народов и целых стран. В противном случае чувство собственного достоинства легко замещается эгоцентрическим самолюбованием, естественная стратификация общества классовой враждой или вандализмом, национальный патриотизм национализмом, самодержавность мировыми войнами т.е. подмена абсолютных ценностей относительными. Третье, состоит в том, что человек с рождения находится в конфликтной среде. В нем идет постоянная борьба различных принципов жизни, где с одной стороны действительность бытия с необходимостью требует приспособления. С другой, телеологическая детерминация с той же необходимостью требует обратного, подчиняясь ценностно-смысловым ориентациям.

К.Юнг в зависимости от ведущей функции различал два класса типов, определяющих паттерны человеческого поведения: рациональные и иррациональные. К первым принадлежат мыслящий и чувствующий типы; ко вторым - интуитивный и ощущающий.²¹

Таким образом философское построение методологических средств анализа поведения человека обеспечивает различным теориям обобщающую силу, поэтому статус этих двух направлений необходимо развести, так как они имеют различную диалектическую логику, строй базисных понятий и методологическое обеспечение. Вместе с тем не противопоставлять, а признать их взаимообусловленность. Последнее имеет весьма важное значение для правильного понимания интегративных (типологических) качеств поведения и особенно его регрессивных форм. Такой подход будет способствовать не только интеграции естественнонаучных позиций исследователей, но и расширит диапазон профилактических мероприятий насильственных преступлений.

В свою очередь интегративный подход связан с системными концепциями детерминизма, которые в настоящее время приобретают ведущую роль в сложных взаимоотношениях реактивных и активных механизмов поведения человека.

Философские основания, исторические предпосылки, а главное признание различных сфер (уровней) человеческого бытия, их взаимообусловленности, хотя и несводимых друг к другу, стимулировало разработку новых логико-методологических принципов и подходов в изучении сложных взаимосвязанных проблем. Поиски путей решения этой задачи привели к формированию системного подхода воплощение, которого нашло свое отражение в самых различных областях науки, в том числе и криминологии.

Резюмируя все вышеизложенное, можно отметить, что в современной криминологии философско-методологический подход (если он не ограничивается догматическими тезисами типа - "свобода есть осознанная необходимость" или "бытие определяет сознание", которые в целом лишь оправдывают негативные явления в обществе) является основополагающей базой

²¹ Д.Шарп. Типы личности Юнговская типологическая модель, Санкт-Петербург, 1996, стр.16

системного мышления. При этом не философско-идеологический догмат диктует причинную связь явлений, а антропологическая (онто-филогенетическая) сущность личности преступника определяет природу его поступков, а также активность или реактивность его поведения. Кажущийся парадокс такого вывода состоит в том, что подлинная свобода всегда самоограниченна. Иванов справедливо подметил, что “свобода” и “воля” взаимоисключающие понятия и в своем словосочетании не совсем удачны. Относительно изучаемого нами контингента преступников наиболее подходит тезис, заключающийся в том, “Свобода воли состоит не в том, чтобы делать того, чего не хочешь, в в том, чтобы не делать того чего хочешь”. При таком подходе становится более понятным, почему преступный мотив не всегда отражает сущность преступления.

Сегодня, обращаясь к истории насильственного поведения человека мы не можем с полной уверенностью ответить, чем руководствовались спартанцы, умервщляя хилых детей (возможно они не соответствовали их основным целям), равно как и умервщление в средние века стариков и больных (возможно это диктовалось условиями выживания). Однако и современный криминологический опыт показывает, что мотив нередко формально отражает особенности деструктивного поведения насильника. Если, например, спросить убийцу, почему он на почве ревности убил жену, а не ее любовника (или наоборот), то ответ может в корне изменить представление о структуре нравственно-этической деформации его личности. Между тем в криминологической практике и особенно уголовно-правовой, увлечение узким спектром отдельных антисоциальных или криминологических факторов и попытки через их призму трактовать механизм преступного поведение, явление довольно частое.

Мы согласны, что безмотивных, а тем более безпричинных (за исключение случаев невменяемости) преступлений не бывает. Но, и попытки объяснить, что между внешними и внутренними факторами действует множество случайных (латентных) факторов, которые и обуславливают вектор деструктивной направленности поведения мало убедительны. К тому же такой подход практически не отличается от сторонников, придерживающихся реактивной детерминации. Впрочем его бывает достаточно, чтобы объяснить механизм деструктивного поступка в структурно-функциональном срезе, но не объяснить его причину.

Системно-методологический подход.

В первой половине XX столетия делаются первые попытки философско-методологические принципы детерминизма перевести в плоскость логико-методологических. Основоположниками такого подхода были Л.Берталанфи, “общая теория систем”, Богданов А.А. “Тектология”, У.Росс Эшби “теория самоорганизующихся систем” и др. Формулируемые ими принципы противопоставляются как линейному механицизму, так и виталистическим, эпистемологическим представлениям на природу сложных

биопсихосоциальных явлений. Такие ключевые понятия как активность, самоорганизация и саморазвитие объясняются не метафизически, а как внутренняя структурно-функциональная необходимость для всех сложно организованных и находящихся в непрерывном взаимодействии с внешней средой живых систем.

Это направление выработало ряд базисных понятий характерных для биопсихосоциальных явлений: реактивность, системность, структура, иерархичность, связь, функциональность, организация, упорядоченность, стохастичность и т.д. Их число значительно больше, поэтому принципы организации и построения логико-методологических средств анализа обычно исходят из сформулированных задач. В принципе и невозможно в одном исследовании в полном объеме и последовательно использовать существующие системно-методологические положения. Поэтому большинство исследователей в зависимости от поставленных задач выбирают оптимальный круг методологических приемов адекватных поставленным задачам. Однако на некоторых из них, имеющих прямое отношение к нашим исследованиям следует коротко остановиться, хотя бы по той причине, что “системный подход” сегодня еще толкуется столь широко и неопределенно, что специфика системных исследований в криминологии, как правило, четко не выявляется.

Одна из главных трудностей в изучении системных объектов, а насильственные преступления в этом отношении являются чрезвычайно многомерным явлением, состоит в том, что причинные объяснения (в узком смысле этого слова) недостаточны либо просто невозможны. Дело в том, что характерной чертой поведения такого класса систем является “целесообразность”, которая далеко не всегда объясняется с точки зрения классической причинно-следственной схемы.

В истории философско-теоретического мышления эта проблема находила свое отражение в телеологических построениях.²² Однако естественнонаучную аргументацию повидимому следует соотнести с появлением в свет работы У.Росс Эшби, предложившего называть системы способные выбирать одну из возможных линий поведения “самоорганизующимися системами”. Центральное место в его концепции занимает понятие организации. Ее составляющими являются другие понятия такие как структура, функции, связь, система.

Основная цель системного анализа - обеспечение целостного, всестороннего подхода к решению сложной проблемы. Сегодня в большинстве определений указывается, что система - это совокупность элементов, находящихся во взаимодействии. Последние образуют структуру, которая при

²² * Понятие “телеология” (от греч.-цель, результат) в историко-эволюционном аспекте сильно отягощено идеалистическими учениями о цели и целесообразности. Поэтому в отечественной литературе практически не употребляется, а замещалось такой терминологией как “стохастическая”, “вероятностная”, “многозначная” детерминация и т.д.

взаимодействии со средой демонстрирует определенное поведение: активное или реактивное.²³

Особенности характеризующие типы связей называются структурой. Структура системы соотносит элементы таким образом, что они с той или иной степенью могут предопределять друг друга. Для исследователя данное свойство обеспечивает возможность предсказания. Если знания некоторых элементов достаточно для определения существования каких-нибудь других элементов, то система детерминирующая. Если же один из элементов не определяет существования других элементов, то система не детерминирующая.²⁴ Подобно тому как палеонтолог по отдельным частям скелета может воссоздать облик животного, так криминолог стремится воссоздать модель (механизм) конкретного преступления.

Системой, - писал П.К. Анохин можно назвать только такой комплекс избирательно вовлеченных компонентов, у которых взаимодействие и взаимоотношение приобретает характер взаимодействия компонентов на получение фокусированного полезного результата. Теория функциональных систем необходима для объяснения организации систем. Иными словами, почему деструктивный вектор поведения строится так, а не иначе.

В.Ю.Юдин наделяет их следующими свойствами: способность взаимодействия со средой, обладание гибкой структурой, способности адаптивных механизмов саморегуляции, непредсказуемости поведения, способности использовать прошлый опыт. Эти на первый взгляд аксиоматические признаки он использовал для конструирования объекта исследования, что является одним из важнейших этапов любого эмпирического исследования. При этом он выделяет три уровня эмпирического исследования: морфологический, структурно-функциональный и структурно-поведенческий. В действительности их значительно больше. Так, С.Е.Вицин, ссылаясь на работы Джонсона Р., Каста Ф. и Розенцвейга Д.²⁵ приводит 8 уровней.²⁶ Значение многоуровневых исследований в криминологии весьма велико и мы вернемся к обсуждению этого вопроса. Здесь же мы остановимся на тех системно-методологических подходах, которые наиболее адекватны для изучения насильственных преступлений.

Из многочисленных разновидностей системного подхода наиболее распространенными в криминологии являются: комплексный, структурный и интегративный. Комплексный подход предполагает наличие совокупности объекта или применяемых методов исследования. Решаются главным образом задачи статики: количественного соотношения компонентов. На ран-

²³ И.В.Блауберг, В.Н.Садовский, Э.Г.Юдин Системный подход в современной науке.// Проблемы методологии системного исследования. 1970.стр.7-48.

²⁵ Джонсон Р. и др. "Системы и руководство" (теория систем и руководство системами)". М.,1971,с.31-33

²⁶ Вицин С.Е. Системный подход и преступность. М.,1980,стр.138

них этапах становления крими²⁷нологии, как самостоятельной дисциплины, такой подход был наиболее распространенным.

Комплексный подход в большей степени отражает полицентристский принцип системной детерминации, где алгоритм насильственных преступлений исследователи пытаются найти через комплекс коррелируемых параметров, выявляемых, например, дискриминантным, кластерным, дисперсионным и другими видами статистического (логико-математического) анализа. При таком подходе в качестве системообразующего фактора выступают корреляционные плеяды, паттерны или «криминовалентные сочетания» (Malamuth, 1981, Rapoport, Burkhardt, 1984). Это направление имеет свои преимущества, так как позволяет из множества коррелируемых факторов, выделить те из них, которые носят случайный или закономерный характер, первостепенное или второстепенное значение. Результатом этих исследований обычно является выявление, так называемых « факторов риска», индекса сопряженности между ними и их значимости в системе структурной организации насильственного поведения. Однако он не исключает и методологических ошибок, связанных, например с попытками исследователей максимально отобразить изучаемое явление. При этом вводится такое множество факторов, что их значение превышает границу, которая допустима (определена) природой изучаемого явления. Иными словами при большом наборе факторов количество опосредованных связей увеличивается практически до бесконечности. Создается ситуация, которую метко выразил Б.М. Кедров, “тот, кто хочет познать сразу все, не познает ничего”.²⁸

К тому же к настоящему времени выделены сотни факторов, которые в той или иной степени сопряжены с насильственными преступлениями. Между тем работы по математическому моделированию в криминологии начались уже в 60-х годах (О.А.Гаврилов, О.А.Колемаев.1968, 1970) и продолжают до настоящего времени (Аванесов Г.А., Вицин С.Е. 1972, Лунеев В.В. , Андреев Б.В., Бушуев Г.И. 1997). Однако этот подход в большей степени оказался полезным при анализе признаков, которые характеризуют преступность в целом или тех, которые обеспечивают уголовно-правовую и уголовно-процессуальную оценку инкриминируемого деяния. При изучении же индивидуально-типологических механизмов насильственных преступлений такой подход не нашел широкого применения. Это повидимому связано с тем фактом, что при любом суммарном значении криминогенных факторов их прогностическая значимость остается весьма низкой.

В целом такой подход оправдан, так как позволяет ранжировать совокупность факторов по их значимости: способствующие, предрасполагаю-

²⁷

²⁸ Б.М.Кедров Общеметодологические проблемы детерминизма\ Современный детерминизм, законы природы,1973,стр.6-35

щие, провоцирующие, достаточные, необходимые, сопутствующие и т.д. На качественном и количественном своеобразии этих связей построены многочисленные модели преступного, в том числе и насильственного поведения. (С.Е.Вицин, Ю.М.Антонян, В.В.Лунеев, Б.В. Андреев и др.) Существует большое количество схем или моделей генеза преступного поведения. По своей общей структуре они довольно схожи и отличаются лишь количеством дополнительных элементов, либо расположением их по значимости.

Кроме того некоторые исследователи полагают, что различные виды насильственных преступлений в свое основе имеют различное соотношение одних и тех же факторов и вопрос заключается лишь в том, чтобы выявить между ними закономерные связи.

Другой подход в качестве логико-методологических средств ориентирован на совершенствование принципов системной детерминации. Поскольку они используются в данной работе представляется целесообразным остановиться на каждом из них.

Иерархичность. Принцип иерархии состоит в том, что в каждый данный момент времени деятельность организма (человека) определяет доминирующая в плане адаптации к внешней среде функциональная система. Иерархическое взаимодействие различных функциональных систем всегда строится на основе открытого А.А.Ухтомским (1925, 1966) принципа доминанты, как главного системообразующего фактора антропосоциогенеза. Основное положение его заключается в том, что в каждый данный момент времени деятельности организма определяет доминирующая в плане выживаемости или адаптации к внешней среде функциональная система. Результат действия последней представляет собой определенный адаптивный показатель деятельности на социальном, социально-психологическом, психологическом, психическом, биологическом и других уровнях.

Свойствами любой функциональной системы является не только их иерархическая организация, но и изоморфизм, саморегуляция, мультипараметричность и системогенез (Анохин П.К., Судаков К.В., Юматов Е.А., Шидловский).

В принципе, указанные положения как системная ориентация давно используются в криминологии. Но надо заметить, что эти исследования носят частно-теоретический или узко-прикладной характер. Так, например, избирательное исследование мотива преступления несомненно важно для регуляции уголовно-правовых вопросов, однако вопросы, связанные с механизмом становления криминальной (антисоциальной) мотивации остаются недостаточно изученными.

Структурно-функциональная организация многих психосоциальных явлений настолько сложна, что одновременное изучение различных ее сторон (чаще всего в силу несопоставимости слагаемых элементов) невозможно, хотя все они равно необходимы для полного описания. Поэтому для вос-

произведения целостности явления на определенном “промежуточном” этапе его познания необходимо применять взаимоисключающие и взаимоограничивающие друг друга “дополнительные” классы понятий, которые могут использоваться обособленно в зависимости от особых (экспериментальных и др.) условий и только взятые вместе исчерпывают всю поддающуюся определению информацию”.²⁹

Для такой междисциплинарной науки как криминология этот принцип имеет важное значение, тем более, что он применим к анализу системной причинности, в частности, преступного поведения. В руководствах по криминологии такой подход нередко обозначается как “ограниченный детерминизм”³⁰. *Принцип дополнительности* в рамках системного подхода имеет важное познавательное значение, которое уместно резюмировать словами известного немецкого ученого Г. Лихтенберга “ Польза системы для мышления состоит не только в том, что о вещах начинают мыслить не только упорядоченно, но и в том, что о них мыслят вообще”.

Системогенез (процесс, развитие) Наиболее перспективным нам представляется структурно-функциональный подход в статическом и динамическом аспектах. Целесообразность такого подхода была продиктована известным в социальной психологии и криминологии положением о том, что текущий результат поведения детерминирован не только совокупностью сопутствующих факторов, но и всей цепью предыдущих явлений (событий), т.е. является продуктом фило- и онтогенетического развития, накопленного всей жизнью человека. В этом смысле насильственно-преступное поведение это частный случай регрессивно-поступательной динамики, определяющий деструктивный вектор поведения. Этот подход имеет исключительно важное значение для понимания механизмов деструктивного поведения.

В литературе его еще обозначают как “структурно-генетический” (А.В.Дулов, 1972), “процессуально-динамический” (А.И. Анцыферова, 1992), “функционально-динамический” (Судаков К.В., 1987), “психодинамический” (Волков П.П., 1976), “системно-эволюционный” (Швырков И.Б., 1988). Одни исследователи (Эриксон) делают акцент на стадиях, фазах, этапах, т.е. на лонгитудинальном срезе жизненных этапов развития человека, другие на динамических свойствах личности.

Психическое развитие человека это недизъюнктивный процесс, означающий, что различные стадии, уровни такого процесса не только не отделены друг от друга, (органически) взаимосвязаны и взаимопроникают одно в другое, т.е. речь идет о преемственности любых психических процессов, в том числе и деструктивного характера. Однако эта преемственность означает определенный (особый) тип взаимодействия между различ-

²⁹ Философский словарь. М., 1980, с.103

³⁰ Долгова А.И. Криминология, 1999, с.219

ными состояниями, свойствами и психическими процессами. Раскрытие этих взаимодействий в контексте деструктивных форм поведения составляет одну из труднейших задач в криминологии. Психологический эффект, отмечает А.В.Брушлинский, каждого внешнего воздействия (в том числе и негативного) на личность обусловлена всей историей ее развития, "...каждая следующая стадия процесса вырастает из предыдущей, являющейся ее внутренним условием, и поэтому все стадии неразрывно (недизъюнктивно) связаны между собой генетически"³¹ Эту же мысль последовательно развивал и Рубинштейн "Внутренние условия выступают как причины..., а внешние причины выступают как условия, как обстоятельства"³²

И наконец, третье направление прослеживает тенденцию к поиску из многочисленных форм насильственного поведения единых, относительно общих детерминирующих механизмов.

... Достоинство классификации определяется пригодностью ее для той или иной цели, которой она призвана служить. Одна и та же группа явлений может быть классифицируема чрезвычайно различным образом. "Всего более соответствует целям научной классификации, говорит Дж.Ст. Милль (Система логики), когда предметы соединяются в такие группы, относительно которых можно высказать наибольшее число общих предложений, и притом предложений более важных, чем какие можно утверждать относительно всех других групп, на которые можно было бы распределить эти предметы. Таким образом, предметы следовало бы классифицировать по возможности на основании таких свойств, которые служат причинами многих других или по крайней мере, составляют их верные признаки"

Мы не будем приводить слишком большое количество классификаций преступников созданных в XIX веке-это заняло бы слишком много места, однако целесообразно привести наиболее распространенные терминологические обозначения в определенной степени, отражающие принципы систематики. К ним относятся: "случайные", "прирожденные", "преступники по небрежности", "под влиянием аффекта", "умышленные", "рецедивисты", "привычные", "профессиональные", "душевно-больные", "матоиды", "криминалоиды", "эндогенные", "экзогенные" и др.³³ Корр, ... , Тард (Сравнительная преступность, М.,1907,) предлагает делить представителей преступного мира на городских и сельских с установлением особых мер борьбы для тех и других..., Ферри - Уголовная социология,

Криминологические классификации в отличие от уголовно-правовых и уголовно-исправительных в своей основе закладывают признаки, которые в той или иной степени отражают причину совершенного преступления (М.И.Ковалев, Н.Ф.Кузнецова, М.М. Бабаев, А.С.Шляпочников и др). При-

³¹ А.В.Брушлинский. Проблема развития и психология мышления\ Принципы развития в психологии. 1978, стр.49

³² Рубинштейн, 1973, стр.290

³³ (Ашаффенбург- Преступление и борьба с ним, 1906,

знаки, в рамках которых создаются дифференцированные типологии по своему интенциональному значению могут быть социальными, социально-психологическими, психологическими, генетическими, медико-биологическими и т.д.

Следует заметить, что единой систематики преступников как не было раньше, так не существует и сегодня. Их нельзя обобщить и суммировать так как они базируются на различных посылах (основаниях).

Известно, что в норме диапазон индивидуальных различий имеет практически непрерывный континуум, Однако, чем аномальнее личность, тем меньше степеней свободы, тем доступнее становится классификация и типологизация признаков характеризующих различные стороны индивидуальной деятельности. Многообразие классификаций обусловлено различными задачами исследования, разным отражением одной и той же исходной реальности, различными естественно-научными позициями исследователей и уровнями исследований.

Такой подход обычно осуществляется через призму структурно-функционального анализа принципиальным положением, которого является представление о том, что сущность любого психосоциального явления может быть вскрыта через анализ межсистемных функциональных связей, т.е. через понимание особенностей функционирования одной системы в составе другой. В норме такое взаимодействие направлено на повышение адаптивно-компенсаторных возможностей человека. Однако в случае дисгармоничного взаимодействия наступают дисфункциональные сдвиги, которые в криминологической литературе в зависимости от степени обобщения представлены различными классификациями и типологиями. Они находят свое выражение либо в типологических построениях личности преступника (Игошев К.Е., Карпец И.И., Самовичев Е.Г., Сахаров А.Б. Антонян Ю.М., Филимонов В.Д., Лунеев В.В. и другие), либо в дефицитарных симптомокомплексах, обозначаемых как дисгармония, регресс, деформация, деструкция, деградация личности и т.д.

В целом такой подход занимает высокое положение в криминологии насильственных преступлений, так как направлен на вскрытие устойчивых и закономерных межфункциональных связей, которые имеют или будут иметь в перспективе. К сожалению, обобщить и систематизировать данные этого направления задача весьма сложная, так как, с одной стороны базируются они на исходно различных посылах, с другой - до настоящего времени отсутствуют общенаучные способы формализации структурно-функциональных построений.

Как отмечают известные криминологи В.Н.Кудрявцев, Карпец, Коробейников Б.В. и другие -типология фиксирует то главное, без чего нет и не может быть личности определенного типа, вскрывает внутренние связи между существенными признаками и обнаруженными закономерностями, свойствами личности (156).

Реализация этого положения в криминологии осуществляется через различный методологический подход. Заслуживает внимания и типология агрессивного-насильственного поведения Э.Фрома, который термин деструктивность наполнил психосоциальным содержанием, выделив такую форму поведения, которая в отличие от других видов агрессии характеризуется отсутствием филогенетической программы и адаптивно-приспособительной стратегии. Иными словами насилие такого рода иррационально, неоправдано по своей жестокости и последствиям, выходит за рамки обычного человеческого опыта, несоразмерно с любой логикой смыслообразующего мотива, общепринятых социально-правовых и морально-этических норм. Некрофильный тип...

Игошев К.Е. приводит три направления в изучении дифференцированной типологии личности преступника: 1) дифференцированная типология в рамках доминирующего социального аспекта; 2) дифференцированная типология на уровне доминирующих социально-психологических обобщений; 3) дифференцированная типология отдельных категорий преступников. Каждое из этих направлений представлено широким кругом исследователей (А.Б.Сахаров, А.М.Яковлев, Г.Л.Смирнова, А.Г.Ковалева, Н.С.Лейкин, Г.М. Миньковский, В.Г. Танисевич и др.)

Таким образом насильственно-преступное поведение - это неоднородное по своей природе явление, многомерное, организованное полифункциональными и многоуровневыми связями. Очевидно, что эффективность прогноза и профилактических мероприятий будут зависеть от выявления наиболее значимых из них и закономерных. Эту задачу уместно выразить словами А.А.Ухтомского "Понять закономерности поведения - значит уметь детерминировать и прогнозировать его". Если в самом общем виде детерминизм можно определить как философское учение о всеобщей универсальной взаимосвязи предметов и явлений (природных, общественных, биологических и психических процессов), то конкретное значение его в криминологии состоит в том, чтобы не только установить причинно-следственные отношения (связи) того или иного явления с многочисленными внутренними и внешними факторами, но и их значимость в системе структурной организации преступного поведения.

Сложная взаимосвязь многоуровневой организации профессиональной деятельности сотрудников ОВД указывает на необходимость выявления относительно устойчивых и наиболее значимых детерминант, обуславливающих социально-психологические и медико-психологические формы дисрегуляции поведения и способствующие формированию профессиональной деформации.

ГЛАВА 2

Концепции агрессивно-насильственного поведения

До настоящего времени нет единого мнения, что в личности насильника должно составлять предмет криминологического исследования. Дело в том, что многочисленные ретроспективные исследования лиц, совершивших насильственные преступления не позволили выявить достаточно достоверных образований, которые обеспечили бы достоверный прогноз такого рода преступлений. Поэтому одним из направлений при изучении насильственно-преступных форм поведения за единицу анализа нередко берется феномен “агрессивности”. В обыденном употреблении содержательный смысл этого слова обычно не вызывает вопросов и ассоциируется с негативно-психологическими или негативно-социальными явлениями. Однако среди специалистов, занимающихся этой проблемой ни однозначной дефиниции, ни единого мнения на природу и сущность этого явления не существует. Дело в том, что отдифференцировать эмоциональную сферу в системе психических процессов от интеллектуальных, волевых, мотивационных, когнитивных, перцептивных и других свойств на современном уровне знаний задача весьма сложная. Некоторые авторы считают, что именно эмоциональная сфера выполняет синтезирующую роль во всей психической деятельности человека. (В.Вундт, Ф.Крюгер)

Многогранность и семантическая неопределенность термина “агрессия” в исследованиях является следствием использования его в различных значениях. Большинство исследователей признают существование различных классов эмоциональных явлений, которые они пытаются систематизировать по качеству, интенсивности, осознанности, уровням проявления, предметному содержанию, длительности, направленности и т.д.

Наиболее сложным и наименее изученным представляется динамический аспект эмоций. В частности, формируется ли агрессия из суммации отдельных эмоций или этот феномен представляет собой независимое, самостоятельное развитие. Впрочем, такая постановка, хотя и сохраняет свою актуальность в наибольшей степени была характерна для исследователей конца XIX начала XX веков (В.Вундт, 1866, 1902,1912, Н.Я.Грот.1896,1890, Э.Клаперед,1925, У.Макдауголл,1928 стр.200-204/стр103

К середине XX столетия акцент исследований сместился к изучению влияния отдельных эмоциональных состояний на деятельность (поведение) человека. Особенно пристальное внимание уделяется изучению природы и истокам эмоционально-агрессивного состояния, представленного к настоящему времени большим количеством не только частно-теоретических концепций, но и направлений.

Одно направление ориентировано на психоэмоциональную сферу человека, где в качестве атрибутивного системообразующего фактора в составе аффективно-эмоциональной реакции, мотива или установки, изучается агрессивная направленность личности. При этом, одни исследователи истоки агрессии видят в природных инстинктах, конституциональных особенностях и хромосомных аномалиях. В основном это представители психоаналитических, социобиологических и антропологических ориентаций (Лоренц, Ломброзо, Эфроимсон, Берковиц, Кречмер). Другие, выдвигают модель агрессивного поведения, обусловленного физиологическими сдвигами, например, при соматических заболеваниях (Лебедев Б.А. и др., 1987, Moyer К.Е., 1976, Schwab R.S. 1987), гормональном дисбалансе (Dabbs, Morris, 1990, Christiansen, Knussman, 1987, Bliss, 1977), расстройствах сексуальной сферы (Malamuth, 1988, Anderson, 1986, Koss, 1987, Berry, 1984). Третьи, делают акцент на деформации социально-психологических, психологических, аксиологических и других свойств личности (Филонов П.Б., 1981, Адлер, Маслоу... J. Pintel, 1971, Кэррол Е. Изард, 1980). Четвертые, на отклонения со стороны психодинамических функций ЦНС, например, в рамках «исключительных состояний» и нервно-психических нарушений (Г.В. Морозов, Б.В. Шостакович, Лунц Д.Р., Мальцева М.М.).

Указанные концепции имеют важное прикладное значение, так как в целом, верно отражают качественное своеобразие отдельных форм агрессивного поведения, что позволяет целенаправленно и дифференцированно планировать реабилитационные программы. Однако моноцентристский принцип, заключающийся в сведении всего многообразия насильственного поведения к агрессивному признаку, замыкает природу данного явления в узко-детерминированные (моноказуальные) рамки, что ограничивает перспективу разработки стратегических программ профилактики.

В криминологии накоплен огромный эмпирический материал, указывающий, что аффективная сфера оказывает существенное влияние на насильственное преступление. Так, по данным различных исследователей умышленные убийства совершенные в состоянии психоэмоционального возбуждения составляют до 80% случаев. Из них 38,1% приходится на состояния сильного душевного волнения и 43,1% на состояния аффекта, предусматривающие по стг. смягчающие вину обстоятельства.

При сильном аффективном возбуждении суживается сознание, утрачивается или ослабевает самоконтроль, актуализируются негативные латентные установки, целенаправленное поведение трансформируется в импульсивное, интеллектуальная сфера и правосознание вытесняется психоэмоциональными переживаниями (месть, ревность, страх, гнев, обида и т.д.), самокритичность и социально-правовой контроль приобретают формальный характер.

В криминологических работах, преступления, совершенные на аффективной почве по разному обозначаются: “импульсивные”, “ситуационные”,

“аффективные”, “реактивные”, “установочные”, “бессознательные”, “непроизвольные”, “непреднамеренные” и т.д.

Такого рода патопсихологические особенности были подмечены давно. Еще в XIX веке в ряде работ по уголовному праву (Сергеевский) можно было встретить позицию исследователей о необходимости введения понятия “условной вменяемости”, которая предполагает не только смягчение наказания, но и соответствующих психокоррекционных и медико-реабилитационных мероприятий. Вопрос об “условной вменяемости” остается предметом для дискуссий и до настоящего времени. Сторонники отрицающие необходимость такого понятия мотивируют тем, что гражданин с высоким правосознанием даже в состоянии аффекта неосознанно подыскивает вид поведения, находящийся за пределами преступного, т.е. субъект, совершивший преступление в состоянии аффекта, тем самым выявляет свое подлинное лицо.³⁴

Несмотря на большое количество классификаций насильственно-агрессивного поведения большинство прогрессивных криминологов, тем не менее единодушны в мнении о том, что следует четко различать агрессивность как характерологическое свойство личности и агрессивное поведение как реактивное свойство личности. (Ю.М.Антонян, В.В.Гульдан).³⁵ Последнее свойственно всем людям без исключения и является неотъемлемой частью структурно-функциональной организации личности.

Агрессивное поведение в отличие от агрессивности как свойства личности - это скорее системное явление, чем просто утрата или расстройство отдельных свойств личности. Поэтому нам представляется неправомерным мнения ряда исследователей отрицающих необходимость выделения этой категории. Так, Reukowski, 1975, Я.Якубик ситают, что агрессия как черта личности не имеет объясняющей и предсказуемой ценности и предлагают рассматривать агрессивность как механизм регуляции.

Количество работ по этой проблеме (тематике) стало по истине необозримым. Дифференциация феномена агрессивности довольно многочисленны по своим типологическим особенностям, главным образом, по условиям возникновения. Например, Х.Хекхаузен различает реактивную и спонтанную агрессии. Фенбах 1964, 1971 - экспрессивную, враждебную и инструментальную. Fraezek (1975) различает агрессивные действия и агрессивность. А.Я. Якубик (1979) предлагает разделить агрессивное поведение на четыре основных вида: 1) реактивную агрессию (или ситуационную); 2) стимулирующую агрессию, 3) разряжающую агрессию, 4) инструментальную агрессию.

По мнению А.Г.Маслоу (1998г.) агрессивность - это реактивный феномен вторичного характера, порожденный неудовлетворенностью базовых

³⁴ В.Н. Кудрявцев Механизм преступного поведения. М.,1981,с,185

³⁵ Антонян Ю.М.,В.В.Гульдан. Криминальная патопсихология, М.,1991.

потребностей. Понятно, что порог деструктивной реактивности в зависимости от степени самоактуализации, текущих обстоятельств, культуры, среды и множества других детерминант у всех людей различны.

Генеалогический фон преступников стал криминологов интересовать у нас в стране лишь последние десятилетия с отходом от догматических представлений на природу преступлений, только лишь как продукта социальной среды.

Э.Фромм предлагает различать у человека два совершенно различных вида агрессии. Один, филогенетический - "доброкачественная" агрессия, другой деструктивный, свойственный лишь человеку. В основе последнего по его мнению лежит любовь к мертвому, нарциссизм и симбиозно-инцестуальное влечение. Взятые вместе, они образуют "синдром распада".³⁶

Другие исследователи механизмов агрессивного поведения изучают через призму выключения задерживающих центров. Такой подход мотивируется тем, что каждый человек, часто или редко, по различным причинам испытывает приступы немотивированной агрессии (от раздражительности до ярости) к близким или далеким людям. Нормальный человек подавляет их за секунды или минуты, благодаря сдерживающим центрам. Однако при врожденных дефектах или приобретенной патологической почве, наблюдается так называемый "синдром дисконтроля", выделенный В.П. Эфроимсоном.³⁷

Так, например, классическим является случай, приводимый Weygandt W, когда один олигофрен случайно совершил мелкую кражу, растерявшись, он выбросил из окна четвертого этажа двухлетнюю девочку, бывшую свидетельницей этой кражи; или судебно-психиатрическую экспертизу проходил олигофрен, который нечаянно вырвавшись из рук во время рубки дров топором убил жену. В состоянии растерянности и отчаяния после этого он убил четырех детей.³⁸ Эти примеры показывают насколько тесно между собой взаимодействует психобиологическая почва с характером острой аффективной реакции. Правильное понимание этого взаимодействия позволяет не только оценить степень и характер психической устойчивости к факторам внешней среды, но и соответственно определить меру юридической ответственности и медицинского прогноза. Последнее особенно важно, так как проводит принципиальное отграничение собственно СОФП как преступления от общественно или социально-опасного действия.

Эволюционно-генетические концепции - Более современные представления на эту проблему также связаны с широким кругом таких понятий, как: "антропосоциогенез", "генно-эволюция", "этология", "биофилия"

³⁶ Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности, -М., 1994, с.

³⁷ Эфроимсон В.П. Генетика этика и эстетика. Санкт-Петербург, 1995, С.222

³⁸ Н.И.Фелинская. Реактивные состояния в судебно-психиатрической клинике. Из-во "Медицина", М., 1968, стр.

и т.д. Главным стержневым содержанием этих понятий являются общеэволюционные представления о природно-генетических основах поведения человека. Причем среди различных инвариантов поведения в центре внимания оказались и агрессивные формы. Известно, что еще до социобиологов представление о значительной эволюционной роли феномена агрессивности развивалось такими видными этологами, как К.Лоренц, (1966) и Н.Тинберген (1951). Свои экспериментальные выводы на животных они экстраполировали на человека, заявляя, что агрессия у него присутствует в форме "воинствующего энтузиазма" - инстинктивной реакции, сформированной в филогенезе и модернизирующейся в культурном развитии. Сторонники так называемой "антропологической генетики" исходя из верной мысли, что общественно-культурные и генетические изменения протекают во взаимодействии, тем не менее определяющим в основе поведения человека считают генетическую предрасположенность (E.O.Wilson, 1978; D.Barash, 1977; C.L.Lumsden,1981; C.Boehm,1979; R.Dawkins,1977). Надо заметить, что по оценке самих же социобиологов, в настоящее время 90% процентов их эмпирического материала и теоретических обобщений относится к генетически детерминированным формам "социального" поведения животных и лишь 10% процентов составляют данные о человеке. Тем не менее возможность широких аналогий социобиологи обосновывают рядом "инвариантных" форм поведения у человека, которые согласуются с социобиологическими теориями. Это относится не только к агрессивным формам поведения, но и к инцестовому торможению, территориальной и сексуальной практике, импринтингу, моральной (альтруистической) этике и т.д.

Немотивированным формам поведения с агрессивной направленностью уделялось много внимания и психологами. Так, к немотивированным или слабо мотивированным реакциям А.Г.Маслоу относит экспрессивный компонент поведения. В контексте изучаемого нами контингента представляется целесообразным привести данные дифференцирующие экспрессивные (неинструментальные) и функциональные (инструментальные, адаптивные, целенаправленные) компоненты поведения.

1. Функциональное поведение по определению целенаправленно и мотивированно; экспрессивное поведение часто бывает немотивированным.

2. Функциональное поведение в большей степени детерминировано внешними - средовыми или культуральными - переменными; экспрессивное же поведение детерминировано главным образом состоянием организма. Таким образом, экспрессия тесно взаимосвязана с глубинной структурой характера.

3. Функциональное поведение легко понять как результат научения, в то время как экспрессивное поведение скорее антагонистично научению, оно представляет собой результат высвобождения, раскрепощения подавленных внутренних тенденций.

4. Функциональное поведение достаточно хорошо поддается контролю (подавлению, аккультурации); экспрессивное поведение обычно неконтролируемо, а порой даже принципиально неподконтрольно.

5. Функциональное поведение обычно устремлено к изменению текущей внешней ситуации и, как правило, оно достигает этой цели. Экспрессивное же поведение не направлено на

внешний объект; если оно и вызывает какие-то внешние изменения, то делает это непредумышленно.

6. Функциональное поведение - это поведение-средство, оно нацелено на удовлетворение тех или иных потребностей организма или на устранение возникшей угрозы. Экспрессивное поведение чаще всего самоцельно.

7. Функциональный компонент поведения, как правило, осознается индивидуумом (хотя может быть и неосознанным); экспрессивный же компонент обычно неосознаваем.

8. Функциональное поведение предполагает некоторые усилия со стороны индивидуума; экспрессия в большинстве случаев не требует усилий.³⁹

При этом автор подчеркивает, что немотивированное поведение, обязательно чем-то детерминировано. Обращает на себя внимание и довольно однозначная позиция исследователя относительно источника агрессивных реакций человека, которые он относит исключительно к вторичным феноменам, обусловленными неудовлетворенностью базовыми потребностями.⁴⁰

Специально-научный аспект проблемы насильственных преступлений среди сотрудников ОВД можно разделить на два взаимосвязанных направления: профессиональную адаптацию и профессиональной деформации.

Прежде всего следует заметить, что деятельность сотрудников ОВД традиционно относится к профессиям с высоким уровнем эмоционально-стрессовых нагрузок. В зависимости от характера служебной деятельности негативно влияющие на человека стрессогенные факторы распределяются неравномерно. Наиболее распространенные, из них, можно отнести к общепрофессиональным:

На современном этапе становления Российской государственности особую значимость приобретают вопросы национально-административного устройства республик и регионов, входящих в состав России. К сожалению этот процесс сопровождается межнациональными конфликтами, которые в ряде регионов Российской Федерации приобретают затяжной и даже вооруженный характер. В этих условиях меры, принимаемые руководством страны по стабилизации обстановки в зонах чрезвычайного положения, регионах межнациональных конфликтов, рубежей национальных границ, защите интересов, прав, чести и достоинства российских граждан, являются первостепенной задачей, которая в первую очередь возложена на сотрудников органов внутренних дел.

Вместе с тем, особенности выполнения служебно-оперативных задач сотрудниками ОВД в зонах чрезвычайного положения заключается в том, что все действия осуществляются на своей территории, против враждебно настроенных своих же граждан. Такая ситуация создает дополнительные трудности, которые не имеют классических аналогов стратегии и тактики боевых действий на территории России за последние 70 лет.

³⁹ Маслоу А.Г. Мотивация и личность. Санкт-Петербург, 1999, С.198

⁴⁰ Указ.соч. С.189.

Накопленный опыт показывает, что специфика деятельности сотрудников ОВД в "горячих точках" предъявляет особые требования к их стресс-устойчивости, особенностям реагирования и характеру поведения. В частности, зная, что большая часть населения (а среди них женщины, старики и дети), участвующая в конфликте, спровоцирована на противоправные действия определенными экстремистски и националистически настроенными кругами, у сотрудников возникает естественное психологическое внутреннее противоречие, нравственный конфликт со своими убеждениями. Этот процесс борьбы мотивов нередко сопровождается отрицательными переживаниями, мучительными размышлениями и рассуждениями о ситуации, в которой они оказались.

Не менее стрессогенными являются и факторы, связанные с необходимостью выполнения своего служебного долга в нештатных, быстро меняющихся и сравнительно трудно прогнозируемых ситуациях, например, в ситуациях с заложниками, агрессивными действиями со стороны гражданского населения, необходимостью впервые применить оружие на поражение и т.д.

К этому следует добавить, что далеко не все сотрудники ОВД в силу своих личностных и характерологических особенностей способны устойчиво и продуктивно работать в условиях, сопряженных с постоянной угрозой для их здоровья и жизни. Указанные факторы создают чрезмерное психоэмоциональное напряжение, которое при превышении порога психической устойчивости нередко сопровождается дезорганизацией психобиологических и психосоциальных функций человека. Возникающие при этом психодезадаптивные состояния находят свое выражение в снижении бое- и работоспособности, девиантных формах поведения (злоупотребление алкоголем, суицидальное поведение, агрессивность, импульсивность поступков и т.д.), в нервно-психических и психосоматических нарушениях, а также неоправданных санитарных потерях в большей степени, относимых к категории несчастных случаев.

Учитывая характер изучаемых нами дезадаптивных явлений за теоретико-методологическую основу мы взяли ряд базовых положений: принцип реактивной детерминации, системно-методологическую ориентацию, структурно-функциональный подход (анализ) и общую теорию адаптационных процессов. Учитывая, что эти категории до настоящего времени не имеют однозначных понятий представляется целесообразным остановиться на историко-эволюционном процессе их становления.

На последствия, связанные с функционированием человека в боевых условиях указывали исследователи еще в начале XX столетия. Так опыт прошедших войн показывает, что в условиях военного времени распространенность нервно-психических расстройств в войсках, так и среди населения резко возрастает, приводя к дополнительным санитарным потерям. По данным ряда авторов психогенные нарушения в 3-4 раза превышают

довоенный уровень (Авставцуров М.И.,1916, Рончевский С.П.1941, Иванов Ф.И.,1970). Например, в период ВОВ с 1941-1945 г. они достигали от 10% до 25% (Гиляровский В.А., Краснушкин Е.К.).

В Русско-Японскую войну в царской армии было зарегистрировано около 7000 случаев функциональных заболеваний нервной системы, из которых более половины приходилось на истерию и неврастению. В ином выражении на 1 тысячу человек приходилось около 10 случаев функциональных нервно-психических расстройств. Общее же количество “душевно-больных” ежегодно достигало в русской армии 2 тысячи человек, т.е. около 2% всей ее численности (Автократов П.М.,1906).

В Первую мировую войну рост нервно-психической заболеваемости отмечался во всех воюющих армиях. По данным Давиденкова С.И. “травматический невроз” составил в 1914-1915 г.г. 31,2%, а с 1915-1916г.г. 37,6% всех нервно-психических расстройств в русской армии. В германской армии количество госпитализированных “нервнобольных” составило в среднем 6,7% всех случаев госпитализированных, а в английской - на каждые 11 раненных приходился один “нервнобольной”. Имеющиеся данные за период Второй мировой войны по армиям, входящим в антигитлеровскую коалицию, также свидетельствуют о высоком уровне заболеваемости. Так, в английской армии психические расстройства с 1943-1945 г.г. составили от 33% до 40% от общего числа заболевших и уволенных по медицинским показаниям (Bennet F.,1952). По данным Roback H.,1946 , из 12 тысяч пехотинцев в армии США почти у половины были диагностированы психоневрозы,. Общее количество лиц с нервно-психической патологией, зарегистрированное в ходе войны в армии США, достигало 1 млн. 750 тысяч человек (Ansanelli F.C.,1946).⁴¹ В красной Армии только учтенная нервно-психическая патология (исключая контузии) составила в годы ВОВ 10% (Тмофеев Н.Н., 1975).

Эти расстройства у разных авторов получили различные названия (“боевое истощение”, “военный невроз”, “военная усталость” и т.д. На их особенности, отличающиеся от классических форм психогенных нарушений, впервые, повидимому, обратил внимание Кардинер 1941, который считал, что военный невроз имеет особую природу. Он выделил пять характерных для этих нарушений особенностей: возбудимость и раздражительность, безудержный тип реагирования на внезапные раздражители, фиксация на обстоятельствах травмирующего события, уход от реальности, предрасположенность к неуправляемым агрессивным реакциям. Однако более целенаправленные исследования по этой проблеме стали проводиться лишь в 70-х годах в США. Стимулом к этому послужила Вьетнамская война, оставившая по некоторым оценкам 25-30% , дезадаптированных к жизни вете-

⁴¹ Roback H “G.New Ment.Dis.”,1946.104,5,p.232, Bennet F.,History of the Second World War.,London,1952,p.9-50, Ansanelli F.C. “G. New Ment.Dis.”, 1946,104,p.526

ранов. Выявленный в процессе исследования рост актов насилия и совершаемых самоубийств этими лицами, заставили предпринять необходимые меры по их реабилитации. Аналогичные проблемы возникли и с рядом ветеранов Афганской и Чеченской войн в 80-90-е годы. Сегодня в местах лишения свободы за насильственные преступления находятся сотни военнослужащих и бывших сотрудников ОВД.

Проблема адаптации человека к окружающей, в том числе, и профессиональной среде сегодня является одной из наиболее актуальных о чем свидетельствует интерес к ней со стороны различных наук. При этом термин адаптация стал общенаучным понятием, но вместе с тем и полисемантическим при употреблении его биологами, социологами, психологами, медиками. Находясь на стыке различных наук определение адаптации приобрело различное содержание в зависимости от плоскости исследования, например, “деструктивная адаптация” (Л.И. Анцыферова, 1992), “эколого-генетическая адаптация”, “нейро-гормональная адаптация”, “эволюционная адаптация”, “социальная адаптация” (А.А.Корольков, В.П.Петленко), “индивидуально-фенотипическая адаптация” (Ф.Э.Меерсон, 1981), “социальная дезадаптация” (М.Раттер, 1988), “поведенческая адаптация” (В.И.Медведев, 1982), и т.д. Совершенно очевидно, что вне системной принадлежности содержание этих терминов не может быть раскрыто, так как различные виды адаптации имеют свою конкретную форму выражения, т.е. способ взаимосвязи живой системы с окружающей средой.

Среди многочисленных аспектов, связанных с адаптацией важной место занимает проблема функционирования человека в напряженных и экстремальных условиях, а также особенности его психоэмоциональной устойчивости. Известно, что при чрезмерном или длительном эмоциональном напряжении, превышающим барьер психической устойчивости, адаптивные механизмы саморегуляции приобретают дезадаптивные формы, проявляющиеся дезорганизацией психобиологических и биосоциальных функций человека. Последствия такой дезадаптации отличаются чрезвычайно широким диапазоном нарушений: от снижения работоспособности, аномальных личностных реакций и девиантных форм поведения (алкоголизация, суицидальные формы поведения, импульсивные антисоциальные поступки и др.) до нервно-психических и психосоматических заболеваний, включая различные формы профессиональной деформации.

С целью обозначить сопряженность этих нарушений с психоэмоциональной сферой ряд исследователей в последнее время стали широко использовать термин “психическая дезадаптация”. Однако как показывает анализ соответствующей литературы содержание его весьма противоречиво. Так, например, одни исследователи понимают под этим термином социальные и социально-психологические формы отклонения в поведении (пьянство, проституция, токсико- и наркомания, делинквентные поступки и

т.д.). Другие - объединяют им нервно-психические нарушения психогенного генеза, при этом “психическая дезадаптация” нередко звучит как синоним таких динамических понятий как декомпенсация, реакции, измененная реактивность, обострение). Третьи, принимают преимущественно так называемые предболезненные расстройства (состояния) или психические аномалии, не достигшие степени нозологически очерченных форм (Г.В.Рыжиков, 1972, М.П.Буровский, 1977). Существуют и более широкие взгляды, когда под дезадаптацией подразумевают любые нарушения, сопряженные с психоэмоциональной сферой. При этом как отмечает С.Б.Семичев (1987), вполне уместно говорить о степени или уровне социальной дезадаптации при различных по тяжести психических заболеваниях или состояниях. Таким образом, в зависимости от цели и решаемых задач “психическая дезадаптация” понимается как в широком, так и в узком смысле.

Логико-семантический анализ показывает, что по объему и содержанию этот термин включает в себя широкий круг представлений, каждое из которых отражает определенный уровень исследований. Под психической дезадаптацией мы понимаем психодинамические, нейродинамические, психофизиологические, психосоциальные сдвиги (реакции, состояния, декомпенсации), обусловленные дезинтеграцией биопсихосоциальных функций человека.

Следует заметить, что общепринятого определения как и единых критериев профессиональной деформации сотрудников ОВД не существует. Так, например, одни исследователи качественную оценку профессиональной деформации выводят из негативного результата профессиональной деятельности.(....) Другие, понимают негативные изменения личностных качеств сотрудников под влиянием условий служебной деятельности.(....). Третьи, понимают как искажение основных профессионально значимых черт личности или переноса служебной роли во внеслужебные отношения.(.....). Существуют и более общие формулировки, раскрывающие свое содержание через особенности профессиональной адаптации. (...). или как собирательное понятие, которое включает в себя комплекс негативных явлений, сопряженных с профессиональной деятельностью.

Надо сказать, что особенности деформации личности зависят от множества факторов как экзогенного, и эндогенного характера. Механизм взаимодействия их настолько сложен, что лишь по специфике поведения можно предполагать (судить) о латентных механизмах регрессивно-поступательной динамики развития личности. В многочисленной литературе часто встречаются такие терминологические определения как “деструктивная адаптация”, “аддиктивное поведение”, “девиантное поведение”, “делинквентное поведение” и т.д. Одни исследователи наделяют их конкретным содержанием, другие собирательным, делая акцент на предметной ориентации проблемы.

Говоря о преступности в правоохранительных органах И.И.Карпец отмечает, что “Не меньшей трагедией для сотрудников милиции является то, что они подвержены обратному влиянию самого преступного мира. Они видят зло насильственной преступности и сами привыкают к применению насилия”⁴²

“Душа, привыкшая бороться со злодеями, незаметно вырабатывает в себе особый отрицательно-подозрительный подход к людям; ее духовное зрение приучается фиксировать в них зло и нередко перестает замечать их живую доброту; она привыкает уверенно осязать реальность зла и незаметно утрачивает веру в реальность добра. Нельзя бесследно и без вреда воспринимать чужое злодейство; тем более постоянно и подолгу. Самое последовательное и героическое отвержение зла не избавляет душу борца от необходимости воспринимать его черную природу и приспособлять к ней свой опыт и свое видение. Естественно, что в этом вынужденном приспособлении более слабая душа незаметно заражается, а более сильная - каменеет и черствеет.”⁴³(И.А.Ильин “О сопротивлении злу силою”).

В криминологии такой подход нашел свое отражение в работах С.Е. Вици-на,1980, В.Н.Кудрявцева,1998, Ю.М.Антоняна,....)

Эмпирический опыт показывает, что дефекты этих общепрофессиональных качеств не только снижают эффективность служебной деятельности, но и находят свое выражение в многочисленных негативных явлениях, таких например, как низкая профессиональная мотивация, высокая текучесть кадров, прогулы, алкогольные эксцессы на работе, делинквентные (девиантные) формы поведения, конфликтность в коллективах, манкирование своими служебными обязанностями, халатность, коррумпированность, незаконные связи с криминальными элементами , вплоть до насильственных преступлений.

Вместе с тем, до настоящего времени отсутствует как система контроля, так и концептуальные схемы профилактических мероприятий такого рода негативных явлений. Объясняется это тем, что многие вопросы: связанные с причиной, прогнозом, юридической и клинической оценкой насильственных форм поведения остаются до настоящего времени нерешенными или спорными. В последние годы различные аспекты данной проблемы привлекают к себе внимание социологов, психологов, биологов, юристов, психиатров. Анализ соответствующей литературы показывает, что насильственные формы поведения явление имеет сложную структурную организацию. Эта структура многоуровневая и традиционно понимается как конфигурация взаимодействующих внешних и внутренних факторов, которые закономерно детерминируют насильственные формы поведения. Однако

⁴² Карпец И.И. Преступность: иллюзии и реальность, Москва,1992, стр371⁴²

⁴³ Ильин И.А. “Осопротивлению злу силою”

проблема заключается в том, что многочисленные концептуальные схемы таких детерминант отличаются широким многообразием.

Криминологический статистический анализ показывает, что по своему характеру насильственные формы поведения представляют собой неоднородную группу. Причем наибольший процент среди них составляют преступления, совершенные ситуационно, т.е. в состоянии острой аффективной реакции. Иными словами речь идет о таких формах насильственного поведения, при которых эмоционально-волевая логика преобладает над содержательно-смысловой. Однако, поскольку все лица признаны виновными в совершении преступлений не снимается, а перемещается в сферу внутриличностных, подсознательных конфликтов.

Однако и в том и другом случае содержание и вектор направленности дезадаптивных форм поведения будет опосредован такими свойствами психической сферы, которые можно наблюдать только с помощью интроспекции. Последняя же отличается большим разбросом и неточностью измерений.

С целью их профилактики на Коллегиях МВД России неоднократно подчеркивалась необходимость акцентировать внимание на профессиональном отборе, кадровой политике, усилении воспитательной работы, организации служб психологического обеспечения, повышении социальной защищенности сотрудников. И надо сказать, что удельный вес такого рода негативных явлений в меньшей степени имеет место там, где последовательно и целенаправленно проводятся профилактические мероприятия.

Одним из наиболее перспективных путей изучения причинно-следственных отношений в указанных нами негативных феноменах, в частности, психосоциальной, психической, психофизиологической и медико-психологической дезадаптации является ретроспективный. Он позволяет в отличие от перспективного иметь дело с уже наступившим следствием, по которому можно судить о свойствах причины.

Таким образом сегодня мы вынуждены признать, что ни одна из концептуальных схем насильственно преступного поведения не стала основополагающей, ни одна, при всей впечатляющей стройности, не дает желаемого прогностического эффекта, равно как и не отвечает на вопрос, почему при прочих равных условиях деструктивный результат поведения далеко неоднозначен.

Анализ изложенных направлений и составляющих их концепций позволяет заключить, что в настоящее время примат одного из направлений, равно как и попытки создания новых построений в теории насильственного поведения представляется мало перспективным. Целесообразнее направить усилия на систематизацию, конкретизацию и интеграцию накопленных данных, не противопоставлять различные естественнонаучные позиции исследователей, а находить такие точки соприкосновения, которые дополняли бы одну концепцию другой.

К этому следует добавить, что противоречивость накопленных данных, на наш взгляд, обусловлена рядом следующих причин: исследования проводятся на неоднородных по своей природе насильственных преступлениях; при анализе условий отдается предпочтение сопутствующим преступлению факторам и в меньшей степени предшествующим; нередко обобщающие выводы делаются на данных одноуровневых исследований; анализ интегративных связей проводится через призму монодисциплинарной или междисциплинарной логики без достычного учета структурно-функциональной организации изучаемого явления; недостаточное количество лонгитудинальных исследований, что затрудняет обобщение данных, отражающих регрессивно-поступательную динамику деструктивного процесса; нередко анализ и обобщение проводится на слишком большом количестве параметров многопипе, их которых носят случайный характер; функциональный характер причинно-следственных связей нередко оценивается лишь в статике без учета динамических параметров; анализ факторов нередко оценивается как равнозначные без учета их иерархической организации; акцент делается либо на внешних, либо на внутренних факторах без учета их интегративного взаимодействия.

С одной стороны, междисциплинарная ориентация является неотъемлемой частью системных исследований, так как сегодня криминологи не абсолютизируют значение социальных, психических или биологических факторов в генезе преступно-насильственного поведения. С другой.- междисциплинарный синтез социогуманитарных и естественнонаучных знаний в большей степени остается подходом нежели строгим научным методом. Дело в том, что системный подход предполагает разноуровневый тип детерминации. Например, по Б.С. Украинцеву, это такая форма причинности, при которой происходит взаимодействие различных причин, выступающих в качестве единой системы - причин, которую нельзя расчлнить на составные части- отдельные причины - без полного искажения причинения данного вида. Схожее определение дает Р.И.Кругликов, который под системной причинностью понимает множество частных форм причинности, связанных друг с другом и объединенных в единую систему. Проблема, однако заключается в том, что различные уровни детерминации обладают несопоставимыми свойствами, подчиняются различным закономерностям и не выводятся одна из другой в силу их различной природы.

Системная детерминация в таких сложных психосоциальных явлениях как насильственное преступление приобретает такую сложную форму, что в рамках методологии системных исследований некоторые исследователи предлагают вообще отказаться от детерминистических объяснений и апеллировать не к причине, породившей данное явление, а к тем следствиям, которые оно само породило. Такой подход породил новые теоретико-методологические подходы: функционализм, структурализм, корреляционные объяснения и т.д.

Глава 3.

Криминологический анализ насильственных преступлений, совершенных сотрудниками органов внутренних дел.

В многочисленных теориях и концепциях причинности преступного поведения под “условиями” обычно понимается детерминирующий фон, представляющий собой совокупность сложно взаимодействующих предиспозиционных факторов. В ранге причинно-следственных отношений изучению условий, способствующих насильственным преступлениям обычно уделяется второстепенное значение, лишь потому, что по своей природе они не несут очевидных криминогенных признаков. Их роль в генезе пре-

ступного поведения относительно опосредована и к тому же считается, что они легко взаимозаменяемы.

С введением в 1996 году ст. 22 УК РФ такое отношение значительно изменилось в сторону повышенного интереса к данной проблеме. Дело в том, что эта статья значительно расширила систему обстоятельств (условий), предусматривающих смягчение наказания. Ее особенностью является принцип ограниченной (уменьшенной) вменяемости в соответствии с которой предусматривается более тщательная индивидуализация наказания, а также если это необходимо назначение принудительных мер медицинского характера.

История вопроса о предрасполагающих факторах, повидимому уходит своими корнями еще в античный период, когда Аристотель сформулировал положение о четырех видах кондициональных (условных) факторов, которые соответствуют четырем видам причин: а) материальную (*causa materialis*), которая представляет собой материю, участвующую в образовании вещи; б) формальную (*causa formalis*), которая оформляет материю; в) производящую (*causa efficiens*), которая соединяет форму с материей в процессе образования вещей; г) целевую (*causa finalis*), представляющую собой цель, реализующуюся в ходе возникновения вещи. Философские принципы метафизического кондиционализма обсуждались такими мыслителями как Шопенгауэр, Э.Кант, Мах...). Главным положением такого подхода являлся принцип, что причина есть полная сумма положительных и отрицательных условий явления взятых вместе. Так, М.Ферворн в работе “Вопросы о границах познания” (1909) утверждал, “...что строго научный метод изложения не знает никаких “причин”, а только закономерные зависимости. Закономерный процесс или состояние никогда вполне точно не определяется “одно-единственной причиной”, но всегда суммой условий, которые все равноценны, потому что они равно необходимы.” Теория эквивалентности условий признает причинную связь между действием причинного фактора и наступившим следствием во всех случаях, когда это действие было необходимым предшествующим условием следствием результата. Если же следствие может произойти без этого условия, то оно таковым не является.

Становление принципов детерминизма в криминологии связывают с учением Дж.Ст.Милля, которое состоит в том, что “причинная связь между известным действием и результатом должна быть признаваема, как скоро это действие было одним из необходимых условий данного результата, так, что не будь его, не существовал бы в данном конкретном своем виде и результат”.

Сменив механистический детерминизм, кондициональный подход являлся прогрессивным для того времени, так как ориентировал на всестороннее изучение сложных явлений природы. В истории известны многочисленные попытки решить проблему причинности в криминологии исхо-

дя из принципа *conditio sine qua non*⁴⁴. При этом в качестве атрибутивного свойства, которое определяет характер причинной связи выделяются социальные, психологические или медико-биологические конstellации (совокупности).

Принцип равной эквивалентности привел к тому, что некоторые исследователи стали отождествлять причину с совокупностью всех условий на том основании, что различия между условием и причиной имеют не абсолютный, а относительный характер. Однако такой подход не позволял ответить на вопрос, почему при прочих равных условиях стратегия поведения у людей принципиально различается.

К середине XX столетия с развитием системных принципов детерминизма предпринимались попытки смоделировать генез преступного поведения с учетом всего многообразия предшествующих и сопутствующих факторов. Свое отражение это нашло в многочисленных описательных, схематических, символических, статических, динамических и других конструкциях. (Вицин С.Е.,1973, Антонян Ю.М.,1974, Кузнецова Н.Ф., Миньковский Г.М.,1994, Кудрявцев.В.Н.1998). При этом роль условий чаще всего ограничивалась такими собирательными понятиями как: “содействующие”, “случайные”, “факультативные”, “сопутствующие”, “факторы риска”, “пассивные факторы”, “достаточные” и т.д. Результаты этих исследований позволили создать весьма эффективные средства профилактики. Однако они также в большей степени относились к насильственной преступности в целом без достаточной дифференциации индивидуально-типологических особенностей насильственно-преступного поведения.

Существует мнение, что причина и условия это относительные понятия, так как в зависимости от множества переменных они могут меняться местами, т.е. находиться в функциональной зависимости. Поэтому в некоторых криминологических работах причину и условия объединяют термином “обстоятельства” или “криминогенные детерминанты”⁴⁵ Такой подход не лишен логики еще и по той причине, что при одном и том же следствии могут быть разные причины и , наоборот, при их идентичности разные следствия. Из этого ряд исследователей делают вывод, что если заведомо одинаковые причины вызывают различные следствия, то они действуют при различных условиях.⁴⁶

Конкретизируя особенности условий И.П.Рущенко (1999г) полагает, что они представляют собой своеобразную информационную модель латентных процессов, назвав их “латентными стратами”. По его мнению эти факторы имеют и важное прогностическое значение. Надо сказать, что латентные факторы сами по себе могут и не инициировать преступного

⁴⁴ *conditio sine qua non* (εὰδ.)-без данного условия нет следствия.

⁴⁵ Основы правоохранительных знаний. М.,1999г.

⁴⁶ Свечников Г.А. Причинность и законы.(общеметодологические проблемы)\ Современный детерминизм и законы природы.М.,1973,с.136

умысла, но при определенных неблагоприятных обстоятельствах они способны ослаблять противодействующие (адаптивные) механизмы. Например бытовые формы пьянства, “психологические барьеры”, негативные социальные стереотипы поведения, неудачные защитные механизмы поведения, хроническое психоэмоциональное напряжение и т.д. К сожалению, выявить их не всегда просто, так как в континууме норма и патология они занимают промежуточное положение и далеко не всегда однозначно интерпретируются различными исследователями.

Другие делают акцент на недостаточной изученности междисциплинарных связей в сложных (многозначных) психосоциальных явлениях. Предметно-преобразующей формой такого взаимодействия обычно выступают такие категории как поведение (отклоняющееся, делинквентное, девиантно-норм, дезадаптивное, негативно-стереотипное, деструктивное, антисоциальное и т.д.), личностные аномалии (акцентуации, дисгармония, деформация, регресс, деградация и т.д.), симптомокомплексы (психосоматические, постстрессовые, невротический, психопатические, психоорганические и др.). Эти категории, с одной стороны отражают определенный уровень дисфункциональных нарушений (социально-психологический, психологический, психический или психофизиологический, с другой, особенности почвы, составляющей детерминирующий фон. Между тем правильное понимание роли и места этих факторов в генезе преступного поведения имеет важное значение в совершении уголовно-правовой регуляции ст.22 УК РФ и ряда других статей УК РФ (стт.37-42, 60-63, 107, 108 и др.)

Без учета этих дискретно-предшествующих или сопутствующих факторов криминологическая оценка насильственного преступления будет либо неполной, либо искаженной. Чтобы правильно понимать логику насильственно-преступного поведения необходимо вести анализ в двух взаимосвязанных плоскостях, а именно структурно-функциональном и функционально-динамическом. Первый отражает структурную организацию детерминант по своему значению (сенсibiliзирующая, потенцирующая, патопластическая, провоцирующая и т.д.), содержанию (социальная, социально-психологическая, психологическая, психическая, психофизиологическая, биологическая, и т.д.), условиям возникновения (ситуационные, импульсивные, инструментальные и т.д.) и механизмам, обуславливающим деструктивный вектор поведения (регрессивный, дисфункциональный, стихийный) при внешне сходной фабуле преступления.

Другая плоскость анализа ориентирована на детерминанты обуславливающие регрессивно-поступательную динамику развития личности. Этот подход в большей степени затрагивает интегративный анализ с акцентом на индивидуально-типологических особенностях насильственно-преступного поведения. Третьи, подчеркивают наличие противодействующих факторов, которые находятся в зоне интроспекции и ... Четвертые ищут истоки причинно-следственных закономерностей в психодинамиче-

ских теориях основополагающей позицией для которых стала эпигенетическая концепция развития личности Эрика Г. Эриксона.

Понятно, что при изучении одного и того же явления, в частности, насильственно-преступного поведения полусы акцентов в оценке их значимости будут различными. Так, например, адвоката интересуют факты, обеспечивающие регуляцию статей, предусматривающих смягчающую вину обстоятельства. Уголовно правовое судопроизводство делает акцент на составе преступления, где доминирующим элементом выступают мотивы преступного деяния. Судебные психиатры на медико-биологических факторах, отвечающих критериям невменяемости или вменяемости. Криминолога

Роль условий в генезе насильственных преступлений до настоящего времени является предметом острых дискуссий.

Условия нас интересуют не как сопутствующие второстепенные факторы или как дискретно-прешествующие. Их особенности и значение несомненно важны Однако для изучения и правильного понимания генеза насильственных преступлений нас интересует преемственность развития, механизм регрессивно поступательной динамики, специфические и неспецифические признаки,

Нам представляется наиболее перспективным изучение условий через анализ их качественной характеристики, а именно по функциям, содержанию, условиям возникновения, по механизму

Глава 3.1

Социально-демографическая характеристика и уголовно-правовая оценка насильственных преступлений совершенных сотрудниками органов внутренних дел.

Социально-демографический и социальный методы исследования преступности занимают одно из важных мест в борьбе с насильственными посягательствами на личность граждан. Главная задача этого метода состоит в том, чтобы выявить закономерные связи сложно-динамических процессов, происходящих в обществе, выявить доминирующие или скрытые (латентные) параметры, и соотнести их с динамикой, структурой, уровнем и распространенностью того или иного вида преступности. Факторы, обуславливающие дисбаланс в обществе и профессиональной среде сотрудников ОВД весьма многочисленны (политические, экономические, социаль-

ные, культурологические, экологические, профессиональные и др.) и динамичны. Понятно, что без учета складывающегося в обществе и профессиональной среде дисбаланса, рассчитывать на эффективное совершенствование кадровой политики и профилактики нарушения законности не приходится.

В настоящее время функциональное значение факторов, характеризующих негативные явления в профессиональной деятельности сотрудников ОВД их содержание, объем, условия возникновения и роль в генезе (этиологии) деструктивных форм поведения социологами, психологами, юристами, криминологами и психиатрами оцениваются весьма неоднозначно, что затрудняет систематизацию и обобщение накопленных данных.

В системе ОВД, контроль, организация и планирование деятельности сотрудников осуществляется через призму многочисленных нормативных актов. Поэтому, с целью обеспечить единообразие учета в ОВД была введена единая отчетно-статистическая форма оценки состояния законности. Понятно, что при таком подходе нет необходимости неукоснительно соблюдать формально-логические правила, предъявляемые к научным критериям. В этой связи неудивительно, что в рубрику “Прочие нарушения законности” нередко попадают до 50% всех случаев учета. К тому же экстенсивный характер используемых критериев позволяет достаточно легко утаивать истинное положение дел, особенно в сфере таких негативных явлений как дисциплинарные нарушения.

Другим недостатком, существующих критериев, является тот факт, что они не отражают интенциональной (качественной) характеристики, которая ориентировала бы на причину и условия возникновения негативных явлений. Так, например, алкогольный эксцесс в рубрике дисциплинарных нарушений может являться признаком слабой дисциплины в подразделении, бытовой или хронической формой алкоголизма сотрудника, симптоматическим признаком, когда алкоголь употребляется в качестве стресс-протективного средства, как катализатор противоправного поступка и наконец, как случайный фактор. Многозначность используемых критериев наблюдается и при деликтах, сопряженных с нарушением законности. Например, за утратой табельного оружия могут стоять халатность, преступно-корыстный мотив, низкий профессионализм и т.д. Приведенные примеры показывают, что используемые критерии это лишь формализованные поступки, которые с одной стороны позволяют оценить состояние, структуру, уровень и динамику негативных явлений, с другой - это номинальная шкала, которая не конкретизирует причин, условий возникновения, а также особенностей профессиональной деформации.

Между тем сегодня важно знать не только какие задачи способны решать сотрудники ОВД, но и какой ценой и какими последствиями это достигается...

Материалы и методы исследования Для решения поставленных задач предполагается обработка данных ГИЦ МВД РФ (1994-1997), характеризующие служебно-демографическую характеристику лиц, совершивших насильственные преступления. Материалов УСБ МВД РФ за 1998-1999 гг., отражающие фабулу насильственных преступлений и социально-демографическую характеристику сотрудников ОВД. Обработку данных сплошного обследования осужденных сотрудников, отбывающих наказание в ИТК-13 (г.Нижний Тагил, 1997) и материалов пилотажного исследования сотрудников ОВД, выполнявших в 1993 году служебные обязанности в регионах межнациональных конфликтов.

Для обработки полученных данных предполагается использовать как общенаучные методы исследования (системный, сравнительный, динамический, статистический), так и специальные, используемые в социологии, психологии, клинической психологии и др.

Социально-демографические параметры	Нарушения законности		Преступления	
	абс.	%	абс.	%
Срок службы				
до 1 года	60		26	
до 3 лет	61		39	
с 4 до 5 лет	15		12	
свыше 5 лет	45		37	
Образование				
высшее	25		20	
среднее спец.	37		27	
незакон. высш.	2		2	
среднее	114		63	
Возраст				
до 25 лет	58		43	

Свыше 26 лет	119	72
--------------	-----	----

Не менее проблематично обстоит дело и с регистрацией насильственных преступлений. В сводках, поступающих из различных регионов РФ указывается лишь фабула преступления с указанием 3-4 параметров, отражающих социально-демографическую характеристику сотрудника ОВД, совершившего насильственное преступление. Такой подход, повидимому обусловлен тем, что сотрудник ОВД автоматически выбывает из правоохранительных органов и оказывается вне поля зрения ведомственной науки. Тем не менее мы проанализовали эти данные за 1998-1999 гг. Анализ этих данных показал, что за этот отрезок времени было совершено ... преступлений, из которых на насильственные приходится

Структура насильственных преступлений с учетом динамики за каждые полгода представлена в таблице ?.

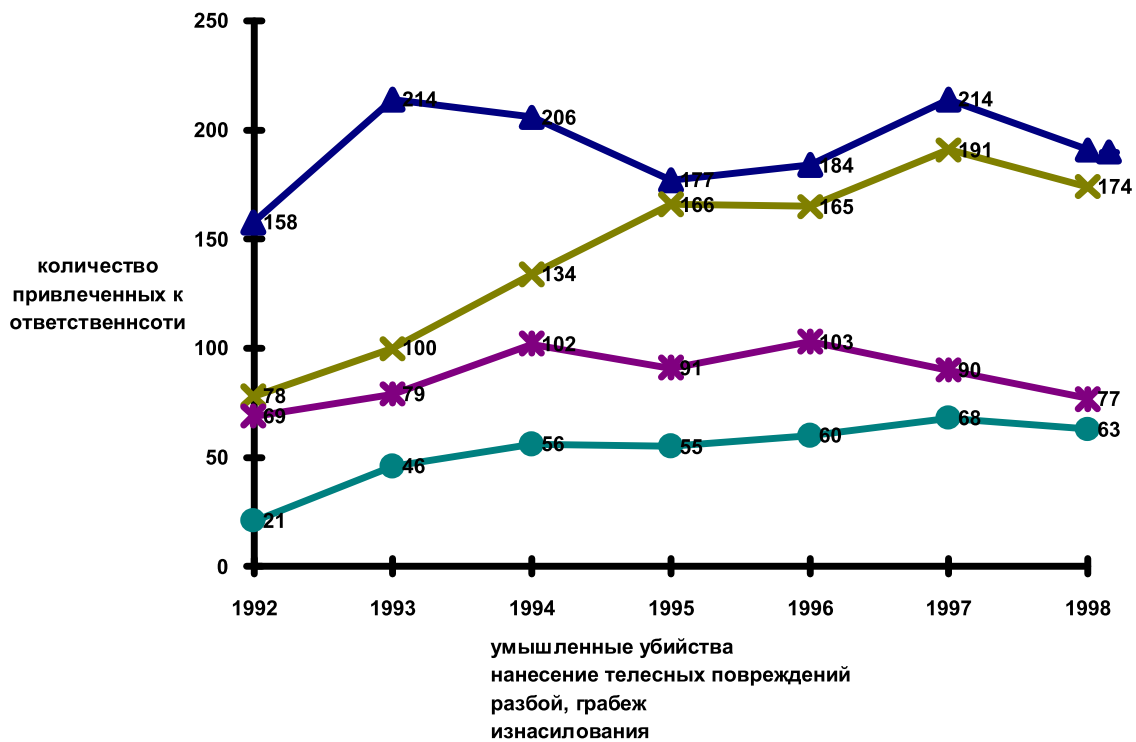
Таблица N ?

Общая фабула преступления	1-ое полугодие 1998г.	2-ое полугодие 1998г.	1-ое полугодие 1999г.	2-ое полугодие 1999г.
Насильственно-преступное поведение				
Убийство				
Телесные повреждения				
Насильственно-корыстные				
Убийства				
Телесные повреж-				

дения				
Изнасилования				
Разбой				

В сравнении с динамикой за предыдущие 6 лет (Рис.1) эти показатели...

Динамика насильственных преступлений среди личного состава ОВД (абсолютные показатели)



Представленные данные относительно общей популяции насильственной преступности показывают, что среди сотрудников ОВД она выше на ...

Таблица

Распределение состава насильственных преступлений по видам служб сотрудников ОВД

Общая фактула преступления	ООП	СС	УР	Уч.С	ГИБДТ	ДЧ	ИТУ	ВО	ОПУ	ОВДТ	ГПС	Участ.	П
Насильственно-преступное поведение													
Убийство	1/3		2/1	1		/1	1	1/1		/1	6/2		
Телесные повреждения	30/2	5	28	13	9								
Насильственно-корыстные													
Убийства													
Телесные повреждения													
Изнасилования													
Разбой													
Всего													

ООП - охрана общественного порядка

ВО - вневедомственная охрана

ОПУ - оперативно-поисковое управление

ОВДТ- управление внутренних дел на транспорте

ИТУ - исправительно-трудовые учреждения

СС - следственная служба

УР - уголовный розыск

УС - участковая служба

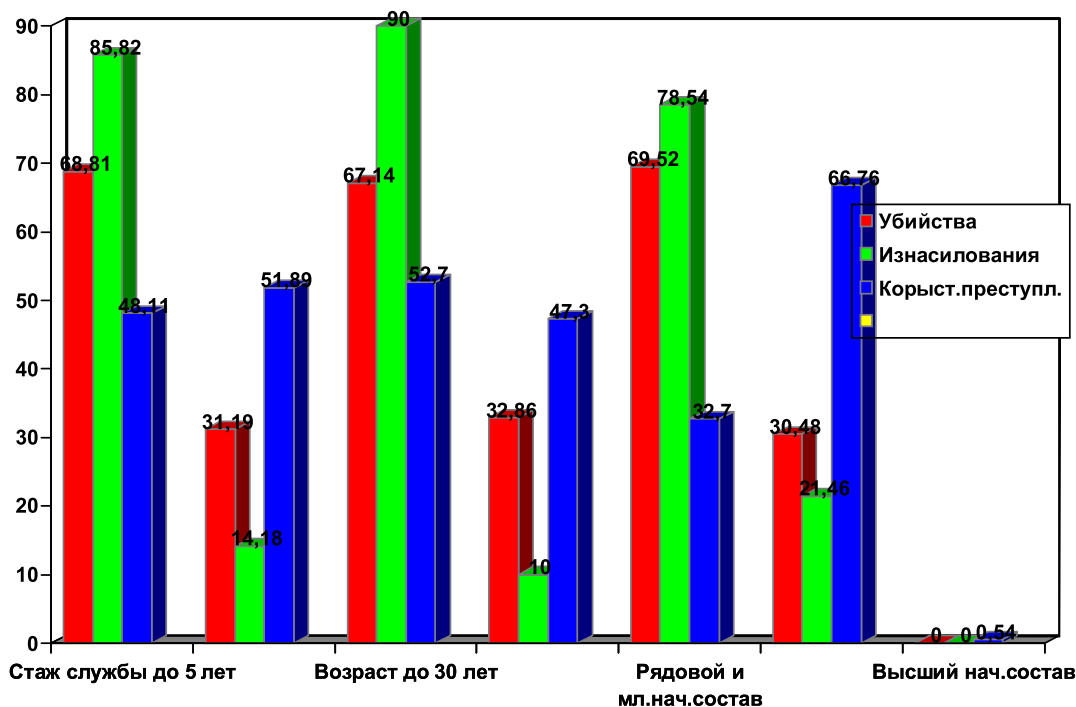
ГПС - управление противопожарной службы
Слушатели учебных заведений

ГИБДД - инспекция безопасности дорожного движения
ДЧ - дежурная часть

Структура распределения особенностей негативных явлений и социально-демографической характеристики сотрудников ОВД

Социально-демографические параметры	Убийства	Изнасилования	Корыстные	Должностные
Стаж службы	%	%	%	%
до 5 лет	68,81	85,82	48,11	75,68
свыше 5 лет	31,19	14,18	51,89	24,32
Возраст				
до 30 лет	67,14	85,82	52,7	55,86
старше 30 лет	32,86	9,96	47,3	44,14
Спец. звания				
рядовой и мл.нач.состав	69,52	78,54	32,7	67,12
сред. нач. состав	30,48	21,46	66,76	31,98
высший нач.состав	0	0	0,54	0,9

Рис. 1 Показатели интенсивности видов преступлений относительно особенностей социально- демографического характера



Эта диаграмма показывает, что наибольший процент насильственных преступлений в сравнении с корыстными приходится на стаж службы менее 5 лет, в возрасте до 30 лет и в основном на рядовой и младший начальствующий состав, т.е.

на период становления профессиональной адаптации, а также на лиц с низким образовательным уровнем

Рис. 2 Интенсивность показателей некоторых видов преступлений относительно сопутствующих заболеваний



Таблица ...

Распределение насильственных преступлений относительно возраста на момент совершения преступления

совер-

Общая фабула преступления	до 25 лет	26-29	30-35	36-40	41-45	46-50	более 51 года
Насильственно-преступное поведение	34	36	36	34	7	4	1
Убийство	2	5	9	6	1	1	
Телесные повреждения	32	31	37	28	6	3	1
Насильственно-корыстные		2	1	2			
Убийства		1		2			
Телесные повреждения		1	1				
Изнасилования	6	2	5	1			
Разбой	6	11	6	4	1		
Всего							

Таблица...

Распределение насильственных преступлений относительно звания

Общая фабула преступления	Младший нач. состав	Средний нач. состав	Старший нач.состав	Всего
Насильственно-преступное поведение	84	66	11	161
Убийство	7	8	1	16
Телесные повреждения	77	58	10	145
Насильственно-корыстные	2	1	1	4
Убийства		1	1	2
Телесные повреждения	2			2
Изнасилования	11	4		15
Разбой	22	4		26
Всего				

Глава 3.2.

Социально-психологические факторы, обуславливающие профессиональную деформацию сотрудников органов внутренних дел

Сегодня сотрудникам органов внутренних дел приходится выполнять свой служебный долг в условиях нестабильной социально-экономической обстановки, несовершенной законодательной базы, постоянно меняющемся дисбалансе социально-демографической структуры общества, неустойчивости качественного и количественного состава различных служб ОВД, дезинтеграции общественно-политической жизни в ряде регионов страны

Насильственно-преступное поведение это психосоциальное явление, поэтому есть все основания полагать, что такая динамика роста лежит в плоскости тех социально-негативных явлений, которые сложились в обществе. Социально-экономические и социально-политические преобразования в стране привнесли множество переменных, которые качественно изменили психоэмоциональные формы реагирования среди сотрудников ОВД. К сожалению, наряду с позитивными процессами реформирования и становления Российской государственности наблюдаются и негативные явления, связанные с социально-экономическим дис-

балансом, контрастной стратификацией общества, ростом организованной преступности, в том числе и насильственной, выполнением служебных задач в зонах чрезвычайного положения и регионах межнациональных конфликтов, которые до 90-х годов не имели классических аналогов стратегии и тактики оперативно-боевых действий на территории России и т.д.

Насильственно-преступное поведение это психосоциальное явление, поэтому есть все основания полагать, что такая динамика роста лежит в плоскости тех социально-негативных явлений, которые сложились в обществе. Социально-экономические и социально-политические преобразования в стране привнесли множество переменных, которые качественно изменили психоэмоциональные формы реагирования среди сотрудников ОВД. К сожалению, наряду с позитивными процессами реформирования и становления Российской государственности наблюдаются и негативные явления, связанные с социально-экономическим дисбалансом, контрастной стратификацией общества, ростом организованной преступности, в том числе и насильственной, выполнением служебных задач в зонах чрезвычайного положения и регионах межнациональных конфликтов, которые до 90-х годов не имели классических аналогов стратегии и тактики оперативно-боевых действий на территории России и т.д.

За последние годы имеет место снижение уровня профессиональной мотивации среди сотрудников, отмечается высокая текучесть кадров и атмосфера напряженности в коллективах, довольно высокий уровень служебно-дисциплинарных нарушений, нарушений законности в том числе уголовно наказуемых, наблюдается рост чрезвычайных происшествий (суициды, алкогольные эксцессы, травматизм), ухудшаются общие показатели здоровья, особенно нервно-психического.

Анализ столь негативной динамики показывает, что эта проблема- многоплановая и включает в себя комплекс вопросов, связанных с кадровым обеспечением, социально-психологическими и индивидуально-психологическими свойствами личности, особенностями профессиональной адаптации, уровнем организации служб психологического и медико-психологического обеспечения и т.д. В сложной взаимосвязи многоуровневой организации профессиональной деятельности сотрудников необходимо выделить относительно устойчивые и закономерные детерминанты социально-психологической дисрегуляции поведения, обуславливающие низкую эффективность выполнения служебных обязанностей, способствующих формированию профессиональной деформации и нарушений законности.

Проблема однако заключается в том, что контроль, организация и планирование профессиональной деятельности сотрудников осуществляется через призму многочисленных нормативных актов. Поэтому с целью обеспечить единообразие учета в системе ОВД была введена единая отчетно-статистическая форма оценки состояния законности. Понятно, что при таком подходе нет необходимости не-

укоснительно соблюдать формально-логические правила, предъявляемые к научным критериям. В этой связи неудивительно, что в рубрику “Прочие нарушения законности” нередко попадают до 50% всех случаев учета. К тому же экстенсивный характер используемых критериев позволяет достаточно легко утаивать истинное положение дел, особенно в сфере таких негативных явлений как дисциплинарные нарушения.

Другим недостатком существующих критериев является тот факт, что они не отражают интенциональной (качественной) характеристики, которая ориентировала бы на причину и условия возникновения негативных явлений. Так, например, алкогольный эксцесс в рубрике дисциплинарных нарушений может являться признаком слабой дисциплины в подразделении, бытовой или хронической формой алкоголизма сотрудника, симптоматическим признаком, когда алкоголь употребляется в качестве стресс-протективного средства, как катализатор противоправного поступка и наконец, как случайный фактор. Многозначность используемых критериев наблюдается и при деликтах, сопряженных с нарушением законности. Например, за утратой табельного оружия могут стоять халатность, преступно-корыстный мотив, низкий профессионализм и т.д. Приведенные примеры показывают, что используемые критерии это лишь формализованные поступки, которые с одной стороны позволяют оценить состояние, структуру, уровень и динамику негативных явлений, с другой - эта номинальная шкала не дает качественной характеристики, не конкретизирует причин и условий возникновения, а главное особенностей профессиональной деформации.

Наиболее перспективным нам представляется изучение данной проблемы через призму адаптивных механизмов саморегуляции поведения сотрудников, которые проявляются на социально-психологическом, психологическом и клинкопсихологическом уровнях. Социально-психологический был реализован через профессиографический подход, суть которого заключается в выявлении соотношения индивидуально-психологических свойств личности с объемом и содержанием профессиональной деятельности. Целесообразность такого подхода объясняется тем, что показатели социально-психологических свойств личности, трудовой самоорганизации, самодисциплины и психической устойчивости являются наиболее важными критериями в решении вопросов кадровой политики. Социально-психологические характеристики являются важным звеном в механизме профессиональной адаптации и относятся к категории наиболее устойчивых параметров, определяющих характер служебной деятельности. Дефекты в этой сфере становятся потенциальным фактором возникновения состояний социально-психологической дезадаптации и профессиональной деформации сотрудников ОВД. Эти сотрудники, как правило, составляют так называемую "группу риска", за счет которой пополняется статистика служебного несоответствия, текучести кадров и чрезвычайных происшествий и нарушений законности.

На психологическом уровне изучался характерологический профиль личности сотрудников, склонных к негативным и дезадаптивным формам поведения. Для выявления наиболее типичных характерологических особенностей сотрудников, отличающихся низким уровнем профессиональной деятельности и склонных к административно-дисциплинарным нарушениям, совместно с Лабораторией медицинских проблем МВД России (Бовин В.Г., 1998г) было проведено выборочное обследование этих лиц с применением стандартизированных психологических методик.

Актуальность клинико-психологических исследований определялась тем, что сотрудники правоохранительных органов традиционно относятся к категории лиц с профессионально высоким уровнем эмоционально-стрессовых нагрузок, так как помимо специфических (имеющих особое значение для личности) и неспецифических (имеющих значение для всех категорий людей) психотравмирующих факторов на них воздействует большое количество факторов, связанных с общепрофессиональной активной деятельностью. К последним можно отнести: сверхнормативность работы, необходимость применения оружия на поражение, непредсказуемость оперативной обстановки, необходимость коммуникативных отношений с криминальными элементами и т.д. Все эти факторы создают психоэмоциональное напряжение, которое в норме мобилизует и активизирует адаптивные механизмы саморегуляции. Однако при чрезмерном или длительном психоэмоциональном напряжении, превышающим барьер психической и физиологической устойчивости, адаптивная стресс-реакция переходит в патогенную, проявляющуюся дезорганизацией психобиологических и биосоциальных функций человека, что в свою очередь является причиной широкого спектра дезадаптивных форм поведения.

С целью дальнейшего совершенствования программ, направленных на предупреждение негативных явлений в профессиональной среде правоохранительных органов были поставлены следующие задачи:

- изучение негативных стереотипов и психологических барьеров в деятельности сотрудников ОВД;
- изучение психологических (патохарактерологических) профилей личности сотрудников, склонных к правонарушениям;
- изучение бывших сотрудников ОВД, совершивших насильственные преступления.

Дефекты в социально-психологической сфере, а также дезорганизующее воздействие психогенных факторов находят свое выражение в конкретной профессиональной деятельности. Проведенный нами анализ показал, что одним из механизмов, обуславливающих низкую профессиональную адаптацию и профессиональную деформацию являются стереотипные формы мышления и поведения.

Особенности формирования стереотипных форм реагирования мы изучали с двух позиций, а именно социогенеза и психогенеза, т.е. социальных, социаль-

но-психологических и психических факторов. Такой подход продиктован тем обстоятельством, что поведение человека опосредовано различными уровнями иерархической организации психики и, хотя конкретная схема такой организации остается дискуссионной, эмпирический опыт показывает, что различные формы поведения не только тесно взаимосвязаны между собой, но и являются переходными стадиями единого адаптационного процесса.

Прежде чем рассмотреть психосоциальные формы поведения, следует заметить, что в социальной психологии сегодня термин "стереотип" стал использоваться чрезвычайно широко, поэтому важно различать позитивные стереотипы, имеющие отношение к индивидуально-психологическим механизмам адаптации, и негативные стереотипы. Первые являются важным звеном в системе эмоциональных адаптивных реакций и облегчают ориентировку в жизни и профессиональной деятельности. Вторые, являются концентрированным выражением социальных установок и стереотипного мышления. Последнее, в отличие от догматического мышления, характеризуется тем, что стереотип фиксирует только определенные свойства объекта или явления в соответствии с эмоциональным отношением к нему. В поведении типичным является ригидность, однотипность форм реагирования при различных психосоциальных ситуациях, а также механистическая экстраполяция в различные сферы социальной жизни. Обычно в таких случаях конструктивность в преодолении психологических конфликтов резко снижается, атрофируются связи между разноуровневыми свойствами личности, утрачивается индивидуальный стиль деятельности, в том числе и профессиональной, появляются и учащаются неадекватные формы реагирования, что в конечном счете, позволяет говорить о личностной или профессиональной деформации. В основе стереотипов обыденного сознания лежат социальные и социально-психологические (как правило, эмоционально насыщенные) установки на то или иное явление без ясного и глубокого представления о нем. В этом отношении уместно напомнить выражение W.Lippman (1922), автора термина стереотип: Действующий стереотип исключает вопрос для чего действовать?" В целом негативные социальные стереотипы упрощают, схематизируют или искажают видение социальной реальности. При этом они могут серьезно деформировать межличностные и межгрупповые отношения в профессиональной среде, выполнять консервативную, а иногда и реакционную роль в процессе социально-психологического функционирования.

Несмотря на необозримое число психологических вариаций этого феномена, многообразие смыслообразующих мотивов, стоящих за одной и той же формой поведения, возникновения их на различном социально-психологическом уровне (например, коммуникативном, перцептивном, интеракции, атрибуции и т.д.), нами было описано ряд закономерностей, которые наиболее часто встречаются в профессиональной деятельности сотрудников ОВД и являются факторами, снижающими ее эффективность.

Широко распространены стереотипы, искажающие смысл деятельности сотрудников. Например, ориентировка только на внешние учетные показатели. Такой подход, с одной стороны, характеризуется односторонностью в работе, с другой - свидетельствует о недостаточной ориентации в целях и задачах функциональных обязанностей. Однако за этим может стоять и профессиональная некомпетентность, когда компенсация чрезмерной активности в одной сфере деятельности осуществляется в ущерб другой или замещается жесткими требованиями к регламентации уставных отношений.

Другим негативным стереотипом является представление о преобладании институциональных или конвенциональных норм поведения над законодательно-правовыми. Важной их особенностью, и в этом правоохранительные органы не исключение, является тот факт, что организационное поведение в них во многом регулируется и регламентируется институциональными нормами. Это могут быть традиции, обычаи, ритуалы и т.д. В целом их можно обозначить, как определенные социальные установки, которые выполняют функции сплочения и в определенной мере согласования общественных целей организации. Такого рода установки имеют важное воспитательное значение, особенно для молодого кадрового пополнения, так как известно, что адаптация в значительной степени зависит от того, насколько эффективно и быстро человек усваивает стереотипы окружающей его среды, в том числе и профессиональной. Между тем одним из живучих стереотипов обыденного сознания является представление о том, что любая социальная группа имеет определенные привелегии, одной из которых является удовлетворение личных интересов. Примером тому являются коллективы, где воспитательная работа ориентирована на социально-правовые нормы поведения и не обращается должного внимания на морально-нравственную сторону этого вопроса. В результате, и это подтверждается структурой правонарушений в этих коллективах, страдает вся сфера социально-правовой регуляции поведения. Такому поведению нередко сопутствует стереотип о формальных правилах выполнения своих служебных обязанностей только в часы, отведенные служебными предписаниями. О пагубности такого стереотипа свидетельствует тот факт, что от 30 до 50% случаев чрезвычайных происшествий и нарушений законности происходит во внеслужебное время. Именно для этих сотрудников наиболее характерными являлись стереотипы обыденного сознания в сфере социально-правовой регуляции поведения. Эти стереотипы формируют пассивность, скептицизм, снижают социально-правовую активность, а главное - формируют в сознании сотрудников ОВД более терпимое отношение к социально-нормативным отклонениям со стороны своих коллег по службе. Опасность быть подвергнутым социально-психологической изоляции создает условия, при которых морально-нравственные принципы уступают внутригрупповой солидарности и легализуют личные интересы членов коллектива над общественными.

Жестко регламентированная система уставных отношений нередко создает стереотип о снятии ответственности за порученную работу. При этом в сфере профессиональной мотивации искажается не только ее содержательная сторона, но и психодинамическая. Выражением последней является формальное отношение к служебным обязанностям, формирование бюрократических форм организационно-практической деятельности в системе ОВД, а также нивелирование творческой активности. Крайним выражением этноцентрических стереотипов является представление о гражданах с аморальной ориентацией как безнадежных отбросах общества. Такой стереотип мышления формирует дискриминационный стиль профессиональной деятельности.

Заслуживают внимания и некоторые общепрофессиональные (социально-перцептивные) факторы, которые предъявляют повышенные требования к адаптивным механизмам саморегуляции поведения. Прежде всего следует отметить, что деятельность сотрудников ОВД можно по праву отнести к категории профессионально коммуникативных. Схему этого процесса можно представить следующим образом: субъект-объект (при котором общение регламентируется уставом и ведомственными положениями); субъект-субъектная схема (основанная на равенстве межличностного общения в коллективе); и объект-субъектная схема (общение с антисоциальными элементами). Для эффективной служебной деятельности все схемы имеют принципиальное значение. Однако последняя, нередко сопровождается деперсонификацией и дискриминацией коммуникативного общения. В первом случае речь идет о сотрудниках, которые в силу своих конформных черт характера, слабых эмоционально-волевых качеств, а также дефектов социально-правовых норм регуляции легко перенимают "субкультуру" антисоциальных элементов и нередко переступают черту запрещенных контактов. Другим полярным вариантом коммуникативного общения является стратегия подавления граждан, что проявляется в чрезмерной грубости, жестком и часто несправедливом обращении с ними. И в том и другом случае такого рода "коммуникативные состояния" ведут к профессиональной деформации и, в конечном счете, к административно-дисциплинарным нарушениям - вплоть до нарушений законности.

Знание профессиональных и общесоциальных стереотипов имеет особенно важное значение для руководящего звена сотрудников ОВД. Понимание их особенностей и механизмов становления позволяет выбрать оптимальный стиль руководства, правильно оценить резервы профессиональной трудоспособности сотрудников, а также повысить эффективность средств и методов воспитательной работы среди личного состава.

Другим уровнем исследования являлось изучение служебной деятельности сотрудников ОВД с позиции психогенеза. За единицу анализа были взяты негативные типы поведения, проявляющиеся стереотипно-защитными формами реагирования на психогенные факторы. анализ работ посвященных данной пробле-

ме показывает, что стереотипно-защитные формы реагирования обычно изучаются через призму конфликтных ситуаций. в основе которых как известно лежат противоречия в потребностях и возможностях личности с одной стороны, в требованиях и возможностях, которые ей предъявляет действительность - с другой. Стереотипные формы поведения в таких случаях выступают как способы защиты от внешних и внутренних конфликтов. Следует заметить, что психоэмоциональный статус при этих состояниях (с точки зрения симптомокомплексов) относится к разряду трудно дифференцируемых поэтому в литературе наблюдается чрезвычайно широкий семантический полиморфизм при их обозначении. Например, "фрустрационная", "групповая", "интерперсональная" психоэмоциональная напряженность или когнитивный дисбаланс", "диспозиционные установки" и др. В работах клинико-психологической ориентации как: "комплексы", "экзистенциальная "фрустрация", "психологический стресс", "психологический конфликт", "субсиндром стресса", "утрата смысла жизни", "аномальные непсихотические аффекты",) и т.д. Столь широкий диапазон представлений объясняется и тем, что взгляды авторов на природу и сущность этих состояний во многом зависят от плоскости исследований и теоретико-методологических ориентаций. Тем не менее, обычно не вызывает возражения тот факт что сами по себе психогенные факторы являются лишь катализатором напряжения, вектор же дезадаптивных форм реагирования определяется психологическими параметрами. В этом, по мнению ряда исследователей, состоит парадокс этих состояний, который заключается в том, что процесс разрешения конфликта является формой развития личности. В основе этого процесса лежит общеизвестное положение о том, что по отношению к психогенным факторам обычно занимают две позиции, одна направлена на устранение психотравмирующих обстоятельств и если это невозможно, то другая на реконструкцию или изменение системы отношений к ним. При рационально выбранной стратегии складывается новое отношение к объективной ситуации, формируются адекватные мотивы деятельности, изменяется сама структура личности и её самосознание. В случае иррационально выбранной стратегии, когда структурная иерархия деятельности сужена или минимально опосредована, а система смысловых связей заполнена защитными переживаниями т.е. направлена лишь на уменьшение восприятия психологического конфликта, а не на его преодоление, дезинтеграционные процессы личности не только сохраняются, но и усугубляются. Несмотря на неадекватность такие типы реагирования становятся привычными и устойчивыми, определяя стратегию приспособительных реакций.

В литературе механизм защитной стратегии имеет различные обозначения, например "психологическая защита", "целевая детерминация", "совладающее поведение", "психотехнические стереотипы", "реакция адаптации", "перцептивная защита", "инрапсихическая адаптация" и т.д. Конкретные варианты их проявления обычно представлены в следующих стереотипно-защитных реакциях:

вытеснение, рационализация, идентификация, регрессия, гиперкомпенсация, компенсация, фантазирование, и т.д. Надо сказать, что однозначной систематики механизмов, лежащих в основе этих состояний не существует, так как определить границы между стереотипными, выполняющими компенсаторные функции и защитными, декомпенсирующими на данном этапе развития науки не представляется возможным. Более того, существует мнение ряда исследователей, ставящих под сомнение существование таких механизмов на том основании, что границы их размыты, теории не содержат четких концептуальных схем, классификации произвольны, а описываемая стратегия редко выступает в изолированном виде, т.е. как правило ей сопутствует система трудно дифференцируемых стратегий. Тем не менее эмпирический опыт показывает, что реальность привычных и стойких стереотипных форм реагирования неадекватных ситуации вряд ли можно отрицать. Общей направленностью их является стремление избавиться от психологического дискомфорта, однако средства достижения, т.е. сами защитные механизмы представлены ригидными, стереотипными плохо осознаваемыми процессами, прорывающимися без учета целостной ситуации и долгосрочной перспективы.

Наглядным примером является довольно распространенное в профессиональной среде сотрудников негативное явление тесно связанное с алкогольными эксцессами. Анализ этих фактов показывает, что в 30% случаев сотрудники употребляют алкоголь с целью снять чрезмерное психоэмоциональное напряжение, тревогу, психологический дискомфорт и т.д. К сожалению, для многих эта своеобразная форма защиты со временем становится привычной со всеми вытекающими последствиями. При выборочном обследовании в различных регионах приблизительно у 5% сотрудников были выявлены признаки хронического алкоголизма и в 30% случаев формы бытового пьянства. Более того, изучение состояния дисциплины среди сотрудников ОВД показывает, что 2/3 из них в той или иной степени связаны с алкогольными эксцессами независимо от характера дисциплинарных нарушений.

Другим вариантом стереотипно-защитной стратегии поведения является коммуникативно-конфликтный тип при котором по нашей оценке преобладали дефекты в сфере самосознания, самовосприятия и самооценки, т.е. тех социально-психологических качеств, которые определяют уровень самоуважения, чувства достоинства и ответственности. Главная особенность в поведении сотрудников с таким типом стратегии заключается в том, что причину любых неблагоприятных событий они видят во внешней обусловленности, а упреки или замечания в свой адрес, даже справедливые, считают незаслуженными. Такое поведение часто является причиной конфликтных ситуаций. Собственных ошибок они не видят или не хотят замечать, но и успехи, как правило преломляют не через личностные качества и достоинства, а через занимаемое социальное положение, должность или материальный статус. Поэтому изменения или посягательства на сферу

этих жизненных ориентиров вызывает у них состояние эмоционального напряжения, чувство ущемленного достоинства, в конечном счете, коммуникативно-конфликтное состояние. Поведенческие реакции при этом сопровождаются вспышками гнева, раздражительности, упрямством, упреками в чужой адрес, нередко оскорблениями. Такая личность в руководящем звене создает вокруг себя атмосферу напряженности, высокой текучести кадров, к тому же чрезмерная требовательность у них часто распространяется лишь на окружение, характеризуясь директивным и авторитарным стилем руководства.

В результате социально-экономической нестабильности в обществе сегодня более 70% личного состава указывает на ухудшение своего материального положения, неудовлетворенность решением жилищной проблемы и иные социально-бытовые трудности. Такого рода психотравмирующие факторы порождают кризис социально-правовых норм регуляции поведения в сознании сотрудников, пессимизм, скептицизм и недоверие к потенциальным возможностям законодательства. Хронический социально-бытовой дисбаланс является не только источником постоянного психоэмоционального напряжения, но и благоприятной почвой для формирования доминирующих стереотипных форм поведения. В одних случаях они носят пассивный характер и проявляются манкированием служебных обязанностей, безразличием, апатией и бездействием в сфере профессионального и социально-психологического функционирования. При генерализации этого процесса возможно развитие клинических форм депрессии, вплоть до суицидального поведения. В других случаях стереотипы поведения смещаются в сторону агрессивных форм, проявляясь аффективно-дисфорическими реакциями, насильственными действиями как в отношении осужденными, так и к окружающим.

Разумеется мы затронули лишь минимальную часть индивидуально-типологических вариаций поведения в профессиональной деятельности сотрудников ОВД. Тем не менее общим для них является низкая психоэмоциональная устойчивость, избирательная чувствительность к психогенным факторам, неадекватность реагирования и нарушение поведения ведущее к социально-психологической и профессиональной деформации. В этой связи особого внимания заслуживает тот факт, что без соответствующей и своевременной коррекции эти состояния становятся не только привычной формой реагирования, но и приобретают процессуально-динамическое развитие, которое ведет к личностной деформации.

В систематике личностных аномалий деформация личности относится к формам, которые по своим феноменологическим особенностям выходят за пределы нормы, но не достигают степени патологии. Термин "деформация личности" до настоящего времени не имеет однозначного определения и в большей степени носит собирательный характер. В литературе эти состояния обычно обозначаются как: "стереотипы эмоциональных реакций", "патохарактерологическое разви-

тие", "парциальные патохарактерологические аномалии", "социопатии", "характеропатии", "псевдопсихопатии", "акцентуации характера", "краевая психопатия", "дискордантная личность" и т.д. Хотя содержание указанных понятий не всегда совпадает, общим для них является формирование патохарактерологических черт. Иными словами в отличие от предыдущих стереотипных форм реагирования при этих состояниях сама личность становится носителем и источником конфликтов. Стереотипность психогенных форм реагирования проявляется в декомпенсаторных реакциях, обычно, в рамках патопсихологического регистра свойственного преморбидным особенностям личности (астенического, ипохондрического, истерического, и психастенического и др.), алгоритм этих форм поведения становится более автоматизированным а логика смысло-содержательного компонента мотивации импульсивной. Направленность адаптивных механизмов саморегуляции приобретает эгоцентричный, агрессивный или аутоагрессивный характер с тенденцией к делинквентным, деструктивным и даже суицидальным формам поведения. В ряде случаев в основе столь негативной динамики лежит патологически измененная почва, в частности, алкоголизм, остаточные явления черепно-мозговой травмы, атеросклероз, интеллектуальная недостаточность органического генеза, хронические соматические заболевания. Эти сопутствующие нарушения оказывали свое патопластическое влияние на проявления дезадаптивных форм поведения, дополняя картину негативных проявлений симптомокомплексами, свойственным этим заболеваниям. Важно заметить, что эти формы достаточно резистентны к методам только психологической коррекции, поэтому наряду с психокоррекционными реабилитационная программа должна включать в себя также принципы лечебно-восстановительных и клинко-психологических мероприятий.

Таким образом, правильное понимание механизмов профессиональной адаптации и социально-психологической дисрегуляции поведения сотрудников ОВД является важным условием совершенствования организационно-практической деятельности в системе ОВД. Без этого невозможно обеспечить оптимальную расстановку кадров, прогнозировать результаты профессиональной деятельности, определять стратегию и тактику кадровой политики, повышать эффективность рациональных средств воздействия на раскрытие и активацию творческого потенциала сотрудников, а также своевременно и адекватно планировать комплекс психокоррекционных и реабилитационных мероприятий.

Психологические исследования и классификация полученных профилей по методике СМИЛ (стандартизированный многофакторный метод исследования личности, являющегося адаптированным вариантом теста ММРІ, Собчик Л.Н., 1990г.) позволила выделить следующие психологические типы: пассивно-зависимые, импульсивно-агрессивные, ригидно-паранойяльные и гипертимные личности.

Пассивно-зависимые личности - заторможенные, со сниженной активностью. Для них характерна пассивная личностная позиция, склонность к постоянным раз-

думьям, инертность в принятии решений, скептицизм, неуверенность в себе, конформность, стремление следовать предписаниям и инструкциям во всем. Рекомендуется избегать назначения этих лиц на должности, связанные с постоянными нервно-психическими нагрузками, условиями противоборства, большой ответственностью, быстрым принятием решений, гибкостью поведения. Коррекция поведения этих лиц должна быть связана с направленностью мер на повышение самооценки и уверенности в себе.

Для более точного распознавания пассивно-зависимого типа личности кроме анализа профиля СМИЛ, специалистам (психологам, психиатрам) рекомендуется использовать распознающее уравнение множественной регрессии, полученное в результате применения последовательно-дискриминантного анализа: $D = -0,54; +0,107 \text{ ЛБ}$ - баланс личностных свойств по Люшеру; $+0,038 \text{ Ас}$ - академические достижения (доп. шкала ММРІ); $+0,027 \text{ Д2}$ - психомоторная заторможенность; $-0,030 \text{ Де}$ - делинквентность; $+0,025 \text{ Дг}$ - депрессивная реакция; $+0,040 \text{ G}$ - общее отклонение личности; $+0,093 \text{ Jn}$ - внутренняя плохая приспособляемость; $-0,047 \text{ P}$ - четвертый фактор Уэлша; $+0,047 \text{ Pd}$ - чистые психопатические отклонения; $-0,041 \text{ Sc}$ - чистая шизофрения; $0,049 \text{ Wa}$ - отношение к работе.

Критерием диагностики может служить значение показателя больше 5,8 единиц. В этом случае можно констатировать значительную выраженность анализируемых качеств. При $D=4,6 - 5,8$ можно говорить о среднем уровне. Величина $D < 4,6$ свидетельствует об отсутствии черт пассивно-зависимой личности.

Для импульсивно-агрессивных личностей характерно постоянное, сильно выраженное пренебрежение к общественным нормам и низкий самоконтроль. Они не умеют регулировать свое поведение и не умеют предвидеть последствия своих поступков. Отличаются агрессивностью, склонностью к дисфориям, сексуальной несдержанностью, неумеренным потреблением алкоголя. По своим психологическим качествам имеют в профиле ММРІ более высокую 4 шкалу, не компенсируемую сдерживающими и контролирующими психологическими механизмами, отражаемыми в 1,7 и 2 шкалах профиля. Эти характеристики усугубляются повышенными 9 и 6 шкалами СМИЛ.

Кроме анализа профиля, дополнительную информацию к распознаванию этого психологического типа может дать следующее уравнение множественной регрессии, использующее в качестве переменных дополнительные шкалы СМИЛ:

$D = 8,0568; -0,024 \text{ Am}$ (алкоголизм); $-0,0458 \text{ At-s}$ (проявление тревоги); $-0,0433 \text{ Су}$ (фактор цинизма); $+0,0421 \text{ Д1}$ (субъективная депрессия); $-0,0249 \text{ Fe}$ (женственность); $-0,0269 \text{ Нс}$ (контроль враждебности); $-0,0208 \text{ Нус}$ (подавление агрессии); $-0,0405 \text{ Jh}$ (осознанное проявление враждебности); $-0,0378 \text{ Lp}$ (лидерство); $+0,0290 \text{ P}$ (4 фактор Уэлша); $+0,0300 \text{ Re-r}$ (социальная ответственность), где D - распознающий показатель, остальные параметры - дополнительные шкалы ММРІ в Т-баллах. При $D < -0,23$ с большой вероятностью можно предполагать наличие импульсивно-агрессивных черт личности, являющихся психологическим проти-

вопоказанием для работы в ИУ. Среднее значение импульсивности лежит в пределах - 0,23 - +0,4. Если $D > 0,41$, то можно констатировать невыраженность импульсивно-агрессивных черт характера.

Малопригодным для работы с осужденными в любом качестве является также ригидно-паранойяльный тип личности. Для этого типа характерно утрированное упорство в отстаивании собственного мнения, прямолинейность, отсутствие психологической гибкости, низкая переключаемость при изменениях ситуации; они склонны к формированию ригидных и трудно корректируемых установок. У них легко может формироваться “застревающая” враждебность, злопамятность. Выявляются тенденции к самоутверждению, подозрительности, враждебному или презрительному отношению к окружающим, упрямство и агрессивность. У этой группы сотрудников оказались самые низкие экспертные оценки профессиональной деятельности со стороны руководства ОВД.

Кроме анализа профиля ММРІ для диагностики паранойяльного характера психологам можно использовать следующее диагностическое уравнение:

$D = 5,796 + 0,084 \text{ ЛБ} + 0,023 \text{ 2шк} - 0,036 \text{ бшк}$, где D - распознающий показатель; ЛБ - баланс личностных свойств по Люшеру, 2шк и бшк - основные шкалы ММРІ в Т - баллах. Зависимость между показателями D и паранойяльным, ригидным характером обратная, т.е. чем выше D , тем менее выражен этот тип личности. Если $D > 5,8$, то можно с высокой вероятностью предполагать отсутствие вышеприведенных особенностей личности. При $D = 4,6 - 5,8$ можно отметить умеренную выраженность ригидных особенностей. Низкие значения показателя ($D < 4,6$) свидетельствуют о ригидном характере.

И, наконец, четвертую группу составляют так называемые гипертимные личности. У этой категории отмечается легкость в принятии решений, снисходительное отношение к своим промахам и недостаткам, завышенная самооценка, бесцеремонность поведения, непостоянство в привязанностях. Эти характеристики вполне естественны для юношеского возраста, но звучат как инфантилизм для взрослого человека, поэтому речь здесь идет об эмоциональной незрелости этого контингента. В стрессовой обстановке смелы и решительны, проявляют избыточную, но не всегда целенаправленную активность, часто не полностью понимают сложную ситуацию. Руководство ОВД часто дает им низкие оценки профессиональной пригодности для работу с осужденными.

Наиболее значительной в профиле является высокая 9 шкала, а умеренное повышение 4 и 6 шкал профиля усугубляет негативные характеристики 9 шкалы. Высокое значение 9 шкалы отражает активность позиции, высокий уровень жизнелюбия, уверенность в себе, однако скорее ориентированную на моторную подвижность и речевую продукцию, нежели конкретные цели.

Выявленные психологические профили имеют двоякое прикладное значение, а именно, психодиагностическое и психокоррекционное. Психологов психофизиологических лабораторий они могут ориентировать в решении вопросов, связан-

ных с профессиональным отбором. Психокоррекционное значение полученных данных, заключается в том, что выявленные психологические профили указывают на уязвимые места характера и тем самым позволяют предвидеть факторы, способные привести к дезадаптации. Это дает возможность не только дифференцированного подхода профилактических мероприятий, но и их своевременности. Последние должны в себя включать: развитие коммуникативных возможностей, выработку адекватных стереотипов поведения, повышение самооценки и уверенности, коррекцию установок, реконструкцию в возможных пределах изменений системы отношений, оптимизацию общения, преодоление изоляции, развитие адекватных форм психологической компенсации и т.д.

Общим для всех четырех психологических типов является низкая психоэмоциональная устойчивость, конфликтность, неумение эффективно и быстро разрешать конфликтные ситуации, склонность к стереотипным формам поведения и профессиональной деформации. В связи с этим задачи воспитательной работы должны быть направлены на формирование оптимального морально-психологического климата в коллективе, умелое разрешение служебных конфликтов, коррекцию неадекватных стереотипов поведения, оказание помощи в преодолении психологических барьеров и скорейшей профессиональной адаптации. Умелое использование принципов наставничества, оптимальная организация условий служебной деятельности и поддержка традиций, консолидирующих коллектив, являются важным условием профилактики негативных явлений. Следует также заметить, что многие негативные явления, такие как снижение профессиональной мотивации (халатность, манкирование своими служебными обязанностями), частые алкогольные эксцессы, грубое обращение с осужденными, тесно связаны с неадекватными формами психологической защиты и чрезмерным психоэмоциональным напряжением. Поэтому организация воспитательной работы с личным составом должна осуществляться одновременно на психологическом, педагогическом и социальном уровнях.

Особого внимания заслуживают такие формы негативных явлений как насильственные преступления (убийства, нанесение тяжких телесных повреждений, изнасилования) среди сотрудников ОВД. В целом они занимают относительно небольшой удельный вес, однако каждое из них можно отнести к категории чрезвычайных происшествий, так как они не только подрывают авторитет ОВД, но и вызывают отрицательный резонанс в обществе. Крайняя степень выражения столь негативных явлений дает основания полагать, что в их основе лежат либо серьезные нарушения со стороны психодинамических функций, либо глубокая степень деформации личностных свойств сотрудников. Такое мнение подтверждается и проведенным нами анализом материалов уголовных дел, который показывает, что наибольший процент среди них занимают преступления, совершенные ситуационно в состоянии острой аффективно-агрессивной реакции. Иными словами речь идет о таких формах насильственного поведения, при кото-

рых эмоционально-волевая логика преобладает над содержательно-смысловой. Обычно в основе такого рода преступлений лежит общий механизм, обусловленный дезинтеграцией адаптивных процессов саморегуляции поведения. В качестве же детерминант выступают комплекс взаимосвязанных психогенных, психосоциальных и психобиологических факторов, которые с одной стороны взаимопотенцируют друг друга, с другой - приурочены к ослабленным "уязвимым" звеньям психической сферы. Последнее обуславливает не столько агрессивный вектор, сколько содержательную сторону насильственного преступления, например, на почве ревности, мести, хулиганских мотивов, страха, искаженных представлений о моральных ценности и т.д. Патопластическую связь психосоциальных и психобиологических факторов в несколько упрощенной форме наглядно иллюстрируют диаграммы (рис.1-2).

Так, диаграмма (рис.1) показывает, что наибольший процент насильственных преступлений в сравнении с корыстными приходится на стаж службы менее 5 лет, в возрасте до 30 лет и в основном на рядовой и младший начальствующий состав, т.е. на период становления профессиональной адаптации, а также у лиц с низким образовательным уровнем.

Описанные выше механизмы социально-психологической дезадаптации и профессиональной деформации являются важным ориентиром для проведения реабилитационных мероприятий, которые при адекватном и дифференцированном подходе обеспечат не только своевременную коррекцию дизрегуляторных процессов, но и профилактику негативных форм поведения среди сотрудников. Однако важно подчеркнуть, что предлагаемая ниже реабилитационная программа это динамическая система взаимосвязанных социальных, психологических и медицинских компонентов, которые в зависимости от обстоятельств и множества переменных должны гибко и своевременно видоизменяться. Кроме того реабилитационная программа включает в себя сложный комплекс организационно-практических, кадровых, педагогических, восстановительных и психокоррекционных мероприятий. Поэтому, представленная ниже схема отражает лишь общую направленность программно-целевого подхода в системе реабилитации. Соответственно и каждый этап определяется спецификой целей и задач.

Глава 3.3.

Роль и место личностных аномалий в генезе насильственных преступлений

Проблема взаимосвязи между тяжкими преступлениями и психическими аномалиями обсуждалась еще в середине XIX века, когда врачами, работавшими в тюремных больницах, были заложены основы антропологического направления в уголовно-правовой практике. (Морель, 1857, J.Prichard, 1847, П.Депин, 1868 г.). По их мнению существуют преступники (по известным в то время классификациям их называли “привычными”), у которых отсутствует чувство раскаяния и угрызения совести после совершенного ими преступления, а также имеются выраженные дефекты моральных качеств, обозначенных ими как “моралепатии”, “нравственное помешательство”, “моральный идиотизм”, которые не поддаются исправлению. В 1863 году К.Кальбаум впервые выделил группу заболеваний, основной особенностью которых он считал “бесформенное поведение и извращение чувств”. Поставив их в причинную зависимость от биологических возрастных периодов, он обозначил эту группу как гебоиды.

Психиатр по образованию, Ч.Ломброзо в 1885 году делает доклад о наличии у “привычных” преступников совокупности физических (главным образом антропологических) и психических (слабость ума, ненормальная раздражительность, отсутствие чувства симпатии к ближнему и т.д.) признаков, свидетельствующих о выродившемся (дегенеративном) специальном классе преступника, особой разновидности человеческого рода. О схожих аномалиях говорят и два других известных криминолога антропологической школы - Э.Ферри, полагавший, что биологический фактор преступности представляет собой “преступный невроз” и Гарофало, основоположник концепции “опасного состояния”.

По мере накопления клинических фактов большинство исследователей все больше приходили к утверждению о неоднородности понятия морального помешательства и к отрицанию его самостоятельности как клинической единицы, оставаясь на позициях дегенеративного происхождения указанных отклонений (Shule H, 1878, Kraft-Eling K., 1881, Sholz., 1897).

Большой вклад в развитие данной проблемы вносят такие известные психиатры как Э.Крепелин 1898, В.Х.Кандинский, Г.Маудсли и др. Главная суть этих исследований заключалась в том, что на место альтернативного (дихотомического) подхода “норма или здоровье” приходят более гибкие критерии, допускающие существование широкой гаммы промежуточных состояний. Так, В.Х.Кандинский выдвинул идею о “степенях действия причин” По существу это была новая концепция нормы как адаптации и защиты, так как она предполагала способность личности противостоять злему умыслу. В.Х.Кандинский связывал воедино понятия здоровья, болезни и невменяемости, привлекая для этого концепцию свободы воли. Понятие неспособность ко вменению, по его мнению, равнозначно понятию “душевная болезнь” в широком смысле. По всей видимости, ему же принадлежит и разделение уголовно-правовой категории невменяемости и медицинской.

Таким образом граница между помешательством и психическим здоровьем начинает рассматриваться не как четкая демаркационная линия, а как зона, имеющая определенную протяженность.

Уместно также напомнить, что проблема психических аномалий в свете “условной вменяемости” ставилась Российскими юристами еще в начале века. Так, в 20-х гг. А.А. Жижиленко (1924г.) выступал за создание специальных учреждений для лиц, совершивших преступления под влиянием психических аномалий, где режим должен быть соединен с лечением, обязательным трудом и мерами, направленными на их социальное перевоспитание данных лиц, если по своим психическим особенностям это будет еще достижимым, причем срок содержания был бы неопределенным. Сторонниками “условной вменяемости” в русском уголовном праве были также В.Д.Спасович, 1863, В.Трахтеров,1924, И.М.Фарбер, 1928).

Однако в 30-е годы апологеты идеологической доктрины, абсолютизовавшие примат социального над биологическим, саму постановку вопроса об уменьшенной вменяемости подвергли критике и объявили недопустимой. В результате пенитенциарная система ограничивалась лишь рассредоточением лиц с психическими аномалиями в местах лишения свободы, а недостаточная изученность и дифференциация промежуточных аномальных форм надолго затормозила разработку психокоррекционных, психотерапевтических и социореабилитационных мероприятий в местах лишения свободы.

В этой связи неудивительно, что в местах лишения свободы насилие относится к числу распространенных явлений, причем немалое число насильственных актов приходится на лиц с психическими аномалиями.

Такому положению дел есть и объективные причины. Дело в том, что многие вопросы, затрагивающие понятийный аппарат, терминологию и систематику психических аномалий, их место и роль в генезе насильственных преступлений, остаются недостаточно изученными или спорными. Косвенным подтверждением тому является чрезвычайно широкий диапазон данных, отражающих частоту тяжких преступлений среди лиц с психическими аномалиями. Этот диапазон варьирует от 10 до 85% Г.И.Чечель, 1981, В.В. Королев, 1984, Э.Ф. Побегайло, 1987, Ю.М. Антонян,1987). При этом, одни авторы под психическими аномалиями понимают конкретные нозологические формы нервно-психических расстройств (психопатии, неврозы, легкие формы психогений, дебильность и т.д.), неврозо- или психопатоподобные расстройства при экзогенно-органических заболеваниях (алкоголизм, остаточные явления черепно-мозговой травмы, атеросклероз головного мозга). Другие трактуют психические расстройства через призму психофизиологических параметров. Высказывается мнение, что в общей систематике личностных нарушений под психическими аномалиями целесообразно понимать расстройства, которые выходят за пределы нормы, но не достигают степени нозологически очерченной патологии.

Такой противоречивый подход породил поистине необозримое количество терминов, обозначающих феноменологический статус декомпенсаторных состояний и отклоняющегося поведения, не совпадающего по своему содержанию. Например, “социальная дезадаптация”, “психическая дезадаптация”, “поведенческая дезадаптация” или делинквентное, отклоняющееся, маргинальное, девиантное поведение, социопатии, стереотипы эмоциональных реакций, “акцентуации характера”, “дискордантная личность”, “патохарактерологическое развитие”, характеропатии”, “дискордантно нормальные”, “парциальные патохарактерологические аномалии”, “псевдопсихопатии”, и т.д.

Указанные аномалии одни исследователи относят к промежуточным, другие к переходным формам, что тоже в свою очередь затрудняет систематизацию и обобщение накопленных данных. Большинство из этих работ не криминологического содержания, однако их анализ показывает, что необходимо считаться с различиями в таких понятиях как состояние и личность. Первое - это дискретное явление, обусловленное дезинтеграцией функциональных систем организма. Второе отражает относительную константность (устойчивость) личностных качеств, обуславливающих модус поведения в целом. В криминологии, изучающей генез насильственных преступлений, важное значение имеют как состояния, так и свойства личности, поэтому в наших исследованиях мы сочли целесообразным использовать термин “психические аномалии” как собирательный, включающий в себя различные формы дисфункциональных состояний, которые в той или иной степени являются условием для дезадаптивного поведения. К тому же норма модальных установок, правовых отношений, отдельных индивидуально-психологических и психических проявлений имеют различные критерии нормы и аномалии у криминологов, юристов, социологов, психологов, психиатров.

В ранге причинно-следственных отношений психосоциальные и психобиологические факторы не относятся к криминогенным, однако с полным основанием их можно отнести к категории условий, которые снижают адаптивные механизмы саморегуляции поведения и самоконтроля, адекватность самооценки, и самовосприятия.

В настоящее время эти особенности отождествляются с комплексом правонарушений в среде правоохранительных органов, часто обозначаемых, как “профессиональная деформация”, хотя общепринятого определения, как и единых критериев этого термина, не существует. Одни исследователи качественную оценку профессиональной деформации выводят из негативного результата профессиональной деятельности, другие, связывают негативные изменения личностных качеств сотрудников с влиянием условий служебной деятельности. Третьи понимают профессиональную деформацию в виде правонарушений как искажение основных профессионально значимых черт личности или переноса служебной роли во внеслужебные отношения. Существуют и более общие формулировки, раскрывающие свое содержание через особенности профессиональной адап-

тации или как собирательное понятие, которое включает в себя комплекс негативных явлений, сопряженных с профессиональной деятельностью.

Между тем рост насильственных преступлений среди сотрудников правоохранительных органов и высокий удельный вес среди них преступлений, совершенных в состоянии острой аффективно-агрессивной реакции, свидетельствует об актуальности данной проблемы и в специально-научном аспекте.

С целью изучения негативной динамики роста насильственных преступлений в правоохранительных органах было изучено 47 уголовных дел бывших сотрудников ОВД в ИТК-13 г. Нижний Тагил, собран психологический и психиатрический анамнез, проведены беседы с осужденными. Изученный нами контингент составили лица, совершившие насильственные преступления (нанесение тяжких телесных повреждений, убийства, изнасилования), у которых были выявлены различные психические аномалии, в составе преступления преобладал аффективно-доминирующий тип поведения, а статья, по которой они привлекались, предусматривала смягчающую вину обстоятельства. Как правило, это были преступления, совершенные ситуационно в состоянии острой аффективно-агрессивной реакции, импульсивные по форме и эксплозивные по содержанию. Всего было изучено 47 человек мужского пола в возрасте от 18 до 55 лет. Причем на возраст от 18 до 35 лет приходилось 86% осужденных, при длительности службы в органах внутренних дел не более 5 лет. Анализ уголовно-правовой оценки действий осужденных показал, что 75% случаев составили преступления, совершенные ситуационно в состоянии острой аффективно-агрессивной реакции и лишь 25% - насильственно-корыстные преступления. Такой реакции, как правило сопутствовали психосоциальные (алкогольное опьянение, конфликтная ситуация) факторы, реактивная (психопатия, патологическое развитие личности) либо психобиологическая почва (хронический алкоголизм, остаточные явления черепно-мозговой травмы, олигофрения в степени дебильности. При такого рода реакциях, не исключающих вменяемости, характерным является аффективно-суженное сознание и аффективно-доминантный тип реагирования (ревность, месть, страх, гнев и т.д.).

Преобладание в преступном поведении эмоционально-волевой логики поведения над смысло-содержательной, ситуационность и аффективная насыщенность свидетельствуют о низкой психоэмоциональной устойчивости и самоконтроле этих осужденных. Логика такого поведения в принципе понятна, если учесть, что указанные сопутствующие факторы могут оказывать на поведение человека дезинтегрирующее, декомпенсирующее и деформирующее влияние.

Анализ данных, отражающих структуру психических аномалий и их удельный вес относительно характера насильственных преступлений, позволил выявить ряд особенностей, позволяющих целенаправленно разрабатывать профилактические программы в профессиональной деятельности сотрудников ОВД.

Прежде всего следует заметить, что алкогольное опьянение сопутствовало преступлению в 72% случаев, однако место и роль алкоголя были неоднозначными.

В одних случаях алкоголь выступал в роли растормаживающего фактора и употреблялся с целью облегчить выполнение задуманного преступления для подавления страха или нерешительности. В других алкогольное опьянение сопутствовало преступлению, т.е. являлось своего рода катализатором как конфликтной ситуации, так и утрате способности себя контролировать. Для последних довольно характерным являлось наличие признаков бытовой формы алкоголизма, что проявлялось частыми алкогольными эксцессами на службе и в быту. Довольно типичным для этих осужденных было заявление, что если бы не алкоголь, они никогда бы не совершили бы содеянного. Между тем их характерологические особенности отличались признаками дисгармоничности, аффективной неустойчивостью, импульсивностью, повышенной конфликтностью с коллегами по службе. Морально-этическое снижение проявлялось в грубости, бесцеремонности, цинизме и пренебрежении, особенно к гражданам или нижестоящим по положению сотрудникам.

У некоторых осужденных выявлены явные признаки хронического алкоголизма с сформировавшимся абстинентным синдромом. В большинстве случаев мотивом преступного поведения у этих сотрудников являлось приобретение спиртных напитков или средств на их покупку. В большинстве случаев отмечались отчетливые изменения личности по алкогольному типу.

Заслуживают особого внимания сотрудники, употреблявшие алкоголь как стресс-протективное средство, для снятия чрезмерного психоэмоционального напряжения, тревоги, страха или смягчения дискомфортного состояния. Понятно, что когда такая форма реагирования становится привычной и длительной, то причинно-следственные отношения между психогенией и алкогольными эксцессами приобретают кольцевой характер, взаимопотенцируя и взаимоотягощая друг друга со всеми вытекающими отсюда последствиями.

Таким образом, в общей организации деструктивного поведения алкоголь может выступать в роли растормаживающего фактора, снижающего критику к своему поведению; как самоцель при бытовой или хронической форме алкоголизма; как стресс-протективное (паллиативное) средство для снижения чрезмерного психоэмоционального напряжения; как катализатор конфликта, когда неадекватное поведение жертвы в состоянии алкогольного опьянения провоцирует неадекватное противодействие со стороны сотрудника ОВД. Очевидно, что различная природа алкогольных эксцессов требует и дифференцированных профилактических подходов.

Следующую группу составили осужденные с признаками дисгармонического развития личности (психопатия) и преобладанием патохарактерологических нарушений. Некоторым из них этот диагноз был поставлен уже в колонии. Их пове-

дение там отличалось постоянной конфликтностью с персоналом и осужденными, повышенной раздражительностью к требованиям внутреннего распорядка, неадекватными претензиями к условиям содержания, подстрекательством других осужденных к нарушениям дисциплины. Обострение психопатических черт с неспособностью к адаптации и самоконтролю являлось довольно характерной для этих осужденных. Для психопатов в отличие от других психических аномалий довольно типичными являются такие черты как эгоцентризм, инфантилизм, конформность к антисоциальным установкам, импульсивность поступков, завышенный уровень притязаний и самооценки. Для некоторых из них характерным являлась своеобразная “истеризация”, описанная еще О.Е.Фрейеровым (1970). Это проявлялось в сознательном подчеркивании аморальных установок, демонстрации криминального стиля поведения. Ими легко и быстро усваивался уголовный жаргон и штампы антисоциального поведения.

С диагнозом олигофрения в степени дебильности было 9 осужденных. Главным клиническим признаком у них являлась типичная структура интеллектуальной недостаточности.

С остаточными явлениями черепно-мозговой травмы обнаружено 31 человек. Для них также наиболее характерными являлись нарушения в аффективно-волевой сфере и злоупотребление спиртными напитками с той лишь разницей, что в состоянии алкогольного опьянения они, как правило, становились агрессивными и раздражительными со склонностью к эксплозивным реакциям. У некоторых наблюдалась нарастающая астенизация, субдепрессивный фон настроения и вегето-висцеральные нарушения, что в целом свидетельствовало о прогрессивности заболевания. У одного в колонии появились судорожные припадки, которых раньше не было.

Особую группу, которая заслуживает пристального внимания, составили бывшие сотрудники ОВД, у которых были выявлены признаки реактивного развития личности. При ретроспективном анализе нами установлено, что 7 человек в сроки от 2х лет до 3 месяцев до совершения преступления выполняли свой служебный долг в различных регионах военных и межнациональных конфликтов (Ингушетия, Северная Осетия, Чечня, Афганистан) и участвовали в боевых операциях.

Общей неспецифической особенностью для них являлись стойкий личностный сдвиг астено-депрессивного характера, повышенная сензитивность, склонность к раздражительности, аффективной неустойчивости и дисфорическим реакциям. На возможность постреактивного изменения характера некоторые авторы указывали еще в начале века (Е.Блейлер, 1920, И.Н.Введенский, 1926). Однако до 70-х годов эти аномалии психики описывались в рубрике “неврозов военного времени”, либо психогенных заболеваний как постреактивные патологические формирования (развития) личности (О.В.Кербиков, 1961, Н.И.Фелинская, К.Л.Иммерман, 1965, Ю.Л. Метелица, 1980) или невротического развития лично-

сти (Н.Д.Лакосина,). Последними в общей систематике психических аномалий они рассматривались либо как динамические образования при психопатиях, либо как патохарактерологические или постреактивные развития при реактивных состояниях.

Опыт вьетнамской и афганской войн, межнациональные конфликты и промышленные катастрофы, достигающие масштабов национальных трагедий, показывают, что экстремальные ситуации, выходящие за рамки обычного человеческого опыта, могут сопровождаться расстройствами, которые по специфике их проявления и динамике развития имеют ряд общих особенностей, в совокупности отличающие их от других психических аномалий.

По механизму возникновения они схожи с “ноогенными неврозами” В.Франкла, по отставленности эффекта с “латентными неврозами”, по связи с психотравмирующими факторами с реактивными состояниями, по клиническим проявлениям с постреактивным развитием личности, описанным (О.Е.Фрейером,1970). По степени выраженности они нередко оцениваются как ситуационно-психологические реакции, адекватные психогенному фактору. Динамика их такова, что при благоприятном исходе они обычно редуцируются, однако в противном случае отмечается регресс психики, вплоть до патологического развития. Последнее является следствием и почвой профессиональной деформации, что согласуется с давно высказанной мыслью Р.И.Фелинской (1968), что при реактивных состояниях причина и следствие иногда меняются своими местами и на каком-то этапе заболевания следствие становится причиной, определяющей течение болезни.

Судебно-психиатрическими исследованиями установлена интенсивность показателей психобиологической почвы в зависимости от характера преступления. Статика явления здесь такова, что лишь алкоголизм одинаково имеет место как при насильственных, так и корыстных преступлениях. Однако более примечательным, на наш, взгляд является тот факт, что характер органической почвы оказывает патопластическое влияние на характер насильственных преступлений, что согласуется и с клинико-психологическими особенностями заболеваний. Так, для органических заболеваний, составляющих в основном остаточные явления черепно-мозговой травмы, и психопатий, характерными являются brutальные формы поведения с дисфорично-агрессивным фоном, эмоциональной лабильностью, аффективной импульсивностью поступков. Эта патология чаще всего сопутствовала убийствам и нанесению тяжких телесных повреждений (тяжкого вреда здоровью). При пограничной умственной отсталости (олигофрении), для которой характерна инфантильность мышления, ослабленность критики и самоконтроля, расторможенность влечений, наиболее типичными оказались преступления на сексуальной почве и убийства из хулиганских побуждений.

В целом для всех осужденных - бывших сотрудников ОВД характерны признаки незрелости личности (слабость самоконтроля, самосознания, саморегуля-

ции) ложность ценностей и господство примитивных влечений. Завышенная самооценка, нетребовательность к себе и эгоцентризм также являлись типичными для них.

Более чем в 70% случаев эти лица прошли судебно-психиатрическую экспертизу, а в половине случаев к ним была применены статьи 107 или 113 УК РФ, смягчающие вину обстоятельства. Однако в материалах уголовного дела весьма аморфно отражены особенности дисфункциональных нарушений со стороны психической сферы, а в личных делах осужденных отсутствуют указания на возможные или уже реализованные психореабилитационные мероприятия в отношении этого контингента преступников. Между тем за время пребывания в местах лишения свободы (от 1,5 до 7 лет) более чем в половине случаев у осужденных отмечалась отчетливая регрессивно-поступательная динамика психических расстройств. У одних это проявлялось в нарастании астенической или апато-депрессивной симптоматики, у других - углублением и учащением эксплозивных реакций в структуре психопатических или психопатоподобных нарушений, у третьих преобладающими являлись дефицитарные нарушения, проявлявшиеся в формальной критике к содеянному, с ригидностью мышления. Причем 5-7 человек из них по состоянию здоровья ежегодно направлялись в психиатрическую больницу.

Диагностика изложенных психических аномалий, критерии вменяемости и их роль в генезе общественно опасных действий, в типичных случаях обычно не вызывает затруднений. Однако такие случаи в наших исследованиях составили лишь 1/3. У 2/3 осужденных психические аномалии с позиции их места в континууме норма-патология отличались относительно минимальными дисфункциональными нарушениями, полиморфизмом, отсутствием четкой синдромальной очерченности, а главное, они носили сочетанный характер. Например, у одного и того же осужденного имели место алкогольное опьянение в момент совершения преступления, признаки хронического алкоголизма, психопатоподобный синдром на почве остаточных явлений черепно-мозговой травмы и длительная психотравмирующая ситуация в анамнезе.

В этой пестрой картине деструктивных мотивов, комплекса взаимодействующих, взаимопотенцирующих психических аномалий и психогенных факторов, выявить соотношение психодинамических сдвигов и степень личностной деформации, определить доминирующие звенья в генезе преступления, задача довольно сложная, также трудно провести четкую дифференциацию между искаженной духовно-нравственной ориентацией, психосоциальной деформацией и патопсихологическим симптомокомплексом, обусловленным психобиологическими факторами.

Это обстоятельство лишний раз подчеркивает, что криминогенный фактор это прежде всего интегративный фактор. Составляющие его элементы подвижны, параметричны (т.е. при поражении одной функциональной системы поражаются

и другие), при взаимодействии они не только взаимопотенцируют друг друга, но и образуют иные по качеству интегративные образования (симптомокомплексы). Степень интеграции может ограничиваться различными уровнями, каждый из которых (психосоциальный, психический, психофизиологический и др.) занимают определенное место в общей организации антисоциального поведения. Однако деструктивный вектор все же лежит в плоскости того, что называют личностью.

Из множества определений, которыми сегодня наделено это понятие, мы понимаем под личностью единство ее природных и приобретенных свойств в их неповторимом многообразии и гармоничном сочетании. В этом определении, на наш взгляд, заложен самый сложный динамический процесс из всех известных в природе. О недоступности его понимания свидетельствует хотя бы тот факт, что сегодня мы, прибегая к различным теориям, можем объяснить большинство поступков, в том числе и негативных. Однако эти теории становятся беспомощными, когда возникает необходимость в прогнозе. Не умаляя значения многочисленных концептуальных схем и моделей поведения человека (тем более, что на них построены весьма эффективные реабилитационные программы) отметим лишь, что не менее перспективным является смещение акцентов от объяснения механизмов преступного поведения к полюсу анализа регрессивно-поступательной динамики развития личности преступника, склонного к насильственному преступному поведению.

Обращает на себя внимание, что из 46 опрошенных бывших сотрудников почти 25% ответили, что при вновь сложившихся обстоятельствах они поступили бы также, 25% ответили, что изменили бы свою линию поведения и около 50% затруднились ответить. Эти результаты опроса свидетельствуют, что почти 2\3 осужденных в той или иной степени считают себя жертвой обстоятельств и лишь 1\4 готова к самокоррекции своего поведения и переосмыслению сложившейся ситуации. Логика суждения и моральная оценка содеянного сводилась к тому, что не они являлись причиной преступления, а обстоятельства. Конкретная цель, как правило, у них превалировала над содержательным смыслом, поэтому их рефлексивное мышление не- способно было разрешить противоречие, почему они должны жить согласно закону физических потребностей, а судить себя по закону нравственному. Любые трудности или даже психологический дискомфорт они склонны драматизировать, тяготея к недовольству и брутально-агрессивным формам реагирования. Их стиль поведения на службе и повседневной жизни скорее определялся приспособлением к окружающей среде, чем к выбору самостоятельной стратегии поведения. Поэтому и профессиональная деятельность для них скорее была способом существования, чем призванием. Часто в одном лице у них сочетались покорность и деспотизм, тщеславие и цинизм по отношению к другим. Фрустрирующие ситуации обычно разрешались либо через конфликт, либо защитными формами поведения.

Некоторые из осужденных, ранее участвовавшие в боевых действиях, санкционированное насилие понимали не с чувством противоестественности и морального долга, а с ожесточением и даже экзальтированной бравадой. Следует заметить, что эмоциональная уплощенность была характерна для многих осужденных. Между тем нельзя сказать, что некоторые из них не тяготели бы к нравственным поступкам и желанию казаться справедливыми на службе и в быту. Однако их нравственные принципы базировались на искаженно развитом правосознании, которое проявлялось в деспотизме или лояльном произволе.

Особенности мотивационной сферы носили признаки как патопсихологической деформации, так и интеллектуально-нравственной. В первом случае это проявлялось в нарушении иерархии мотивов, их опосредованности, а во втором, - подчинялись эгоцентрическим установкам личности. Помимо искаженных духовно-нравственных ориентаций немаловажное значение в личностной деформации играют и негативные психосоциальные факторы, имеющие место в обществе и профессиональной среде сотрудников ОВД.

Результаты проведенного исследования в рамках поставленных задач указывают на необходимость совершенствования и разработки профилактических программ по двум направлениям: превентивном - направленном на предупреждение профессиональной деформации, повышение стрессоустойчивости и адаптивных механизмов саморегуляции поведения; и реабилитационном - ориентированном на совершенствование психокоррекционных и лечебно-восстановительных мероприятий осужденных в местах лишения свободы.

Первое включает в себя комплекс многоплановых вопросов, связанных с кадровым обеспечением, профессиональным отбором, социальной защитой сотрудников ОВД, организации психологической службы, своевременной диагностики психических и психосоматических нарушений и др. Причем схема профилактических мероприятий должна быть не только полной по содержанию и объему, но и динамичной, когда система взаимосвязанных социальных, психологических и медицинских компонентов в зависимости от многих переменных гибко и своевременно видоизменяется и дополняется.

Другое направление тесно связано с совершенствованием уголовно-правового и уголовно-процессуального регулирования ряда статей УК РФ, в частности, ст.22 (предполагающей смягчающие вину обстоятельства), ст. 97-104 УК РФ и ст.18 УИК РФ (принудительные меры медицинского характера), ст. 107 УК РФ (умышленное убийство, совершенное в состоянии аффекта), ст.113 УК РФ (причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью в состоянии аффекта), а также с совершенствованием организации пенитенциарной психиатрической службы.

Адекватность и своевременность указанных мероприятий будет способствовать как предупреждению психических нарушений и профессиональной дефор-

мации сотрудников ОВД, так и снижению насильственных преступлений в местах лишения свободы.

Глава 4

Роль и место дисфункциональных состояний в генезе насильственных преступлений

Роль дисфункциональных состояний при некоторых видах насильственных преступлений имеют весьма важное значение, так как они являются источником агрессивно-импульсивных или экспрессивно-насильственных поступков, аффективно-суженного сознания, реакций неадекватных раздражителю, гетероагрессивных форм поведения и др. Почвой для них могут быть психогении, психофизиологические или психоорганические нарушения. Главная негативная сторона дисфункциональных состояний состоит в том, что они снижают адаптивные механизмы саморегуляции поведения. Проведенный нами криминологический анализ и уголовно-правовая оценка насильственных преступлений совершенных сотрудниками ОВД показывает, что удельный вес сопутствующей преступлению патологической почвы составляет 2/3 от общего количества насильственных преступлений. Вместе с тем признание этих сотрудников вменяемыми в отношении инкриминируемого им деяния не исключает “условной вменяемости”, предусмотренной ст.22 УК РФ.

Следует заметить, что проблема психических состояний человека как в теоретическом, так и в практическом аспекте относятся к числу недостаточно разработанных психологических проблем. До настоящего времени общепринятое мнение об определении, структуре и функции, механизме и детерминантах, классификации и методах исследования психических состояний отсутствует.

Ключевым вопросом этой проблемы является отграничение нормы от патологии. Известно, что между этими двумя понятиями существует множество переходных форм, которые в криминологической и психологической литературе имеют самые различные обозначения: “Преневротические состояния” (В.А.Гиляровский, 1934), “Препсихопатические состояния” (О.В.Кербиков, 1971), “Латентные психопатии” (П.Б.Ганушкин, 1933), “Характерологические реакции” (В.В.Ковалев, 1979), “Непатологические ситуационные реакции” (С.С.Корсаков, 1913), “Состояния психической дезадаптации” (Ю.А.Александровский, 1976), “Препсихопатический характер” (Tramer M., 1949), “Опасные состояния” (...) и др. Однако не всегда остается ясным идет ли речь об инициальных стадиях психоневротических расстройств или о промежуточных формах, т.е. крайних вариантах нормы. Отсутствие четких критериев привело некоторых исследователей к гипердиагностике, что расширило диапазон распространенности нервно-психических расстройств. Другая крайность ведет к их недооценке, что занижает статистические показатели. В результате диапазон нервно-психической патологии в различных регионах может колебаться от 10 до

90% случаев. Так, в ОВД Владимирской области этот показатель составляет ...%, в ОВД Омской ...%, а в...

...Экстремальность условий обычно складывается из комплекса стрессогенных факторов, которые по своим качественным особенностям, длительности и интенсивности образуют непрерывный континуум, где на одном полюсе находятся напряженные ситуации, достаточно типичные в профессиональной деятельности, а на другом - экстремальные, чрезвычайные, вплоть до связанных с угрозой для жизни. Определение такого континуума, несмотря на относительную условность, позволило построить "шкалу экстремальности", позволяющая с, одной стороны, более точно прогнозировать возможную величину и структуру психодезадаптивных расстройств среди личного состава сотрудников ОВД, а с другой - планировать содержание и объем реабилитационных мероприятий, необходимых в различных ситуациях. В условиях напряженной деятельности у сотрудников ОВД возникали различные по степени тяжести состояния психической дезадаптации. Под термином "психическая дезадаптация" мы понимаем не нозологический, а этиопатогенетический принцип дифференциации. Такой подход, несмотря на недостатки, обусловленные объединением в одну группу состояний разной природы и уровня нарушений оправданным и целесообразным для использования в качестве собирательного рабочего термина при изучении нервно-психических расстройств, возникающих в экстремальных или приближенных к ним условиях.

Диапазон этих нарушений в наших исследованиях отличался большим многообразием - от расстройств субклинического уровня до синдромально очерченных психических нарушений, а также целой гаммой патопсихологических и психопатологических состояний - от легких, кратковременных форм дезадаптивного поведения и аномальных личностных реакций до реактивных психотических состояний.

Существенное влияние на характер расстройств оказывают индивидуально-личностные особенности сотрудников, степень подготовленности к действиям в чрезвычайной обстановке, климатические условия, состояние медико-психологического обеспечения, психологический климат в коллективах и др. Обнаруживается закономерная связь величины распространенности и степень тяжести психических расстройств с мощностью стрессогенного воздействия и его продолжительностью. Эти факторы в значительной мере определяют структуру типичных для каждой ситуации психодезадаптивных состояний, а также объем потребности в соответствующей психокоррекционной помощи. Так, если ситуациях "хронического" стресса преобладают расстройства астенического и астено-невротического круга с повышенной утомляемостью, возбудимостью, эмоциональной неустойчивостью, нарушением сна, ухудшением работоспособности, то в случаях "острого" массивного стрессогенного воздействия картина возникающих расстройств значительно усложняется. Большую распространенность приоб-

ретают прежде всего аффективные нарушения, нередко с выраженной дисфорией, агрессией, подавленностью настроения, суицидальными тенденциями.

....(таблица)

Как видно из представленных данных, наибольший процент составили больные с так называемыми предболезненными состояниями или донозологическим уровнем нарушений. Под определением “предболезненный” или “донозологический” мы понимаем такой структурно-динамический этап, при котором под влиянием стрессогенных факторов функциональные возможности социобиологической адаптации человека выходят за пределы “нормы”, создавая определенные “преформированные симптомокомплексы” невротического регистра, не достигающие, однако степени нозологически специфических форм реагирования.

Следует заметить, что феноменологическая оценка такого рода состояний весьма неоднозначна и трактуется различными исследователями как: “субсиндром стресса”, “рабочий стресс”, “преневротические состояния”, “состояния нервно-психического напряжения”, “субклинический синдром”, “малые психотические расстройства”, “псевдопсихопатологические состояния” и др. Широкий диапазон терминой обусловлен не только из неоднозначным пониманием, но и тем, что адаптивная реакция переходит в патогенную на различных уровнях: нейрофизиологическом, психофизиологическом, социально-психологическом, психическом, психологическом.

Исходя из общеизвестного положения о том, что в каждом болезненном процессе имеет место сложное взаимодействие специфического и неспецифического, можно отметить, что в общей неспецифической форме реагирования этих состояний являются отсутствие четкой синдромальной очерченности, субклинический уровень расстройств, а также полиморфизм, нестабильность и вариабельность нарушений. Типологическая оценка этих состояний складывается из преобладающего патопсихологического радикала, который является выражением специфических реакций. Эти особенности тесно связаны с конституциональной почвой, преморбидными характерологическими свойствами личности, общебиологической реактивностью организма, особенностями стрессогенного воздействия и условиями их возникновения.

В зависимости от преобладания тех или иных симптомов можно было выделить три основных типологических (симптомокомплекса) варианта нарушений: астенический, вегетовисцеральный и дистимический.

В условиях сложной, быстро меняющейся оперативной обстановки, особенно, угрожающей для жизни и здоровья, когда резко снижается возможность регламентированной деятельности, в дезадаптивных нарушениях преобладали аффективно-шоковые реакции. Эти состояния в условиях “острого” эмоционального стресса проявлялись в неадекватной оценке ситуации, неспособности самостоятельно принимать решения, неуверенности в своих действиях, нечетком осмыслении происходящих событий, растерянности. У некоторых сотрудников повы-

шалась двигательная активность, которая часто сопровождалась низкой продуктивностью в работе, импульсивностью поступков, неоправданным риском, агрессивными формами поведения. Дезинтеграция со стороны интеллектуально-мнестической сферы характеризовалась снижением памяти, трудностью концентрации внимания, замедлением психического темпа ассоциативной деятельности. В силу своей кратковременности эти состояния редко попадали в поле зрения врача. Однако важно отметить, что эти реакции часто оставляют после себя так называемую постреактивную астени., которая проявляется повышенной утомляемостью и раздражительностью, слабостью, истощаемостью и снижением работоспособности. Кроме того, эти расстройства являются дополнительным условием для фрустрационной напряженности и формирования более сложных форм дезадаптивного поведения. Дезадаптивные поведенческие реакции проявляются в сфере интерперсональных отношений (нарастание межличностных конфликтов либо ограничение сферы контактов вплоть до аутизации), ранее несвойственном манкировании служебными обязанностями, грубых дисциплинарных нарушениях, злоупотреблении спитными напитками. Следует заметить, что иногда дезадаптивное поведение является своеобразной формой соответствующей стратегии поведения, т.е. попыткой паллиативно уменьшить воздействие стресса. Например, алкоголь употребляется как стресс-протективное средство. К сожалению, в ряде случаев это становится привычной формой реагирования со всеми вытекающими отсюда последствиями.

Когнитивно-поведенческие реакции являются важным объективным признаком в оценке дезадаптивного статуса, так как лица, находящиеся в напряженных и экстремальных условиях считают себя практически здоровыми и относят изменения своего состояния к естественным проявлениям утомления или обстоятельствам, связанным со спецификой ситуации. В связи с чем жалоб часто не предъявляют и за медико-психологической помощью не обращаются.

Таким образом клинико-динамическая структура дезадаптивных нарушений на донозологическом этапе отличается большим полиморфизмом нарушений и переходных состояний.

Анализ клинико-психологических и психофизиологических данных показывает, что одним из факторов определяющих структуру психологического и психического стресса, является тревога. Эти данные согласуются с мнением ряда исследователей, изучавших закономерности функционирования психики в экстремальных условиях. (Ф.Б.Березин, 1988, Л.Е.Панин, 1981, R.May, 1979).

Несмотря на то, что тревожный радикал в каждом конкретном случае неоднозначен и представляет собой сложный комплекс различных по состоянию и выраженности проявлений - от фрустрационной напряженности до синдромально очерченных нервно-психических состояний, в основном он определяет стратегию психокоррекционных и фармакотерапевтических мероприятий на начальном этапе дезадаптивных нарушений.

Реактивные (психогенные) состояния

Выделение “Посттравматического синдрома”^{*} в самостоятельную нозологическую единицу в большей степени, повидимому обусловлено его актуальностью после Вьетнамской войны. В психиатрии феноменологический статус такого рода расстройств довольно схоже описывались Фрейдом(1923), Краснушкиным (1944). Эриксон исключительную важность придавал феномену личной идентичности. Пациентами Эриксона были бывшие американские солдаты, вернувшиеся к мирным занятиям. Стойко пережив трудности войны, они заболели неврозом в условиях мирной жизни. Лейтмотивом рассказов этих пациентов, по словам Эриксона, были жалобы на то то, что они “потеряли себя”, “не знают, кто они”, у них “нет цели в жизни”.⁴⁷

Позднее в рамках “Постреактивного развития личности”, “Преходящих психогенных развитий” -современными отечественными психиатрами (...). Единственное его отличие это социально-психологическая окраска, подчеркивающая негативные процессы социально-политической жизни общества, даже индустриально развитых стран. В этом смысле и приставка “пост” является совсем удачной, так как, поэтому и имеет место этот синдром, на наш взгляд, что эти негативные процессы продолжаются (имеют место быть), а для страдающего им, как правило, нет оптимистических оснований для непродолжения этого процесса в будущее. Интересно заметить, что еще до выделения этих нарушений в самостоятельную форму отечественными психиатрами была отмечена тесная взаимосвязь клинко-психологических особенностей легких реактивных состояний с социально-культурными изменениями в обществе (Г.В.Морозов). В этом отношении примечательно, что К Скалл будучи сам ветераном выделил шесть тем, затрагивающих глубинные эмоции ветеранов Вьетнамской войны: чувство вины, покинутость, предательство, утрата, одиночество, потеря смысла жизни и страх смерти.⁴⁸ Этот симптомокомплекс, в большей степени социально-психологический прослеживается во многих работах, посвященных клинко-психологическому и клиническому содержанию этого синдрома.

Выделение этих расстройств в самостоятельную нозологическую единицу и его социализация способствовали привлечению внимания специалистов их самых различных областей науки. В частности, нейропсихологическими, психофизиологическими и биохимическими исследованиями было установлено, что у ветеранов войны во Вьетнаме в результате хронического психоэмоционального напряжения происходят изменения в нейронах коры головного мозга, при которых

⁴⁷ Erikson E. Identity. Youth and crisis. N.Y., 1968

⁴⁸ Scull C.S. Existential themes in interwies with Wietnam veterans: Doctoral dissertation/ Institute of transpersonal psychology, 1989.

в первую очередь страдают зоны мозга, связанные с контролем над агрессивностью.

Проведенное нами психологическое и клинико-психологическое обследование осужденных сотрудников, побывавших в “горячих точках” (Афганистан, Чечня, Нагорный Карабах, Ингушетия и др) позволило выявить ряд клинико-психологических нарушений знание и понимание, которых имеет важное диагностическое значение в профилактике агрессивных форм поведения.

Симптом “эмоциональной уплощенности” -

Чувство “психологического дискомфорта”...

Негативизм

Тревожно-депрессивный симптомокомплекс -...

Гетероагрессивные (суицидальные) состояния

Среди различных видов негативных явлений, имеющих место в профессиональной деятельности сотрудников ОВД, особую озабоченность в последнее время вызывает устойчивая тенденция роста суицидов (самоубийств) среди личного состава. Опасность такого рода дисфункциональных состояний состоит в том, что они представляют опасность не только для, суицидента, но и для окружающих.

Причины самоубийств и вопросы их профилактики давно привлекают к себе внимание социологов, психологов, психиатров, биологов, юристов и философов. За XX столетие эта проблема сформировалась в самостоятельную науку - суицидологию, которая в своем историко-эволюционном развитии обогатилась многочисленными направлениями и школами. Так, например, психопатологическая концепция рассматривала самоубийство исключительно как продукт болезненно измененной психики, квалифицируя суицидальные проявления в качестве симптома психического заболевания (Феноменов М.Я., 1914). Ортодоксальным психиатрическим взглядам противостояла социологическая теория самоубийств Э.Дюркгейма, утверждавшего, что суицидальные действия наблюдаются прежде всего в результате разрыва интерперсональных связей личности, отчуждения индивидуума от той социальной группы, к которой он принадлежит (Дюркгейм Э. 1912). В работах психоаналитического направления суицид интерпретируется как следствие нарушения психосексуального развития на ранних стадиях становления личности (Понизовский А.М. 1981). Исходя из более современных тео-

рий, самоубийство рассматривается как результат социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемых конфликтов (Амбрумова А.Г. 1985). Согласно этой концептуальной модели, суицид представляет собой один из вариантов поведения человека в экстремальной ситуации, причем суицидогенность ситуации не заключается в ней самой, а определяется индивидуальными особенностями личности, ее жизненным опытом, характером и устойчивостью интерперсональных отношений. Сущность суицидального поведения представляет собой дисбаланс конструктивных и разрушительных тенденций, на базе которого возникает ситуационная реакция, сопровождающаяся, как правило, сильным психоэмоциональным напряжением.

Между тем, следует признать, что накопленные знания не интегрировались в систему общепринятых представлений на природу и сущность этого негативного явления, равно как и не сложилась однозначная концептуальная схема профилактических мероприятий самоубийств.

Анализ отечественной и зарубежной литературы показывает, что целенаправленное и систематизированное изучение феномена самоубийств, а также разработка эффективной модели по их профилактике, ставит ряд вопросов теоретического, организационного и прикладного характера. Решение их достаточно сложно, прежде всего потому, что круг проблем, связанный с исследованием суицидов, чрезвычайно широк. Суицидальное поведение обусловлено сложным взаимодействием личности и социальной среды, отношения между которыми не имеют жесткой линейной зависимости. Влияние среды опосредовано множеством факторов и отражается в усвоенных индивидуумом ценностных ориентациях, морально-этических нормах, установках и социальных моделях поведения. Ориентация на всестороннее изучение компонентов и условий суицидального поведения определяется как научными критериями полноты и целостности описания, так и тем обстоятельством, что создание эффективной профилактики самоубийств возможно лишь на основе всех факторов и их взаимосвязи, которые создают почву для формирования суицидов.

Среди различных видов негативных явлений, имеющих место в профессиональной деятельности сотрудников ОВД, особую озабоченность и тревогу вызывает устойчивая тенденция роста самоубийств (суицидов) среди личного состава.

Согласно статистическим данным ГИЦ МВД России, если в течение 1993 года было зарегистрировано всего ... таких случаев, то в следующем году по разным причинам ушло из жизни ... человек, в период 1995 - 1999 г.г. соответственно..... На 199.. год пришлось уже 68 самоубийств сотрудников (см. график 1).

В абсолютном выражении выявленная тенденция подтверждается также результатами расчетов, учитывающих динамику численности личного состава ОВД в указанные годы. В пересчете на тысячу сотрудников индекс самоубийств в 199... году составил 0,22,

в 1995г. - 0,24, в 1996г. - 0,27, в 1997 году этот показатель увеличился до 0,30.

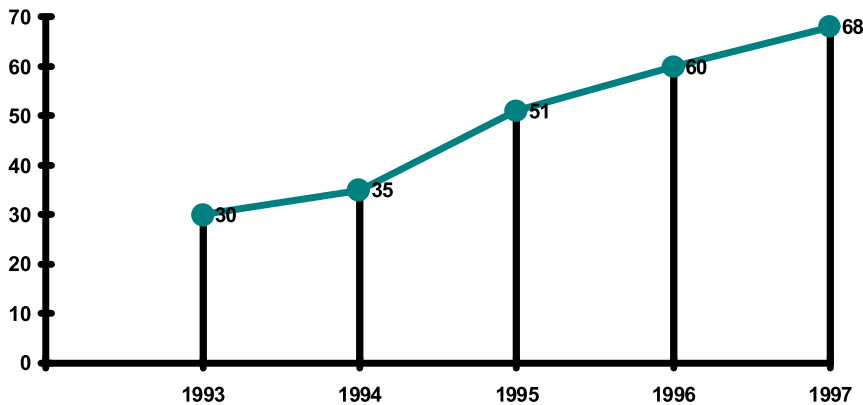


График 1. Динамика самоубийств среди личного состава ОВД за период 1993 - 199... годы (количество случаев).

Есть основания полагать, что реальная статистика, отражающая суицидальную активность личного состава, в действительности выше официальных данных, поскольку аутоагрессивные попытки нередко скрываются самими суицидентами, их родственниками, а ряд самоубийств ошибочно квалифицируется и регистрируется как несчастные случаи или убийства.

Вполне понятно, что любой случай суицида является не только чрезвычайным происшествием, но и событием, приобретающим негативный социальный резонанс в средствах массовой информации (СМИ) и обществе в целом. Важно заметить, что такого рода явления в местах дислокации пенитенциарных учреждений достаточно вариативны, и в меньшей степени имеют место там, где целенаправленно и последовательно проводятся профилактические мероприятия с личным составом.

Между тем ретроспективный взгляд на негативную динамику роста самоубийств за последние годы показывает, что сложности переходного периода, сопровождающиеся нарастающим дисбалансом социально-демографической структуры общества в сторону стратификации, нестабильность социально-экономической обстановки и ухудшение материального положения сотрудников не только снизили порог социально-психологической адаптации сотрудников, но и привнесли негативные психосоциальные факторы, которые изменили характер эмоциональных форм реагирования (недоверие, скепсис, негативизм и т.д.). Очевидно, что эти формы психоэмоциональной напряженности требуют разработки новых подходов к стратегии и тактике проведения профилактических мероприятий по снижению числа самоубийств среди личного состава ОВД.

Так, по данным МВД России в 199.. году было зафиксировано ... таких случаев, в 1995 году - ..., в 1996 году - ... а 199.. года уже приходится ... самоубийство.

Данная проблема была актуальной и раньше, так как по числу самоубийств среди различных служб ОВД в 80-е годы сотрудники ОВД устойчиво занимали 2-3 место. Проводимые тогда же отраслевыми НИИ МВД РФ исследования по данной проблеме обозначили ряд научно-прикладных позиций, которые нашли свое отражение в нескольких методических рекомендациях, аналитических справках и научных докладах. При этом удельный вес такого рода чрезвычайных происшествий в меньшей степени имел место там, где последовательно и целенаправленно проводились профилактические мероприятия. Однако ретроспективный взгляд на столь негативную динамику последних 4-5 лет дает основание полагать, что сложности переходного периода, сопровождающиеся нарастающим дисбалансом социально-демографической структуры общества в сторону стратификации, нестабильностью социально-экономической обстановки, и ухудшением материального положения, не только снизили порог социально-психологической адаптации сотрудников УИС, но и привнесли ряд психосоциальных переменных, которые изменили характер эмоциональных форм реагирования (недоверие, скепсис, негативизм и т.д.). Очевидно, что формы такого рода психоэмоциональной напряженности требуют постоянной корректировки и разработки новых подходов с целью более гибкой стратегии и тактики их профилактики.

Анализ социально-демографической структуры сотрудников, совершивших самоубийство показывает, что это, в основном, лица в возрасте до 30 лет (70%) при длительности службы в ОВД менее 5 лет, а также лица в возрасте 45-50 лет (20%). Наибольшее число самоубийств в 1997 году совершено в УИН УВД Свердловской (5 чел.), Новосибирской (5 чел.) областей, МВД Республики Татарстан (3 чел.). Более 70% от общего числа самоубийств совершены сотрудниками служб охраны (28%), безопасности (23%), следственных изоляторов и тюрем (21%).

Две трети самоубийств совершено лицами младшего начальствующего состава. Для большинства из них были характерны низкая материально-бытовая обустроенность, плохие коммунальные условия проживания, задержка зарплаты по 2-3 месяца, семейные проблемы, (неработающая жена, наличие малолетних детей и т.д.).

Среди способов самоубийства преобладают самоповешение (75%), и совершаемые с помощью огнестрельного оружия (20%). Относительно частое использование оружия, согласно данным суицидологической службы, является опасным фактом, так как суицидент с оружием в руках может быть опасен не только для себя, но и для окружающих лиц.

Несколько иную, по своей структуре составила группа суицидентов в возрасте свыше 50 лет. Для них наиболее характерным была: одинокая в семейно-бытовом плане жизнь, замкнутые и тревожно-мнительные черты характера, склонность к пессимистическим суждениям, постоянным жалобам на свое здоровье, наличие сопутствующих соматических заболеваний. В конфликтных ситуациях такие лица подолгу замыкаются в себе или, наоборот, дают яркие агрессивно-дисфорические реакции с угрозами. Эти особенности в сочетании с возрастными характеристиками являются благоприятным фоном для формирования отрицательных эмоциональных переживаний.

При изучении фактов самоубийств среди сотрудников ОВД обращает на себя внимание незначительность повода (мотива) суицида. Это обстоятельство лишней раз указывает на то, что мотив и причина самоубийства не тождественные понятия, что крайне необходимо принимать во внимание при анализе случаев суицидального поведения. Тем не менее, при разработке тактических задач профилактики самоубийств следует учитывать, что фоном для них, как правило, являются различного рода конфликты: семейные (35%), служебные (22%), административно-правовые (17%), коммунально-бытовые (15%), профессиональные (7%). Последние мы характеризуем как общепрофессиональные с учетом того факта, что деятельность сотрудников УИС традиционно относится к категории профессий с высоким уровнем эмоционально-стрессовых нагрузок, что само по себе является благоприятной почвой для нервно-психической декомпенсации. Изучение социально-психологических форм дезадаптации через призму структурно-динамических особенностей конфликта, в настоящее время, общепризнано, как одно из перспективных направлений. Важным моментом динамики любого конфликта является широкий диапазон его переходных форм. Например, внутренний конфликт (внутриличностный, внутригрупповой) может переходить во внешний (межличностный, межгрупповой) и внешний - во внутренний. При этом, на любом из этапов функции конфликта могут оказаться деструктивными: от психологического дискомфорта до регресса личности, которые влекут за собой серию негативных последствий, вплоть до самоубийства. Деструктивность конфликта проявляется в нарушении системы коммуникаций, взаимосвязей, ослаблении ценностных ориентаций и т.д.

Среди медико-социальных характеристик особенно обращает на себя внимание высокий удельный вес алкогольной отягощенности среди лиц, совершивших самоубийство - более 70%. Это закономерно соотносится и с данными мировой статистики, указывающей, что процент больных алкоголизмом среди суицидентов достигает 65%, а алкоголизм как причина самоубийств, занимает третье место в перечне болезней, которыми страдали лица, лишившие себя жизни. Проведенный нами анализ случаев, отягощенных алкоголизмом, показал, что "ситуационно суицидальные реакции" у этих лиц (в отличие от типичных психогенных реакций, где обычно присутствует мощный травмирующий фактор - внезапная

потеря близких, родных, разрыв семейных отношений и т.д.) наблюдались при явно неадекватном поведении - т.е. обыденные, привычные обстоятельства становились толчком для совершения аутоагрессии.

Изучение личных дел сотрудников, беседы с их родственниками и коллегами по службе убеждают нас в том, что несоответствие аффективных реакций внешнему раздражителю равно как и суицидальное поведение находятся в прямой зависимости от степени алкоголизации. Роль алкоголя, по видимому, имеет растормаживающее значение в совершении суицида, однако важно учитывать и то обстоятельство, что алкоголь при чрезмерном психоэмоциональном напряжении употребляется в качестве стресс-протективного (защитного) средства. Понятно, что в тех случаях, когда алкоголь становится привычным средством, социально-психологическая дезадаптация лишь усугубляется, приближая кризисное состояние. В этой связи важно своевременно и правильно оценить истинное состояние сотрудника и причину алкоголизации, а не расценивать априорно лишь как заурядное бытовое пьянство.

Особую “группу риска” в настоящее время составляют сотрудники, побывавшие в очагах боевых действий, регионах межнациональных конфликтов и иных “горячих точках”. Необходимость в реабилитационных мероприятиях этих лиц настолько очевидна, что в ряде регионов на инициативной основе открылись для них лечебно-восстановительные профилактории. Однако отсутствие нормативной базы не позволяет в должной степени обеспечить штатное расписание специалистами и необходимым материально-техническим оснащением.

Изучение отечественной и зарубежной литературы показывает, что целенаправленное и систематизированное изучение феномена самоубийства, а также разработка эффективной системы социального контроля и профилактики ставят целый ряд вопросов теоретического, прикладного и организационного характера. Решение их достаточно сложно потому, что круг проблем, связанный с исследованием суицидов чрезвычайно широк. Он охватывает медицинские, социологические, философские, демографические, культурологические, психологические и правовые аспекты.

Суицидальное поведение, как и любое другое, обусловлено сложным взаимодействием личности и социальной среды, отношения между которыми не имеют жесткой линейной зависимости. Влияние среды опосредовано множеством факторов и отражается в усвоенных индивидом ценностных ориентациях, нормах, установках, моделях поведения. Ориентация на всестороннее изучение компонентов и условий суицидального поведения определяется как научными критериями полноты и целостности описания, так и тем обстоятельством, что создание эффективной профилактики самоубийств возможно лишь на основе знания всех факторов и их взаимосвязи, которые создают почву для формирования суицидов. С учетом доступной для анализа документации и биографической информации о сотрудниках ОВД, совершивших самоубийство, мы сочли целесо-

образным сосредоточить свое внимание на трех взаимосвязанных узловых направлениях: источниках социально-психологической дезадаптации (социально-демографических, семейно-бытовых, служебных и социально-экономических), особенностях психической дизрегуляции поведения (клинико-психологических, медико-социальных, психиатрических, соматопсихических) и правовых аспектах.

В предупреждении самоубийств большое значение имеет стиль работы руководителя, его способность создать в коллективе атмосферу благожелательности, стремления оказать практическую помощь сослуживцу, поддержать его. Отрицательное воздействие на поведение сотрудников оказывает административно-командный стиль работы руководителя, невыдержанность, грубость, нежелание считаться с мнением подчиненного, необъективность в оценках. Нередко руководители подразделений, сотрудники кадровых аппаратов недостаточно обращают внимание на тщательное изучение личностных характеристик подчиненных, особенности их поведения в экстремальных условиях, не обращается внимание на неустойчивость в настроении, повышенную ранимость, замкнутость или чрезмерную общительность, неадекватность самооценки своих возможностей. Работа с сотрудниками, членами их семей и окружением по смягчению конфликтной ситуации проводится нередко шаблонно и прямолинейно, что свидетельствует о неподготовленности и неумении руководителей выявлять человека, находящегося “на трагическом перекрестке жизни”, своевременно устранять причины и условия суицидального конфликта, оказывать сотрудникам необходимую помощь в преодолении экстремальной психологической ситуации. Вместе с тем, хотя социально-бытовой дисбаланс и имеет корреляционную связь с ростом суицидального поведения, его значение не является определяющим. Согласно данным мировой статистики в странах с высоким уровнем жизни, отсутствием крупных социальных катаклизмов, средний уровень самоубийств не только остается практически постоянным, но и может носить эндемический характер. Например, в конце 60-х годов в таких высокоразвитых странах как Австрия, Дания, Финляндия, ФРГ, Канада, Швеция и других самоубийства занимали третье место после сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний как причина смерти у людей от 15 до 45 лет.

По мнению психологов и психиатров, работающих в системе ОВД, отсутствие медико-психологического звена в лице специалистов клинико-психологического (патопсихологического) профиля является серьезным пробелом в деятельности всей службы психологического обеспечения личного состава. Дело в том, что именно клинический психолог призван ассимилировать все концептуально-методические аспекты (медицинские, психологические, социально-правовые). В этом отношении патопсихолог должен обладать более широким “углом зрения” и инструментальным диапазоном психокоррекционных приемов, чем отдельно взятые специалисты. Присутствие клинических психологов в значительной мере позволит решить и деонтологическую проблему. Известно, что многие сотрудники

по различным причинам избегают обращаться за консультацией к психиатру. Психологи же общего профиля в большей степени ориентированы на психодиагностику, чем на психокоррекцию, и не пользуются доверием у сотрудников, имеющих проблемы с нервно-психическими нарушениями. Между тем, по мнению психиатров и ведущих суицидологов, в основе 30-50% всех случаев самоубийств лежат те или иные нервно-психические нарушения. Подтверждением того, что отсутствие медико-психологического звена в службе психологического обеспечения является серьезным упущением, свидетельствует и тот факт, что суицидальному поступку обычно предшествует так называемое предсуицидальное состояние, которое как правило остается незамеченным как ближайшим окружением, так и коллегами по службе. Более того, при анализе материалов дел и экспертных заключений вызывает тревогу то обстоятельство, что в заключениях часто отмечается явная тенденция к подмене психопатологической оценки состояния психологической интерпретацией.

Изученные нами акты экспертиз, с учетом дополнительных сведений от родственников и свидетелей, дают серьезные основания для сомнений, в ряде случаев, в квалификации этих состояний как психологических реакций личности на конфликтные ситуации. Они дают больше оснований для квалификации их как острых патологических реакций на фоне аффективно-суженного сознания или реактивной депрессии. Аналогичные данные были получены в 1988 году ЦНИМПЛ МВД при всестороннем изучении материалов расследований и медицинской документации на лиц рядового и начальствующего состава, покончивших жизнь самоубийством. Тогда наличие различного рода нервно-психических расстройств или состояний психической дезадаптации было выявлено более, чем в 40% случаев (Докладная записка “О мерах по предупреждению самоубийств среди личного состава ОВД” Заместителю Министра внутренних дел за N11 от 12.08.88года). Косвенным подтверждением актуальности медико-психологической проблемы является и преобладание суицидов в осенне-весенний период.

Взаимозависимость психической предрасположенности к появлению уязвимых структур в психике и ситуационных нагрузок формирует для каждого человека определенную суицидальную предрасположенность. В качестве иллюстрации приведем пример, который наглядно показывает комплексность воздействия психотравмирующих факторов, их кумулятивное воздействие, цепочку взаимодействующих событий, этапность формирования предиспозиционной готовности, а также дефекты психологического обеспечения в УИС.

Старший сержант милиции, младший инспектор ИТК-11 Т. В.Н., 1966 года рождения, образование среднее, имел двоих детей школьного возраста, материальное положение плохое, проживал в коммунальной квартире, жена не работала, так как не могла устроиться по специальности. В органах внутренних дел с 1991 года. По службе характеризовался положительно, имел 12 поощрений от руково-

дства, к дисциплинарной ответственности не привлекался. В 1994-1995 гг. дважды находился в служебной командировке в составе ОСГ МВД РФ в зонах действия чрезвычайного положения в Северной Осетии и Ингушетии. В 1995 году находился в зоне боевых действий в Чеченской Республике. Из анамнестических сведений стало известно, что дед по линии матери страдал хроническим алкоголизмом и на 71 году жизни совершил суицидальную попытку, по поводу чего лечился в психиатрической больнице с диагнозом “Инволюционная депрессия, осложненная хроническим алкоголизмом”. Со слов жены, вернувшись из последней командировки, Т.В.Н. стал раздражительным, постоянно жаловался на плохой сон, немотивированные перепады настроения с чувством тревоги, сниженный аппетит, головные боли. В состоянии опьянения высказывал идеи ревности, на этой почве устраивал скандалы в семье, нередко срывал свое плохое настроение на детях, мог ударить любого из членов семьи, чего раньше за ним не наблюдалось. Жена не раз советовала мужу обратиться к врачу на что тот заявлял, что она хочет упрятать его в “психушку”. Со слов сослуживцев Т.В.Н. после возвращения из командировки со службой справлялся, но по характеру стал более обидчивым, раздражительным, нередко состояния апатии сменялись вспышками неадекватного внешним раздражителям гнева, постоянно жаловался на плохое материальное положение, часто стал занимать деньги, но как правило, не возвращал. На этой почве с коллегами складывались конфликтные отношения, в которых он проявлял агрессивность. Однажды в кругу коллег по службе пожаловался на низкую половую потенцию. Услышав в свой адрес насмешки, стал замкнутым, более раздражительным, нередко высказывал идеи самообвинения в мало значимых поступках...

Через полгода, со слов жены, домой стал приходиться практически каждый день в нетрезвом состоянии, из дома стали исчезать вещи, которые, по мнению жены, муж продавал или менял на водку. На угрозы развода заявлял, что ему и так жить осталось мало, перестал уделять внимание детям, ссоры в доме на почве ревности участились. Упреки на предмет частого употребления алкоголя аргументировал тем, что спиртное успокаивает нервную систему и ему так легче жить. Придя домой в нетрезвом состоянии 12.05.96 года обнаружил соседа по лестничной клетке, который пытался что-то исправить в проводке электроснабжения. Ничего не сказав, прошел в ванную комнату, где заперся изнутри. Жена, находившаяся в это время дома не обратила внимания на поведение своего супруга. Через некоторое время Тамилов В.Н. был обнаружен повесившимся на бельевой веревке. Принятые меры по реанимации положительных результатов не дали.

Особенность данного примера заключается в том, что он наглядно показывает комплексность воздействующих психотравмирующих факторов, их последовательное взаимопотенцирование и формальный характер (на почве ревности) суицидального мотива. В данном случае нельзя указать с определенной долей уверенности на какой-либо ведущий суицидальный фактор. Скорее, можно говорить

об их интегративном взаимодействии, постепенной сенсбилизации реактивных структур психической сферы, снижении порога психоэмоциональной устойчивости с явными признаками регресса личности.

В контексте этого примера уместно напомнить, что бытовавшая у нас долгие годы стратегия “выявить и избавиться” от сотрудников, имеющих проблемы с психическим здоровьем, поставило психоневрологическую службу, а заодно и психологическую, в разряд тех, куда, по выражению самих сотрудников, “лучше не попадать”. В результате реальная картина нервно-психических аномалий практически не поддается учету. Зарубежный опыт показывает, что изменив стратегию в сторону гуманизации медико-психологической службы, многие проблемы, в том числе и суицидальные, не только поддаются контролю, но и сама служба приобретает приоритетное положение в профессиональной среде.

Таким образом, переходя к реабилитационным аспектам данной проблемы, отметим, что тактические средства, в частности, направленные на устранение “факторов риска”, не могут в должной мере обеспечить эффективность профилактических мероприятий. Дело в том, что свою суицидогенную значимость они приобретают в сложном функционально-динамическом взаимодействии всех систем (социальных, психологических, психических, генетических, психофизиологических, генетических, культуральных, медико-биологических и т.д.) И, хотя конкретные механизмы этого взаимодействия недостаточно изучены, современная концепция реабилитации (Кабанов 1973), как динамическая система (модель) взаимосвязанных компонентов (принципов), доказала свою состоятельность временем.

Все формы профилактических мероприятий целесообразно разделить на: а) специфические, направленные на улучшение административного функционирования ОВД, предотвращение служебных конфликтов в коллективах, повышение деятельности служб психологического обеспечения ОВД, организацию мероприятий по социальной защищенности сотрудников, включая нормативно-правовой аспект этого вопроса и б) неспецифические, которые предполагают индивидуально-психологический подход, ориентированный на выработку адекватных стереотипов поведения, коррекцию установок, развитие коммуникативных возможностей, социальной активности и т.д.

Предложения, направленные на предупреждение суицидальных форм поведения среди сотрудников ОВД и разработку профилактических мероприятий, состоят в следующем:

1. Особое внимание должно уделяться сотрудникам в возрасте на этапе их профессиональной адаптации, т.е. при длительности службы в ОВД менее 5 лет, а также сотрудникам в прединволюционном возрасте (45-55 лет), одиноким с патохарактерологическими чертами характера, находящимся в состоянии конфликтной ситуации.

2. Необходимо совершенствовать пакет тестовых методик при профессиональном отборе в органы ОВД, которые до настоящего, времени, в основном, ориентированы на психические, психофизиологические и физические параметры. Это немаловажные показатели, однако практический опыт показывает, что именно социально-психологические параметры являются наиболее устойчивыми и определяют характер всей служебной деятельности сотрудников ОВД. Дефекты в этой сфере являются потенциальным фактором для формирования, так называемой “группы риска”, за счет которой и пополняется в основном статистика чрезвычайных происшествий.

3. Уделять больше внимания условиям жизнедеятельности персонала учреждений УИС. При каждом подразделении создать службу, в задачи которой входило бы рассмотрение проблем, связанных с материальными, жилищными и иными социально-бытовыми условиями жизни сотрудников и их семей, обеспечением гарантий их социальной защищенности и личной безопасности. Обеспечить максимальную гласность при разрешении указанных вопросов.

4. Установить контроль за соблюдением установленного порядка хранения учета и выдачи табельного оружия лицам злоупотребляющим спиртными напитками и имеющими отклонения поведения в быту и на службе.

5. Проводить с персоналом постоянную психодиагностическую и психокоррекционную работу, усилить взаимодействие служб по работе с личным составом с психологическими и психиатрическими подразделениями ОВД по профилактике суицидального поведения. При организации и проведении воспитательной работы с личным составом уделять постоянное внимание социально-психологическим аспектам деятельности, своевременному выявлению причин возникновения и условий формирования конфликтных явлений в коллективах и ближайшем социальном окружении.

6. Обратит внимание на необходимость оборудования и эффективную работу кабинетов, комнат, пунктов психологической разгрузки, Полнее использовать их возможности для снятия чрезмерного психоэмоционального напряжения перед заступлением на службу и особенно после ее завершения. Наряду с этим необходимо организовать подготовку специалистов медико-психологического профиля с утверждением их штатного расписания в нормативном порядке.

7. Необходимо нормативно регламентировать дифференцированный подход в решении вопроса о страховой компенсации родственникам погибшего, особенно в тех случаях, когда на момент суицидального поступка имело место явное расстройство нервно-психической деятельности сотрудника.

8. Академические разработки должны вестись последовательно и целенаправленно, а не эпизодически и фрагментарно по данной проблеме как это имеет место в настоящее время... Само по себе осознание комплексности проблемы и провозглашения тезиса о необходимости междисциплинарного исследования недостаточно для развертывания фундаментальных теоретических исследований, а

также для реализации конкретных программ профилактики. Эффективность научно-практической деятельности зависит от способа организации ее, от тех институциональных форм, в рамках которых планируется и проводится исследовательская работы, с учетом общепрофессиональных особенностей и условий деятельности сотрудников ОВД.

9. Для профилактики служебных конфликтов важно обновление кадров проводить с должной преемственной и позитивной ротацией сотрудников ОВД. При назначении на руководящие должности отдавать предпочтение лицам, имеющим навыки административной организации труда, способных переводить в конструктивные, обладающих стойким иммунитетом к меркантильным соблазнам реальной власти, обладающих авторитетом и высокой интеллектуально-нравственной ориентацией.

10. Основными задачами врачей лечебно-профилактических учреждений должно являться - выявление нервно-психических нарушений на самых ранних этапах их возникновения. При этом психопрофилактические осмотры целесообразно проводить непосредственно в подразделениях, предварительно установив контакт с руководителями подразделений, получив сведения об особенностях поведения, службы, семейных отношений сотрудников.

11. Особенно важным представляется организация реабилитационных Центров для сотрудников, участвовавших в боевых действиях, применивших в нештатных условиях профессиональной деятельности оружие на поражение, проходивших службу в регионах межнациональных конфликтов и т.д.

12. Руководителям подразделений необходимо вести строгий учет всех случаев совершенных или попыток самоубийства. По каждому случаю проводить глубокий социально-психологический анализ причин и условий их возникновения.

В заключении необходимо еще раз подчеркнуть, что профилактика суицидального поведения среди сотрудников ОВД требует проведения комплекса совместных мероприятий по профессиональному отбору и ориентации кандидатов на службу; выявления сотрудников с нервно-психическими расстройствами и состояниями чрезмерного психоэмоционального напряжения; своевременного выявления и купирования пресуицидальных состояний, а также проведения психогигиенических мер по сохранению и укреплению психического здоровья. Все это в равной степени требует от командиров подразделений и частей, руководящего звена, кадровых аппаратов, а также медико-психологической службы четкого взаимодействия и взаимопонимания, ибо совершенствование профилактики самоубийств и других чрезвычайных происшествий, является общей задачей.

Раздел 4.3

Психофизиологические (психосоматические) дисфункциональные состояния

Среди многочисленных аспектов, связанных с функционированием человека в напряженных и экстремальных условиях, важное место занимает проблема адаптивных механизмов психофизиологической саморегуляции. Теоретической предпосылкой этой проблемы является тот факт, что психическая и социально-психологическая сферы наряду с интегративными церебральными и гуморальными механизмами, участвуют в сложной системе реализации психофизиологических соотношений. Понятно, что от оптимального функционирования этого механизма зависит не только эффективное обеспечение жизнедеятельности человека, но и его здоровье. В этой связи данная проблема представляется особенно актуальной для лиц с профессионально высоким уровнем эмоционально-стрессовых нагрузок. К такой категории прежде всего относятся сотрудники органов внутренних дел, чья деятельность, специфика выполнения служебных обязанностей и оперативных задач, предъявляют высокие требования к их психической стресс-устойчивости.

Накопленный нами опыт научно-практической работы в регионах межнациональных конфликтов указывает на необходимость изучения психофизиологических резервов сотрудников ОВД в этих условиях работы, а также осуществление комплексного динамического контроля за здоровьем личного состава, для прогнозирования организационных и медицинских мероприятий, направленных на сохранение боеспособности как отдельных лиц, так и коллективов в целом.

Вместе с тем, представляется важным отметить, что до настоящего времени отсутствует как система однозначно понимаемых определений психосоматической патологии, так и единый общетеоретический и общеметодологический подход в изучении этих нарушений. Учитывая, что от теоретико-методологической ориентации врача во многом зависит выбор стратегии и тактики в вопросах диагностики, прогноза, профилактики, лечебно-восстановительных и реабилитационных мероприятий, представляется целесообразным коротко остановиться на истории развития и современном состоянии данной проблемы в медицине. О роли психического фактора в возникновении соматических нарушений и о значении последних в психических расстройствах было известно еще во времена античной медицины. Однако, на протяжении многих столетий отсутствовали сколько-нибудь научно проверенные теоретические воззрения на природу возникновения, патогенез и терапию психосоматических нарушений. Как научно-

методологическое направление эта проблема стала формироваться с появлением фундаментальных работ о функциях головного мозга и психики человека (Сеченов И.М., 1867, Введенский Н.Е., 1901, Павлов И.П., 1923, Langley J.N. 1911, Cannon W. 1927 и др.). Тогда же многие исследователи обратили внимание, что психосоматические соотношения затрагивают в той или иной степени практически все жизненно важные функции организма: сердечно-сосудистую и эндокринную системы, желудочно-кишечный тракт, геммодинамические функции, нейрохимическую систему и т.д. В пределах психофизиологической нормы эта связь представлялась довольно однозначно. Однако, с позиции патофизиологических сдвигов (соматических нарушений), мнения исследователей в интерпретации патологии резко расходились. Эта особенность нашла свое выражение в большом количестве теорий и концепций американских (F.Alexander, 1953; F.Dunbar, 1954; L.S.Kubie, 1954;), английских (Halliday, 1948; Klein, 1948; Ferenzi, 1955), французских (Seguin, 1950; Delay, 1960; Bugard, 1964), шведских (Boor, Kunzler, 1963) и отечественных ученых (Быков К.М. 1947, Ланг Г.Ф. 1950).

Причем в 40-50-х годах многообразие и противоречивость системы взглядов была настолько велика, что многие видные сторонники психосоматического направления (K.L.Gottschal, L.I.Lipowski) и, в частности президент психосоматической медицины Международной коллегии проф. Монреальского университета Wittkower (1964) заявил о кризисе психосоматической медицины, вплоть до угрозы ее существования. Такая ситуация сложилась в связи с тем, что тогда, над всеми концепциями довлел примат психогенеза в происхождении психосоматической патологии. При этом идейно-теоретические и философские ориентации исследователей на природу и сущность психического и биологического в человеке отличались большим разнообразием и противоречивостью. В частности, психогенез соматических нарушений рассматривался с позиции психоанализа, психобиологии, психодинамической психиатрии, философии операционализма и прагматизма, психофизиологии и т.д.

Между тем, как показало время, многие из концепций в своей естественно-научной основе не столько вступали в противоречия сколько дополняли друг друга, являясь лишь различными аспектами одной и той же проблемы. Впрочем, в свете современных данных каждая из них выявила и свои недостатки, которые следует учитывать при попытке экстраполировать их основные положения и принципы в практической сфере. Так, например, сторонники ортодоксального психоанализа помимо того, что расходились в оценке психоаналитической интерпретации практически полностью исключали промежуточное (патогенетическое) звено между психикой и сомой, интерпретируя психосоматическую патологию через призму глубинной психологии. Такой подход нашел свое отражение в таких концепциях как: "конверсия на орган" (Jelliffe S.E., 1936, Lyons J.W., 1954, Garms A., 1950, Kubie L.S., 1954), "персонального профиля личности" (Dunbar F., 1954); "эмоциональной специфичности" (Alexander F. 1953); "символического

языка органов" (Adler A. 1948, Alvarez W.C. 1951, Wolf.S. 1956); "поведенческого типа личностей" (Friedman M., Rosenman R.H.,1959) и т.д.

Свои недостатки имели и концепции психофизиологической направленности: "кортико- висцеральная" (Быков К.М.1947, Курцин И.Т.1960, Ланг Г.Ф. 1950); "общий адаптационный синдром" (Selye H.,1950). Будучи более монолитными и доступными для экстраполяции в прикладной сфере, это направление также не было лишено определенной односторонности, так как в большинстве своем недооценивалась специфика и характер стрессогенных факторов, механизм интерперсональных отношений, социальных факторов и психология эмоциональных переживаний.

В последующие три десятилетия, когда в медицине наметилась четкая тенденция к взаимодействию и взаимопроникновению различных дисциплин, патогенное значение психогенного фактора стало оцениваться различными исследователями менее однозначно. Исследования, проведенные на биохимическом, генетическом, нейрофизиологическом, психофизиологическом, нейроэндокринном, иммунологическом и других уровнях показали, что связь психогенного фактора с вегето-висцеральной патологией не только не является линейной, но и опосредована целым комплексом интегративно взаимосвязанных патогенных факторов, которые взаимодействуют с организмом по принципу причинно-следственных отношений. Причем будучи всегда неким функциональным единством, комплексом, эта каузальная интеграция претерпевает определенную, подвижную перестройку в виде неоднократного перераспределения удельного веса составляющих ее компонентов (Давыдовский И.В.,1962, Кербиков О.В.1965, Сметанников П.Г.1987). В этой связи ряд исследователей неоднократно отмечали, что термины "психосоматическая" или "кортико-висцеральная" патология прочно укоренившиеся в медицинской терминологии являются на сегодня не совсем удачными так как отражают прямолинейную психогенетическую причинность.

Однако, с бурным развитием медико-биологических наук и прогрессирующей специализацией, заметно сместился и фокус исследований от общетеоретической ориентации к частно -теоретическим вопросам и узко-прикладным задачам, которые нашли свое применение в социальном и практическом здравоохранении. Разноплановость исследований не способствовала развитию системы однозначно понимаемых определений и понятий на сущность и природу психосоматической патологии. Объективные причины тому кроются и в том, что многие вопросы, связанные с нозологической специфичностью, ролью и местом психогенного фактора в генезе психосоматической патологии, а также механизмами специфичности, тропности повреждающего эффекта остаются не столько предметом для дискуссий, сколько объектом их дальнейшего исследования.

В частности, феноменологическая структура психосоматических нарушений до настоящего времени не имеет однозначных клинических критериев. Так, например, согласно "кортико-висцеральной" теории к психосоматической медицине

относятся все заболевания, возникновение которых связано с первичным функциональным нарушением коры больших полушарий (типа невроза или психоза) и вторичным нарушением соматической висцерально-вегетативной сферы (Курцин И.Т.,1971). Другие авторы к психосоматической патологии относят только функциональные расстройства, возникающие под влиянием невротизирующих факторов (4-6,10,11,15,17). Причем в русле такого понимания одни исследователи, прежде всего сторонники так называемых "органных неврозов" (Гиляровский В.А.1954, Bergmann G.1932) выделяют нарушения функций внутренних органов в качестве самостоятельной формы психогений; другие обнаруживают стремление "растворить" относительно изолированные соматизированные невротические проявления в традиционных формах неврозов (Brun R, Hoff H,1956, Kielholz P.,1957) Ряд исследователей к психосоматике относят нарушения, которые являются эквивалентом психических заболеваний (Плетнев Д.Д.,1927,Бехтерев В.М.,1928,Романова И.С.,1988) Свое обоснование дают авторы, когда относят лишь те случаи, при которых под влиянием психогенных факторов, возникающие соматические нарушения имеют реальное патоморфологическое подтверждение (Stokvis В.1959, Судаков В.1981). Правда в последнем случае становится невозможной дифференциация начальных стадий заболевания, так как при таком подходе отражаются лишь далеко зашедшие стадии патологического процесса. Тем не менее, такой подход является достаточно распространенным. При этом, к психосоматическим заболеваниям многие исследователи традиционно относят ряд заболеваний (ишемическая болезнь сердца, язва 12-ти перстной кишки, гастрит,спастический колит, гипертоническая болезнь, артрит, бронхиальная астма, псориаз и т.д.) на том основании, что их сопряженность с психоэмоциональным фактором подтверждается эмпирическим опытом и клинико-экспериментальными данными. Другие авторы подчеркивают, что границы психосоматического и невротического реагирования весьма условны, ибо имеются промежуточные формы (Опря Н.А.,Михлин В.М.1990)

Столь широкий диапазон взглядов,во многом обусловлен тем, что клинические границы между функциональной вегетативной дисфункцией и ранними стадиями развития соматической патологии являются настолько размытыми, что до настоящего времени остается не ясным, могут ли функциональные соматические проявления в структуре психогенных заболеваний и собственно соматические нарушения, являться последовательными стадиями единого патологического процесса.

С одной стороны существуют данные, указывающие на возможность соматизации при психогениях в случаях, когда имеет место хронификации стрессогенной ситуации (Александровский Ю.А.,Румянцева Г.М.,Щукин Б.П.1990), а также определенная клинико-динамическая этапность формирования психосоматических расстройств в виде психосоматического реагирования, балансирования, состояния и развития (Полецкий В.М.,Шевельков В.М.1990. В последнем случае авто-

ры указывают, что эта этапность представляет собой отражение качественных характеристик степени и уровней дисрегуляции и декомпенсации систем организма. С другой стороны, ряд клинико-экспериментальных и клинических данных показывают, что все многообразие висцеральных нарушений, выявляющихся при патологии ВНД правомочно рассматривать в рамках моделей двух клинических самостоятельных форм психогений - неврозов и собственно психосоматических заболеваний. (Захаржевский В.Б.1990) В качестве отличительных особенностей психосоматической патологии от невротических сдвигов приводится ряд общих черт: 1) сочетание невротизации с дестабилизирующим воздействием на собственные механизмы регуляции соответствующей висцеральной функции; 2) выраженное подавление саморегуляторных механизмов, обеспечивающее саму возможность формирования висцеральной патологии; 3) невротизирующее воздействие нередко выполняет только триггерную (запускающую) роль, а дальнейшее течение заболевания может развиваться парциально в системе регуляции данной функции или органа, относительно самостоятельно от состояния ВНД. При этом автором подчеркивается, что характерная симптоматика того или иного психосоматического заболевания обнаруживалась уже на начальных стадиях патологического процесса, а не постепенно трансформировалась из невротической дисфункции.

Гетерогенность так называемых "органных неврозов" была выявлена и на клиническом уровне (Смулевич А.Б., Сыркин А.Л.1989). В связи с чем, авторы делают вывод о том, что соматизированные психические расстройства, проявляющиеся нарушениями функций внутренних органов, формируются не только в пределах психогений, но могут быть связаны и с конституционально обусловленной патологией. При этом предлагается возможность двухмерной диагностики, включающей наряду с нозологической и синдромальную квалификацию. Последняя предполагает отнесение соответствующей группы болезненных нарушений к "наднозологической" (в отличие от диагностической рубрики органных неврозов, ограниченной узкими рамками психогений) категории соматоформных расстройств (18,23,35,Ж.К.1989, 11,стр.56)

На возможность дихотомического разделения психосоматической патологии указывают и ряд клинико-эпидемиологических исследований, показывающих, что среди больных неврозами отмечается обычная для популяции частота соматических заболеваний (Смирнов В.М., Резникова Т.Н.1989, Захаржевский В.Б.1990), а по другим данным даже ниже (Авербух Е.С.1965, Галенина И.Е.1975). Более того, многие авторы подчеркивают, что функциональные вегето-висцеральные расстройства могут годами определять клиническую картину заболевания, не трансформируясь в выраженные патоморфологические изменения со стороны внутренних органов (.).

Понятно, что при столь неоднозначном мнении на природу и сущность психосоматической патологии не существует до настоящего времени и единой систе-

матики этих нарушений. Так например, в отличие от американской классификации DSM-111-R, где психосоматические расстройства выделяются отдельно под рубрикой "Соматизированные расстройства" (300.81), в МКБ-9 такого выделения нет и такого рода нарушения разбросаны по многим рубрикам, в частности, при неврозах, МДП, психопатиях, шизофрении, органических заболеваниях ЦНС и т.д.

В целом же можно проследить три клинико-методологические ориентации исследователей: синдромальную, нозологическую и системную. Каждая из них в изучении психосоматических соотношений имеет свои положительные и отрицательные стороны, на которых следует коротко остановиться.

При синдромальном подходе можно отметить две ориентации. Одна, в основном, отражает уровень вегето-висцеральной дезинтеграции, другая - общепатологический. В первом случае группировка симптомов в синдром осуществляется по признакам, которые в наибольшей степени отражают клиническую специализацию исследователя. Поэтому при описании даже одних и тех же состояний в медицинской литературе обнаруживается большое количество синонимических по своему содержанию, но различных по этимологической терминологии синдромов. В частности, таких как: "психовегетативный синдром", "нейродисциркуляторная дистония", "вегето-сосудистая дистония", "вегетоневроз", "вегетативные дисфункции", "диэнцефалоз", "вегетопатия," "вегетативный субсиндром стресса" и т.д. Недостатком этого подхода является тот факт, что при всей практической значимости этих частно-клинических синдромов такой подход отражает лишь одну сторону психосоматической проблемы, а именно уровень функциональной вегето-висцеральной дезинтеграции.

Однако менее удачным нам представляется использование терминологии общепатологического ("Психосоматический синдром", "Психосоматическая дезинтеграция", "Церебросоматический синдром" и т.д.) или собирательного характера ("Психосоматозы", "Соматоформные расстройства", "Псевдосоматические расстройства"). Возможно, что в определенных случаях, в зависимости от решаемых задач, такой подход имеет основания, однако с точки зрения информативной значимости такая терминология не отражает ни локализацию, ни этиопатогенетическую сущность патологического процесса, ни тем более патогенную значимость психогенного фактора. И, наконец, с позиции научной семиотики эта терминология отличается такой широтой, что ее содержательное значение теряет всякий диагностический и клинический смысл.

Не менее важным представляется нозологический аспект психосоматической патологии, особенно, в клинической практике. Нозологический полиморфизм, описанный в многочисленных работах имеет ряд особенностей тесно связанных с феноменологической характеристикой психосоматических нарушений. Дело в том, что клиническая картина в структуре того или иного заболевания часто не отражает нозологической сущности патологического процесса. Примером такого

клинического изморфизма является кардиалгический синдром, который при внешнем сходстве может быть в структуре невротического состояния ("органные невроты", "системные невроты"); эндотимического процесса у больных МДП ("маскированные депрессии", "ларвированные депрессии", "эндореактивные дистимии"); при сердечно-сосудистых заболеваниях (ишемическая болезнь сердца, инфаркт миокарда и т.д.); при сенесто-ипохондрических состояниях у больных истерической психопатией, органической патологии диэнцефальных структур головного мозга и даже при шизофрении. При этом во всех случаях кардиалгия может быть спровоцированная психогенно. Эти дифференциально-диагностические трудности не только обуславливают большой процент расхождения нозологического диагноза и экспертной оценки состояния, но и требуют постоянного совершенствования методологии врачебного диагноза. Причем, главным образом той стороны, которая затрагивает логику диагностического мышления, способность интегративного анализа данных различных клинических дисциплин.

Актуальность этого аспекта подтверждается и рядом статистических данных. Так, например, не являются секретом относительно стабильные данные о расхождении поликлинических и стационарных диагнозов, которые по материалам различных авторов () колеблются от 10 до 35%, а между стационарным и патологоанатомическим диагнозами не менее 10-15%. По данным других авторов число больных с функциональными изменениями деятельности аппарата кровообращения, ошибочно госпитализированных в кардиологические клиники составляет 15-25% (Эльштейн Н.В., 1983, Тополянский В.Д., Струковская М.В. 1986) На терапевтическом приеме в поликлиниках такие больные представлены значительно чаще, их выявляли в 38-60% случаев от всех обратившихся к врачам с жалобами на неприятные ощущения и боли в области сердца, нарушениями сердечного ритма и т.д. (В.М.Смирнов, 1989).

С теоретико-методологической точки зрения нозологический подход, также как и синдромальный, представляется нам довольно односторонним, так как все многообразие и многоуровневый характер причинно-следственных закономерностей психосоматической патологии отражает лишь особенности конкретной нозологической единицы.

Системный принцип в изучении психосоматической патологии представляется нам наиболее перспективным. Проблема однако заключается в том, что из-за отсутствия жестких и однозначных принципов этого подхода отмечается чрезвычайно широкая теоретико-методологическая разноречивость. В частности, распространенной является точка зрения, особенно, среди зарубежных исследователей с позиции которой психосоматическая медицина не нуждается в дефинициях или какой-либо синдромально-нозологической оценки. При этом подчеркивается, что психосоматическое направление - это форма клинического мышления, способ интерпретации соматической патологии, система методов и подходов, на-

правленных на изучение психогенно детерминированных болезней. В определенной мере такая системная терминология как "болезни адаптации", "транскультуральные заболевания", "болезни цивилизации" и др. являются отражением такого подхода. Причем, при таком широком понимании психосоматической патологии в эту категорию, по мнению ряда исследователей, следует относить алкоголизм и токсикомании, при которых в ряде случаев наркологические вещества применяются как стресс-протективные средства. Другие, особенно, сторонники психосоциального генеза соматической патологии, относят дезадаптивные формы поведения и связанный с ним травматизм. В круг психосоматической патологии включены также многие инфекционные болезни, в частности, вирусный грипп, простудные заболевания, ангина, герпес, туберкулез только на том основании, что в возникновении их определенную роль играют социально-психологические факторы. (Bleuber N., 1961, Bures R., 1977, Brautigam W., Christian P., 1986).

Надо сказать, что хотя при таком подходе всегда существует опасность эклектических и редуccionистских обобщений, разработка системных принципов и подходов в изучении психосоматической патологии чрезвычайно актуальная задача и обзор этого направления заслуживает особого рассмотрения.

В заключении этого краткого обзора представляется возможным сформулировать несколько обобщающих положений, которые в целом характеризуют современное состояние данной проблемы.

Прежде всего обращает на себя внимание, что между огромным потенциалом накопленных данных отсутствует связующее звено системы принципов и понятий, отражающих единую теоретическую основу психосоматических соотношений.

Объективная причина тому кроется в том, что психосоматическая патология принципиально отличается от патофизиологических сдвигов, обусловленных общебиологическими механизмами повреждения. Дело в том, что психосоматические соотношения включают в себя сложные механизмы адаптивного реагирования, опосредованные интеллектуальными, перцептивными, мотивационными, эмоциональными и другими особенностями личности. При этом, именно, в медико-психологическом диапазоне столкнулись не только естественнонаучные позиции исследователей, но и различные философские взгляды на природу психосоциального и биологического в человеке. Понятно, что за каждой естественнонаучной позицией и философской ориентацией стоит свой теоретико-методологический подход в изучении данной проблемы, а соответственно и определенный уровень интерпретации причинно-следственных соотношений психического и соматического в заболевании. Однако, анализ многочисленной литературы, насыщенной в этом аспекте различными теориями, концепциями и гипотезами, показывает, что проблема синтеза накопленных данных лежит не в разнозначности научно-методологических подходов, а в методологически неверном

подходе обобщения этих данных т.е. главным образом, попытки свести многообразие мультидисциплинарных признаков к чему-то единому, вместо того, чтобы искать единство в многообразии. Другими словами, упрощение методологических принципов и линейное суммирование многочисленных факторов, ведет либо к механистической детерминации, либо к решению, главным образом, частных прикладных и предметных задач. Ничуть не умаляя научных изысканий в этом направлении отметим лишь, что уводя от проблемной ориентации такой подход никогда не заменит рассмотрения аспекта психосоматических соотношений в интегративном ракурсе, а главное не позволит надеяться на совершенствование системных теоретико-методологических принципов в изучении данной проблемы.

Другая особенность, о которой мы уже упоминали заключается в том, что критерии или признаки, определяющие клиническое содержание психосоматической патологии либо ограничиваются рамками функционального синдрома, либо настолько широки, что включают в себя едва ли не 2/3 всех существующих заболеваний.

В этой связи, понятен, и представленный в литературе широкий диапазон данных о распространенности психосоматических нарушений, т.е. от 10 до 80%. Впрочем, существуют данные, указывающие, что у офицеров полиции и, в частности, у сотрудников ОВД по сравнению с общей популяцией распространенность психосоматической патологии значительно выше (Vulcano В.А., Barnes G.Е., Breen L.J., 1984, Орехов Б.В. и др., 1993).

В свете вышеизложенного нам представляется, что на современном этапе развития психосоматического направления было бы нецелесообразно отрицать психосоматический полиморфизм, равно как и не оправдано чрезмерно узкое (с позиции синдрома или нозологии), одностороннее (с позиции лишь "психогенеза" или "биогенеза"), либо чрезмерно широкое (без учета реальной значимости психогенного фактора) толкование психосоматической патологии.

С учетом современного состояния данной проблемы, мы считаем целесообразным ограничиться определением, которым под психосоматической патологией понимаем дестабилизацию структурно-функциональных систем организма прямо или косвенно, сопряженных с психоэмоциональным состоянием \психогенным фактором\.

Формулируя данное определение мы руководствовались, главным образом, тем обстоятельством, что современные данные располагают лишь указанием на способность психогенного фактора воздействовать на механизмы, способствующие развитию заболевания, но не на структуру заболеваемости или смертности. Достаточно, например, напомнить, что во-первых, при прочих равных условиях, далеко не во всех случаях психогенная травма ведет к развитию соматической патологии. Во вторых, даже при наследственной отягощенности тем или иным соматическим заболеванием или условиями, связанными с подавлением саморегуляторных механизмов соответствующей висцеральной системы, функциональная дезинтеграция не более, чем в 30% случаев трансформируется в

органическое заболевание. В третьих, до настоящего времени отсутствует "психосоматическая модель", которую можно было бы прогнозировать с достаточной долей вероятности на человеке. И наконец, отсутствие однозначных клинических критериев психосоматической патологии делает малоперспективными академические дискуссии на предмет того, что считать психосоматической патологией, во всяком случае, на данном этапе развития этого направления в медицине.

Другой вопрос, какую роль и место занимает психогенный фактор, чем определяется тропность, особенность и степень дезинтеграции вегето-висцеральных и других систем, какова должна быть стратегия и тактика профилактических и лечебно-реабилитационных мероприятий. Эти, другие вопросы и являются предметом настоящего исследования.

С этой целью мы провели сплошное клинико-эпидемиологическое исследование, где всю статистическую совокупность определили лишь двумя признаками. Факторным признаком являлось пребывание в зоне чрезвычайного положения в течении 1-го месяца, результативным - наличие любого соматического или нервно-психического нарушения, возникшего за этот период.

Такой подход, с одной стороны, позволяет охватить всю совокупность изучаемого явления, с другой, - избежать односторонней установки на предмет критериев изучаемого явления, в данном случае психосоматической патологии. Исследование проводилось в одном из регионов межнациональных конфликтов Закавказья, т.е. в условиях, сопряженных с высоким уровнем психоэмоционального напряжения. По составу и характеру служебных обязанностей это были лица мужского пола в возрасте от 20 до 55 лет. Наибольший процент среди них (75%) составили патрульно-постовая, следственно-оперативная и оперативная службы. Всего было охвачено около 12000 человек, составлявших организованные коллективы из 12 бригад, работавших по 1-му месяцу в течении 1-го года. Анализ материала проводился как непосредственно в зоне чрезвычайного положения, так и по материалам отчетов бригад медицинского обеспечения ОСГ МВД России. Контроль за здоровьем осуществлялся не только в случаях непосредственного обращения в связи с жалобами на здоровье, но и при активном выявлении с выездом в места дислокации приданных сил ОСГ МВД РФ, где проводился также санитарно-гигиенический и эпидемиологический контроль.

Общую специфику стрессогенных ситуаций в зоне чрезвычайного положения определяли следующие факторы: 1).неопределенность и непредсказуемость событий; 2).неоднозначное, а в ряде случаев и враждебное отношение со стороны местного населения; 3).выполнение оперативных задач, связанных с риском для жизни; 4).ненормированный режим рабочего времени; 5).в 80% случаев низкий уровень бытовых условий; 6).сложность внутригрупповой адаптации, связанной с тем, что группировки комплектовались сотрудниками из различных областей Российской Федерации и часто с разным возрастным и профессиональным стажем. К более специфичным факторам можно было отнести: 1) недостаток про-

фессионального опыта или слабая тренированность для работы в зоне чрезвычайного положения; 2) в зависимости от места дислокации сложность оперативной обстановки; 3) оторванность от средств коммуникации и семьи; 4) ненадежность технических средств защиты; 5) отсутствие условий для полноценного отдыха и питания; 6) высокая степень профессиональной и моральной ответственности в принятии решений.

В целом же многочисленные стрессогенные факторы по своим качественным особенностям, длительности и интенсивности составляли непрерывный континуум, где на одном полюсе находились напряженные ситуации достаточно типичные в профессиональной деятельности, а на другом - экстремальные, чрезвычайные, вплоть, до связанных с угрозой для жизни.

Надо сказать, что изучение ситуаций, вызывающих психическую напряженность является предметом отдельного изучения, так как эффект психогенного воздействия не ограничивается лишь его специфическим действием, а опосредован также личностными характеристиками человека, его жизненным опытом, объемом знаний, системой отношений и т.д. Эти и другие факторы существенным образом корректируют влияние объективных свойств психогенного раздражителя. Чрезвычайно сложны и методологические вопросы, связанные с изучением "стрессоров", так как практически невозможно объективно установить его интенсивность. Как отмечает James F.O'Hanlon (1989) "...чтобы оценить выраженность психосоциального стресса, возможно, следует разработать многомерную шкалу для одновременной оценки степени отклонения всех регулируемых систем от характерного для них нормального состояния. Создание такой шкалы - дело трудное, даже если бы были известны регулируемые системы, они реагировали бы на психосоциальные опасности у всех людей одинаково. Но поскольку это не так, проблема представляется почти неразрешимой".

Тем не менее, изучение общих закономерностей стрессогенных ситуаций имеет важное значение так как, известно, что чем сильнее психогенный фактор, тем в меньшей степени имеет значение индивидуальная восприимчивость. Эти данные важны для адекватного и своевременного планирования специализированной, в частности, медико-психологической и психиатрической помощи в зонах чрезвычайного положения, регионах межнациональных конфликтов, стихийных бедствий, промышленных катастроф и т.д.

Для оценки уровня психоэмоциональной напряженности использовались психофизиологические и психологические методики. В частности, проводилась регистрация вегетативных показателей напряженности: частота пульса, дыхания, данные ЭКГ, измерение АД, показатели тремора рук и т.д., а также по тестам "Уровня психоэмоционального напряжения" А.Аппелса, "Уровня психоэмоционального тресса" по шкале Л.Ридера и "Шкале самооценки" Ч.Д.Спилбергера, Ю.Л.Ханина. При выборочном обследовании (240 наблюдений) высокий уровень психоэмоциональной напряженности отмечался в 87% случаев, что соответ-

ственно по тесту А.Аппелса составило в среднем 5-9 баллов и по шкале Ридера 2.01-2.82 квартили.

Полученные нами данные мы сравнили с многолетним опытом наших исследований в различных экстремальных условиях. Как видно из таблицы N1 потребность в специализированной помощи весьма различна в зависимости от качественных и количественных особенностей стрессогенных ситуаций.

Частота и примерная потребность в специализированной медицинской помощи в зависимости от особенностей экстремальной ситуации

Характер экстремальных ситуаций	Формы психической дезадаптации	Общая ситуация	распространенность
Донозологическая	Нервно-психическая	раненность	кий уровень, % кие нарушения
Последствия землетрясения в Молдавской ССР (1986 г.)	32,5	32,7	62,2
Последствия землетрясения в Армянской ССР (1988 г.)	18,0	77,5	95,5
Взрыв на железнодорожной станции Арзамас (1988 г.)	42,0	40,0	82,0
Профессиональная деятельность пожарных в условиях Севера	21,0	8,0	29,0
Регион межнациональных конфликтов (Закавказье, 1993 г.)	-	17,4	-
Заложники в регионе межнациональных конфликтов (Закавказье, 1992 г.)	-	95,5	-

Не менее важными, с практической точки зрения, представляются данные отражающие клиническую структуру заболеваний имеющих место в условиях напряженной и экстремальной деятельности сотрудников ОВД. В частности, в таблице N2 представлены данные, отражающие патологическую пораженность сотрудников ОВД в зоне чрезвычайного положения. Поскольку диапазон этих нарушений отличался большим разнообразием мы распределили их по органам и системам. Понятно, что такая систематика заболеваний не дает представления о сущности психосоматического полиморфизма и многостороннем характере причинно-следственных закономерностей в развитии соматической патологии. Однако, отражая определенную степень патологических процессов в организме эти данные, с учетом особенностей частоты и показателей структуры соматических и других расстройств позволяют прогнозировать объем организационных, лечебно-восстановительных и реабилитационных мероприятий в зоне чрезвычайного положения.

Частота и структура распределения патологической пораженности в зоне чрезвычайного положения у сотрудников ОВД \Таблица 2\

Болезни	Кол-во	Экстенсивный	Интенсивный
---------	--------	--------------	-------------

больных

показатель

показатель

Болезни органов дыхания 807 38,4 6,7 Желудочно-кишечные заболевания (исключены инфекц.) 129 6,1 1,1 Сердечно-сосудистые нарушения 83 4,0 0,7 Заболевания кожи и подкожной клетчатки 154 7,3 1,3 Стоматологическая помощь 272 13,0 2,3 Травмы 230 11,0 2,0 Глазные болезни 20 1,0 0,2 Вегетососудистая дистония 56 2,7 0,5 Мочеполовая система 33 1,6 0,4 Заболевания периферической ЦНС 29 1,4 0,3 Нервно-психические нарушения 96 4,5 0,8 Госпитализированных по состоянию здоровья 177 8,4 1,5 Хирургические вмешательства, включая огнестрельные ранения 13 0,6 0,1

И Т О Г О 2099 100,0

В дальнейшем анализ полученных данных проводился с позиции теории универсальных принципов организации функциональных систем, разработанной рядом отечественных ученых (А.А.Ухтомский, 1950, П.К.Анохин, 1973, Г.Н.Крыжановский, 1980, К.В. Судаков, 1987, В.Т.Ивашкин, 1990). Сегодня такой подход в медико-биологических науках стал достаточно традиционным, однако с точки зрения строгой научной методологии, до настоящего времени отмечается не только его теоретическая разноречивость, но и отсутствие каких-либо жестких и однозначных принципов построения. Вместе с тем, ориентация на системный подход, особенно, в такой общемедицинской проблеме как психосоматическое направление, представляется чрезвычайно актуальной задачей. Дело в том, что сегодня едва ли можно серьезно говорить о том, что отдельные психофизиологические сдвиги (но не структурные) могут выражать собой сущность болезни, равно как и очевидно, что устойчивость организма к болезни определяется не состоянием какого то одного звена или отдельной функциональной системы, взятой изолировано, а комплексными изменениями (Волков, 1973)

В более ранних наших работах мы рассматривали психосоматическую патологию как "модель" в общей системе психодезадаптивных состояний (В.П.Вахов, В.Г.Козюля, 1992 г.). Однако время показало, что прикладное значение накопленных нами данных нуждается в клинической конкретизации психосоматической патологии. Известно, что при чрезмерном психоэмоциональном напряжении происходит дезинтеграция и диссоциация деятельности различных гомеостатических систем, определяющие согласованную многосвязную регуляцию жизненно важных показателей организма (Е.А.Юматов, 1978). При этом функционально-динамические отношения определенных систем организма отличаются пластичностью, изменчивостью и вариабильностью, где целостный организм представляет собой иерархию множества функциональных систем.

Нам представляется, что изучение генеза психосоматической патологии на уровне систем, оценки их иерархических взаимоотношений, параметров их исходного состояния и сбалансированности, несомненно, должны определять и характер развития патологического процесса. Проблема однако заключается в том, что степень и характер вовлечения определенных функциональных систем и механизмов реактивности имеют свою особенность, заключающуюся в том, что не всегда легко определить значимость первичных, промежуточных и конечных звеньев патологического реагирования, "специфичности" и "неспецифичности" психодезадаптивных реакций, "патогмоничных" и "непатогмоничных" симптомов психосоматической патологии и т.д. Не затрагивая сложный теоретический аспект данных вопросов, отметим лишь, что в нашу задачу входило выявление и изучение тех форм реактивности организма, которые лежали в основе психосоматической патологии и были тесно связаны с психоэмоциональным фактором.

Такая ориентация на наш взгляд, наряду, с симптоматическими формами лечебно-восстановительных мероприятий, позволяет воздействовать и определять характер терапевтического (фармакологического, психокоррекционного, психотерапевтического) вмешательства на уровне отдельных систем организма, что в наибольшей степени отвечает требованиям патогенетической терапии.

В зависимости от характера вовлеченности определенных функциональных систем и степени их реактивности мы распределили всех больных на пять групп (Таблица 3).

Распределение больных по группам в зависимости от порога патобиологической устойчивости отдельных функциональных систем организма.

Группы	Количество больных		Экстенсивный показатель
	абс.	%	
Первая	757	36,0%	49,5
Вторая	268	12,7	17,5
Третья	178	8,4	11,6
Четвертая	243	11,5	15,8
Пятая	96	4,5	6,3
Всего	1529	72,6	100,0

Первую группу (36,0%) составили заболевания в основе которых большая роль принадлежит функциональной активности иммунореактивной системы организма. Сюда вошли все респираторные заболевания (ангины, бронхиты, фарингиты, трахеиты), а также заболевания мочеполовой системы, кожи, подкожной клетчатки, болезни глаз, где в основе патологического механизма лежит воспали-

тельный процесс (конъюнктивиты, уретриты, фурункулезы, флегмоны и т.д.). Представляется важным отметить, что острые респираторные и другие воспалительные заболевания не носили выраженного эндемического характера. Более того высокий процент этих заболеваний наблюдался в группировках различной дислокации на протяжении всего года, во всех 14 бригадах независимо от санитарно-гигиенических условий проживания и сезонных геоклиматических колебаний. Понятно, что дать качественную характеристику иммунодефицитным процессам, без объективных данных о состоянии клеточной и гуморальной иммунной реактивности, не представляется возможным. Однако, выявленные клинико-эпидемиологические особенности все же дают основание подтвердить мнение ряда исследователей об определенной направленности функциональных сдвигов в сторону супрессии иммунитета при чрезмерном психоэмоциональном напряжении.

Аналогичные данные были получены при проведении широких эпидемиологических исследований, в которых доказывалось влияние неблагоприятных психосоциальных факторов на риск развития ряда инфекционных заболеваний (Masuda M., Holmes T.H. 1978, Rahe R. 1972, Dohrenwend B.P. 1974, Palmblad J. 1981). При этом подчеркивалось, что превентивное применение иммуностропных средств в значительной степени снижает процент заболеваний тесно связанных с иммунобиологической активностью реактивных систем организма.

Проведенные нами выборочные профилактические (фармакотерапевтические) мероприятия с использованием иммуномодуляторов, о чем более подробно будет изложено в соответствующем разделе, позволило нам *ex juvantibus* убедиться в правильности наших предположений и данных вышеупомянутых авторов.

Вторую группу составили больные, у которых нарушения проявлялись преимущественно в дисфункции вегето-висцеральной регуляции (12,7% случаев). По особенностям клинических проявлений этих больных можно было разделить на две подгруппы. Одну составили лица с преобладанием смешанной картины симпатно-адреналовых и ваго-инсулярных кризов. Это проявлялось жалобами на тахикардию, потливость, дискомфортные ощущения со стороны желудочно-кишечного тракта, головные боли, головокружения, сухость во рту, тремор рук, сердечные аритмии, скованность в движениях, часто связанная с напряжением или болями в мышцах.

Другая подгруппа по характеру вегето-висцеральной дезинтеграции отличалась тем, что психофизиологические реакции проявлялись расстройствами, имевшими конкретную анатомио-физиологическую проекцию. В зависимости от вовлеченности той или иной вегето-висцеральной системы эти нарушения выражались в кардиалгическом, гастралгическом, гипертензионном симптомокомплексах, явлениях спастического колита, дискинезии, ларингоспазма, диспепсических расстройствах.

Следует заметить, что такое разделение было весьма условным, так как объединяло эти две подгруппы отсутствие выраженных признаков патоморфологического поражения внутренних органов, а с клинико-динамической относительно пароксизмальный характер течения заболевания. Что касается нозологической принадлежности этих состояний, то эта оценка не нашла своего отражения в медицинских отчетах. Более того, симптомокомплекс этих нарушений в синдромальном отношении квалифицировался довольно неоднозначно, а именно как "психовегетативный синдром", "нейродисциркуляторная дистония", "вегетососудистая дистония" и т.д.

Однако в полевых условиях деятельности врачей и сотрудников ОВД, в режиме дефицита времени более важным является правильное понимание общебиологических механизмов, лежащих в основе этих столь полиморфных и динамических нарушений.

Анализ современных клинических и клинико-экспериментальных исследований показывает, что в происхождении этих нарушений большое значение придается нейрохимическим процессам и их сопряженности с психоэмоциональным фактором. Многочисленные данные указывают, что при психоэмоциональном напряжении задействованы различные нейромедиаторные механизмы, в частности, холинергические, норадренергические, серотонинергические, нейропептидные, нейрогормональные. В норме нейрохимическая функциональная система обеспечивает мобилизацию защитных гомеостатических механизмов. Однако, в тех случаях, когда действующий на организм стрессогенный фактор чрезвычайно силен, длителен и превышает резервные возможности организма, адаптивная реакция переходит в патологическую. В зависимости от силы стрессогенного фактора, избирательной устойчивости вегето-висцеральных структур, генетической и индивидуально-психологической предрасположенности, наследственной отягощенности, нейромедиаторная интеграция психоэмоционального состояния находит свое выражение в клинических особенностях вегето-висцеральных нарушений. Своевременная и адекватная клиническая оценка диссоциативных процессов вегето-висцеральной регуляции позволяет целенаправленно и эффективно использовать довольно широкий арсенал вегетотропных средств с целью фармакокоррекционного воздействия на различные нейромедиаторные звенья вегето-висцеральной дезинтеграции.

Третью группу (8,4%) составили больные, у которых в зоне чрезвычайного положения наблюдалось обострение ранее имевших место хронических заболеваний или манифестация впервые выявленных соматических заболеваний. Наиболее распространенными являлись: ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, гастрит, язва 12-ти перстной кишки, бронхиальная астма, псориаз, экзема, обострение радикулита. Следует заметить, что именно с этим контингентом больных был связан наибольший процент госпитализаций (74%), а также в 81%

случаев выдача больничных листов по нетрудоспособности или щадящий режим работы сроком от 3-х до 10 дней.

Патогенетическая основа этих заболеваний, тесно связана с развитием учения Л.А.Орбели (1949г.) об адаптационно-трофической роли симпато-адреналовой системы; концепции "ахилесовой пяты" (Alexander F.,1953 г.); психосоматической моделью интероцептивных зон с хронической ирритацией (В.Б.Захаржевский,1990г.); теорией функциональных блоков (В.Т.Ивашкин и др.1990г.); концепцией Ф.З.Меерсона (1988г.) " о стресс-реализующих и стресс-лимитирующих системах организма" При этом механизмы декомпенсации могут реализовываться на внутриклеточном, внутриорганном, внутрисистемном и межсистемном уровнях. Многообразие патогенетических механизмов в местах "наименьшего сопротивления" в свою очередь обуславливает широкий диапазон нозологических форм заболеваний. По своей клинико-нозологической структуре эти заболевания традиционно относят к так называемым "болезням цивилизации", чем в принципе подчеркивается их высокая сопряженность с психоэмоциональными факторами.

С целью профилактики этих нарушений, представляется важным отметить ряд особенностей, указывающих на низкий порог патобиологической и психической устойчивости этих больных. Прежде всего обращает на себя внимание, что в 80% случаев возрастной контингент составлял от 40 до 55 лет, в основном лица офицерского состава.при среднем стаже работы в ОВД от 15 до 25 лет.

При выборочном обследовании (185 наблюдений) в 75% случаев в анамнезе в пре- и постнатальном периоде были выявлены осложненные роды в 15% случаев, отягощенная наследственность алкоголизмом и психическими заболеваниями, в 11%, нейроинфекционные заболевания в 14%. В более позднем периоде черепно-мозговые травмы в 22% случаев, сопутствующие соматические заболевания-42%, токсико-аллергические реакции в 9% случаев.

Большой удельный вес среди этих больных занимали также и психопатологические нарушения общеневротического регистра: жалобы на вялость, повышенную утомляемость, сниженный фон настроения, повышенную раздражительность, гиперестезию, различные по содержанию навязчивые тревожные опасения, чувство психического дискомфорта, эмоциональную напряженность, диссомнические расстройства и т.д. Эти данные подтверждаются и высоким уровнем " невротизма" по шкалам ММРІ.

Надо сказать, что сочетание соматической и психической патологии довольно характерное для данной группы больных, часто сопровождалось так называемым эффектом "психосоматического и соматопсихического балансирования" (Е.К.Краснушкин, 1942, М.В.Коркина, 1985,В.В.Николаева,1987, В.М.Полецкий, 1990). Это требовало своевременного, комплексного и в то же время дифференцированного использования фармакологических средств с учетом, по меньшей

мере, трех факторов: психического состояния и соматоневрологического статуса больных, а также психотропного и соматотропного спектра действия препаратов.

Клинико-эпидемиологический анализ этой группы больных показал, что по сравнению с распространенностью психосоматических расстройств в общей популяции были получены достоверные различия при почти всех вышеупомянутых заболеваниях (кроме бронхиальной астмы и псориаза) и в 2-3 раза чаще среди сотрудников ОВД, работающих вне зоны чрезвычайного положения.

В четвертой группе (11,5%) мы объединили лиц, состояние которых характеризовалось симптомокомплексом нарушений, указывающих на определенную дезорганизацию психической деятельности. Дело в том, что эти расстройства являлись причиной дезадаптивных форм поведения и связанной с этим высоким уровнем травматизма и чрезвычайных происшествий. В литературе подобного рода состояния мы встречали под различной терминологией: "Социально-психологический субсиндром стресса" (Л.А.Китаев-Смык, 1983), "Синдром психогенной дезорганизации психической деятельности" (Е.П.Москаленко и др., 1985), "Ситуационно-психологические реакции" (МКБ 9).

Проведенный нами клинико-психологический и клинический анализ показал определенный уровень дисбаланса (дезинтеграции) ранее относительно устойчивых свойств и функций со стороны интеллектуально-мнестических, эмоционально-волевых, когнитивных, перцептивных и других сфер психической деятельности. Интеллектуально-мнестические нарушения выражались в нарушении праксиса привычных навыков, снижением профессионализма, оперативной памяти, замедленным темпом мышления, лабильностью внимания, нарушением коммуникативных свойств, ипохондричностью. Со стороны аффективно-волевой сферы отмечалась акцентуация характерологических черт личности, раздражительность, агрессивность, заторможенность или, наоборот, непродуктивная активность, возбуждение. Мотивационная и перцептивная сферы отличались заниженным контролем за собственными поступками, их импульсивностью и неадекватностью внешним обстоятельствам. Манкированием своих обязанностей или ранее не свойственным пренебрежением нормам санитарной гигиены. Нарушения в коммуникативной сфере нередко отличались отчужденностью, конфликтностью, повышенной раздражительностью либо неадекватной бравадой, плоскими шутками и т.д. Нередко эти нарушения индуцировали деморализацию и дезорганизацию коммуникативной деятельности всего коллектива, затрудняя в свою очередь координационную деятельность командиров подразделений.

Другой механизм дезадаптивного поведения тесно был связан с неадекватной обстановкам "психологической защиты", проявлявшейся у одних в снижении инстинктивного порога опасности, у других, наоборот, чрезмерной бдительности, за которой нередко стоял высокий уровень тревоги или страха.

Анализ дезадаптивных форм поведения, сопряженных с этими нарушениями показал, что на травматизм, связанный с выполнением оперативных задач прихо-

дилось лишь 10% от общего числа пострадавших. В остальных 90% случаев травматизм был обусловлен тяжелым состоянием алкогольного опьянения (39%), неосторожным обращением с оружием (15%), несоблюдением мер безопасности или беспечное отношение к инструкциям, регламентирующим поведение в зоне чрезвычайного положения (27%), чрезвычайными происшествиями на почве межличностных конфликтов (12%), отравлением недоброкачественными продуктами питания (5%).

Представляется важным заметить, что в 30-40% случаев по вине лиц, являвшихся причиной чрезвычайных происшествий страдали сотрудники с достаточно устойчивой психосоциальной адаптацией. Эти данные показывают, что дезинтеграция психосоциальной деятельности не менее опасна и для окружающих, особенно, когда коллективное взаимодействие является необходимым условием в решении оперативных и боевых задач.

Изучение мотивационного компонента дезадаптивного поведения показало, что в большинстве случаев оно является своеобразной формой соответствующей стратегии поведения, т.е. попыткой паллиативно уменьшить воздействие стресса.

Так, например, при анализе чрезвычайных происшествий, связанных с алкогольными эксцессами в 60% случаев спиртные напитки употреблялись как стресс-протективное средство, направленное на снятие тревоги, чувства психического дискомфорта, либо для коррекции диссомнических расстройств. Многие из сотрудников ОВД указывали на тот факт, что в обычной своей служебной атмосфере они значительно меньше потребляли спиртные напитки, меньше курили, не прибегали к успокаивающим и снотворным средствам. Тем не менее, эта проблема являлась чрезвычайно актуальной, так как практически в каждой группировке врачам-психиатрам приходилось проводить в среднем от 5 до 20 экспертиз в месяц на предмет степени алкогольного опьянения. Понятно, что каждый такой случай, как правило, сопровождался каким-либо чрезвычайным происшествием.

Изучение статистической закономерности травматизма и других чрезвычайных происшествий показывает, что в отдельности каждый из взятых признаков психосоциальной дезадаптации или стрессогенных факторов при прочих равных условиях не является определяющим в интегративном комплексе причинно-следственных отношений. Слагаемым причины, как правило является комплекс обстоятельств, приуроченных к моменту чрезвычайного происшествия.

Таким образом далеко не все санитарные потери, хотя и возникающие в зоне повышенного риска являются неизбежными так как многие из них скорее относятся к категории так называемых несчастных случаев.

Пятую группу составили больные с преобладанием нервно-психических нарушений. Несмотря на то, психосоматическая патология, представлявшая собой эквивалент соматизированной депрессии, (повидимому эндореактивного генеза) была выявлена лишь в двух случаях, мы сочли целесообразным

(таблица 4) Структура нервно-психических нарушений

Синдромально-нозологическая структура	Количество больных нарушения	Син-	
		абс.	%
Предболезненные (общевротические) формы нарушений			
Невротические реакции			
Психопатические декомпенсации			
Аффективно-шоковые реакции			
Реактивные психотические состояния			
Прочие			
Итого 96		100,0	

ным выделить всю группу с нервно-психической патологией. Дело в том, что имея при себе оружие эти больные по тяжести и степени психодезадаптивных нарушений составляли сепрьезную опасность как для себя, так и для окружающих. По синдромально-нозологическим особенностям психодезадаптивные нарушения отличались довольно большим разнообразием, однако, в основном в рамках психогенных заболеваний (таблица 4).

К сожалению, из-за недостаточных знаний окружающими, и в первую очередь командирами подразделений, основ клинической психопатологии эти больные поступали на психиатрическую экспертизу либо в связи с суицидальными или потенциально опасными для окружающих формами поведения, либо в связи с какими-либо чрезвычайными происшествиями.

Учитывая сложность организационно-эвакуационных мероприятий для этих больных, большое значение имеет своевременное и быстрое купирование психотических состояний в полевых условиях. Это обстоятельство представляется важным учитывать при комплектовании арсенала медикаментозных средств в зоны чрезвычайного положения.

Резюмируя все вышеизложенное представляется возможным сделать следующие выводы:

- Психосоматическая патология это неустойчивый симптомокомплекс, отражающий определенную дестабилизацию структурно-функциональных систем организма прямо или косвенно, сопряженных с психоэмоциональным напряжением (психогенным фактором). С методологической же точки зрения "психосоматическая патология" - это направление в медицине, система принципов и подходов, направленных на изучение многостороннего характера психосоматических соотношений в развитии патобиологических процессов и определенных звеньев в общей цепи психофизиологических сдвигов.

- Исходя из вышеизложенного определения психосоматической патологии патологическая пораженность в зоне чрезвычайного положения составила 12,1%

что в 4-5 раз выше, чем в общей популяции и 2-3 раза выше, чем в условиях штатной профессиональной деятельности среди сотрудников ОВД.

- Различные функциональные системы обладают неодинаковой психобиологической и психической стресс-устойчивостью, что находит свое клиническое (патофизиологическое) выражение в дестабилизации иммунореактивных систем организма, нейромедиаторной дезинтеграции вегето-висцеральной регуляции, декомпенсации адаптивно-компенсаторных механизмов, лежащих в основе хронических заболеваний, а также дезадаптации психосоциальной и нервно-психической сферы. Это объясняет не только нозологический полиморфизм психосоматической патологии но и наличие общих механизмов патогенеза среди различных патологических форм заболеваний, находящихся в одном ряду повреждаемых структурно-функциональных систем. Это обстоятельство позволяет успешно использовать универсальные принципы фармакокоррекции минимальным набором лекарственных средств, что особенно важно в полевых условиях зон чрезвычайного положения. В частности, адаптогенов иммуностропной, вегетотропной, стресс-протективной направленности, актопротекторов, антиоксидантов и т.д.

- Нарушение механизмов психофизиологической регуляции складывается не из суммы патогенных факторов, а из сложного интегративного комплекса, где причинно-следственные отношения, избирательность патофизиологических сдвигов и глубина повреждения опосредованы отягощенной наследственностью, конституционально-генетическими факторами, приобретенной неполноценностью биологической почвы, реактивным состоянием организма, индивидуально-психологическими и поло-возрастными особенностями личности, длительностью пребывания в зоне чрезвычайного положения и т.д. Многочисленность патогенных факторов в свою очередь обуславливает клинико-динамическую вариабельность, пластичность и изменчивость психодезадаптивных состояний. В связи с чем, принципы и тактика комплексных психопрофилактических и лечебно-восстановительных мероприятий должны строиться на выборе оптимального соотношения фармакотерапевтических, психокоррекционных, психотерапевтических и реабилитационных мероприятий...

Раздел 4.4

Психоорганические дисфункциональные состояния

В местах лишения свободы (ИТК-13, г. Нижний Тагил) лица с церебрально-органической патологией составили ...

В группу экзогенно-органических болезней входят заболевания, в развитии которых большую роль играют внешние факторы, но генез болезни в целом, ее клинические проявления и особенности течения определяются в основном формированием органического мозгового процесса. Предметом настоящего исследования являлись резидуальные формы, которые редко попадают в поле зрения психиатров, по медико-юридическим критериям в 90% случаев признаются вменяемыми, а по социальным - опасными для общества. Последнее связано с особенностями психодинамических нарушений, которые являются причиной импульсивных приступов агрессии, временной утратой самоконтроля поведения, расторможенности влечений, повышенной реактивности к внешним воздействиям. Когда эти нарушения сочетаются с интеллектуально-мнестическими расстройствами, то этот симптомокомплекс в работах по судебной психиатрии или клинической криминологии обозначают как "психоорганический синдром". Однако он не имеет однозначного понимания

По мнению ряда авторов (Тец И.С., 1965, Мнухи⁴⁹ и С.С. 1965, Сухарева Г.Е., 1974, См. Ковалев стр. 228) термином "резидуальные нервно-психические расстройства" следует обозначать те психические нарушения, которые являются следствием закончившегося органического церебрального заболевания (постнейроинфекционные, посттравматические, постапоплексические, постинтоксикационные, обусловленные внутриутробным, перинатальным и ранним постнатальным поражением мозга и т.д.) т.е. психических нарушений, возникающих под действием вторичных механизмов повреждения головного мозга.

Патоморфологический механизм, обуславливающий деструктивное поражение головного мозга локального или диффузного характера обычно связан с образованием спаечных и атрофических процессов головного мозга, ликвородинамическими нарушениями, цереброваскулярной патологией (гемодинамическими нарушениями), нарушениями проницаемости гематоэнцефалического барьера, гидроцефалией, отеком мозга и т.д. Общим для описываемой группы расстройств является значительное нивелирование специфического влияния первичного этиологического фактора.

49

Объединяют эту группу не только вторичный механизм деструктивных процессов головного мозга, но и ряд

Первый принцип- *междисциплинарный самодетерминации*- заключается в том, что деструктивный вектор поведения определяется не свойствами стимул реакции (внешним воздействием), сколь не велика их интенсивность или суммарное значение, а их взаимодействием с телеономно-личностной ориентацией индивидуума. Качественное своеобразие этих междисциплинарных связей определяется интегративными характеристиками (типами, стилем поведения, клинико-психологическими симптомокомплексами). Несмотря на недостаточную изученность интегративных характеристик и их противоречивость, именно они повышают вероятность прогноза насильственных преступлений и ответить на вопрос, почему при прочих равных условиях, из множества возможных вариантов поведения выбирается деструктивный.

Второй принцип *-комплексного воздействия-* состоит в том, что ни один из факторов (социальных, психологических, медико-биологических, генетических и др.) не является криминогенно значимыми. Таковую они приобретают лишь в особом взаимодействии с другими факторами, взаимопотенцируя и взаимодополняя друг друга. При этом их роль в зависимости от природы (механизма) насильственных преступлений приобретает конкретное значение (сенсibiliзирующие, катализирующие, дезинтегрирующее, дестабилизирующее и т.д.). В ряде случаев образуются качественно иные интегративные образования, которые в ранге причинно-следственных отношений распределяются необходимые, достаточные или...

Третий принцип *-структурно-функциональной организации-* состоит в том, что неоднородные по своей природе насильственные преступления имеют специфическую иерархически организованную структуру. Так, при аффективно-доминантных формах насильственного поведения мотив преступного деяния далеко не всегда отражает смысло-содержательную сторону преступления, так же как и агрессия может являться аффективно-динамической характеристикой поведения, а может быть свойством личности. Понятно, что от особенностей структурно-функциональной организации насильственно-преступного поведения будет зависеть уголовно-правовая оценка, а также стратегия профилактических и реабилитационных мероприятий.

Четвертый, *-структурно-динамический* принцип- заключается в том, что насильственное преступление это продукт онто- и филогенетического (филогенотипического) развития личности. Деструктивный поступок возникает не вдруг и не в силу случайно сложившихся обстоятельств, а является результатом регрессивно-поступательной динамики, охватывающий все жизненные этапы развития личности. Если структурно-функциональная организация личности позволяет ответить на вопрос как?, то структурно-динамический процесс на вопрос почему?

Пятый принцип-*условной специфичности*- состоит в том, что одни и те же причинно-следственные отношения не являются специфичными относительно субъекта преступления. Этим объясняется, почему при прочих равных условиях, даже у одной и той же личности результат поведения будет различным. Объясняется это как реактивными свойствами организма, так и активными (противодействующими) свойствами личности. Ни реактивные, ни активные свойства никогда не находятся в состоянии стагнации, они либо прогрессируют, либо регрессируют.

Шестой принцип *-приуроченности-*...

Этот принцип особенно актуален для аффективно-доминантных форм насильственных преступлений, где мотив может не отражать истинного механизма деструктивного поступка либо отсутствовать вообще. Однако отсутствие мотива не означает отсутствия причины. Этот вопрос переводится лишь в другую плоскость, а именно, почему

Глава 5.

Прогноз и интегративный анализ насильственных преступлений (индивидуально-типологический аспект)

Во всех междисциплинарных исследованиях наибольшая смысловая нагрузка, при изучении причинно-следственных отношений, приходится на понятие “связь”. Особенно остро эта проблема стоит в изучении таких общенаучных вопросов как соотношение социального и биологического, врожденного и приобретенного, сознательного и подсознательного, психического и соматического, нормы и аномалии, индивидуального и типологического. Конкретным выражением этих соотношений являются причинно-следственные связи содержание, которых относится к одной из самых фундаментальных категорий в истории развития философии. Это обстоятельство само по себе подводит исследователя к плоскости философских интерпретаций где, как известно, нет общепризнанных канонов.

Совершенно очевидно, что без дальнейшего изучения этих общенаучных вопросов реализовать известный тезис А.А.Ухтомского “Понять закономерности поведения - значит уметь детерминировать и прогнозировать его” -задача маловероятная.

В дальнейшем был проведен системно- интегративный анализ полученных данных с целью, как мы уже отмечали, выявления закономерных и относительно устойчивых связей социально-психологической деформации в структурной организации преступного поведения. В результате все сотрудники составили четыре группы, которые мы условно обозначили как: социально-приспособленческий, социально-дезадаптивный, дефицитарный и деструктивный типы.

Первую группу мы обозначили как "социально-приспособленческий" тип (дисгармоничный тип деформации), исходя из того, что адекватная социально-психологическая линия поведения для них возможна лишь в диапазоне той социальной среды, которая соответствует их индивидуально-психологическим ресурсам и удовлетворяет их личностным потребностям. По характеру потребностей, определявших содержание, цели их деятельности и являвшихся движущей силой их поведения, мы разделили всех сотрудников на две категории: с преобладанием материально-ценностных ориентаций и со стремлением к самоутверждению. Понятно, что сами по себе эти личностные ориентации не являются патогмоничными для формирования антисоциальных форм поведения и деформации правового сознания. Однако обращает на себя внимание, что для обеих ка-

тегорий сотрудников были характерны ложные представления о средствах реализации своих потребностей, их односторонность в системе общественно-ценностных ориентаций, а также искаженная мотивационная "стратегия", направленная на максимально быстрое и легко доступное достижение цели. Естественно, что такое сочетание создает психологический симптомокомплекс, который не только вступает в антогонизм с реальной действительностью жизни, но и является источником осознанного или неосознанного постоянного психологического конфликта, который сводился к противоречию между долгом и личными интересами или возможностями и стремлениями. Косвенным подтверждением тому является и относительно большой процент среди них лиц с невротическими реакциями и неврозами, составившими 50,0% от общего числа случаев (см.Табл). Таким образом, стержневым патогмоничным фактором для этой группы являлся дефект со стороны содержательно-смысловой и динамической характеристики мотивационной сферы. Между тем, надо сказать, что при благоприятных социальных условиях или своевременных и адекватных формах воспитательной коррекции эти негативные психологические "образования" могут долго не проявляться и находиться в латентном состоянии, вплоть до полной их редукции. На наш взгляд, это свидетельствует об определенной парциальности негативных психологических качеств, присутствующем компоненте борьбы и альтернативе выбора. И наоборот, при неблагоприятном стечении обстоятельств наблюдается прогрессирующий регресс социально-психологических качеств личности. В общем то дальнейший механизм развития личности описан многими исследователями (В.С. Мерлин, 1974; В.Н.Мясищев,1960;П.Баранов,1992; К.Е.Игошев, 1974). Возникающая при постоянных конфликтах дезинтеграция личности постепенно углубляется и при низком или незрелом интеллектуально-нравственном уровне может проявляться не только невротическими реакциями, но и антисоциальной формой социально-психологической дезадаптации.

Анализ динамики социально-психологической деформации показывает, что со временем нивелируется сознание противоестественности противоправного поведения, а главное наступает деформация выбора средств для воплощения своих целей. С этого момента противоправное сознание личности становится системой взглядов, мировоззрением и стилем жизни. На этом этапе какие-либо психокоррекционные или воспитательные мероприятия становятся малоэффективными. В этой связи своевременная коррекционно-воспитательная работа, направленная на предотвращение регрессивных явлений имеет чрезвычайно важное значение в общей кадровой политике в системе ОВД. Однако было бы ошибкой думать, что психокоррекция негативных качеств автоматически будет способствовать позитивному развитию личности, равно как директивный или авторитарный стиль воспитательной работы, без активного замещения и формирования новых ценностных ориентаций. При этом возникает весьма сложная задача, связанная с необходимостью пробудить потенцию на свободное волеизъ-

явление к самосовершенствованию. Этот этап ресоциализации должен быть не двумя последовательными стадиями, а единым взаимодействующим процессом, главным условием которого является формирование установки на нравственно-этические жизненные позиции. Понятно, что этот процесс самоорганизации требует от личности больших эмоционально-волевых усилий, направленных на подавление гедонистических тенденций, комплексов ущербности, душевных травм детства и связанных с ними искаженного мировосприятия. Иными словами, для этой категории весьма важным является переключить их "субъективно-важные" ориентации на объективные общечеловеческие ценности и, если угодно, гумманную этику мировоззрения.

Для другой категории лиц, где ценностные ориентации в большей степени замещены ложными представлениями о формах самоутверждения и самореализации, динамика формирования правового и преступного сознания сопряжена с ранними стадиями онтогенеза развития, а именно дефектами воспитания, перенесенными в детстве тяжелых психических травм, пребыванием в антисоциальной среде, грубым отношением со стороны родителей или одного из них, комплексами физической или иной ущербности, недостатком эмоционального внимания со стороны взрослых, незаслуженными обидами, оскорблениями и т.д. Механизмы сопряженности с факторами раннего периода развития до настоящего времени недостаточно изучены и даже противоречивы. Однако интересно отметить, что структура преступлений у них весьма схожа по своему содержанию с крайними вариантами тех, которые происходят на почве "дедовщины" в армии. В целом же, как и для первой категории лиц стойкая социально-психологическая адаптация для них столь же проблематична как и в полной мере реализовать свои ущербные притязания.

Надо сказать, что сегодня существует достаточный арсенал социально-тренинговых мероприятий и программ, которые с учетом неспецифических и специфических факторов, общепсихологических и индивидуально личностных особенностей способны воздействовать на нравственное совершенствование человека. К сожалению, они недостаточно систематизированы, а в ряде случаев и теоретико-методологически не обоснованы. Вместе с тем, очевидно и другое, что в регионах или коллективах, где успешно устраняются факторы социальной напряженности, царит атмосфера здорового социально-психологического климата, где сбалансированы профессиональные качества сотрудников с правильной организацией труда (служебной деятельности), а морально-этическая сфера руководящего звена является достойным примером удельный вес ООФП имеет весьма низкий процент.

Вторую группу (реактивный тип деформации) составили сотрудники, у которых в механизме социально-психологической дезадаптации значительную роль играет низкий порог психоэмоциональной устойчивости. В личностной структуре этих сотрудников особенно обращает на себя внимание дисгармоничность

психических, психологических свойств и особенно эмоционально-волевой сферы.

Это находит свое выражение в ярко выраженных патохарактерологических нарушениях. В соответствии с классификацией МКБ 9 типичными являлись аффективно-возбудимый, неустойчивый и истерический типы реагирования в структуре акцентуаций, психопатий и психопатоподобного синдрома. Наиболее характерным в поведении для них являлись резкая возбудимость со склонностью к разрушительным действиям и даже самоповреждениям, нередко на фоне аффективно-суженного сознания; возбудимость по дисфорическому типу с застреванием аффекта на фоне таких характерологических особенностей, как мелочность, педантичность, вязкость, эмоциональная ригидность и жестокость; возбудимость с чертами демонстративности, театральности и утрированности во время аффекта; высокая склонность к алкогольным и другим эксцессам, к конфликтности и хулиганским действиям; для периода декомпенсации – безудержность поведения, враждебность и агрессивность, возбудимость по малейшему поводу, склонность к сверхценной негативной трактовке отношения окружающих, не критичность к своим поступкам.

Понятно, что в конфликтных ситуациях такая личность плохо себя контролирует, отличается аффективной неустойчивостью, импульсивностью поступков, склонностью к неадекватным формам реагирования и линии поведения в целом. Изучение морально-этической сферы у этой группы лиц показало, что в отличие от первой группы у них имело место не столько деформация, сколько ее незрелость и инфантильность. Мышление нередко отличалось поверхностностью суждений, завышенной или заниженной самооценкой при отсутствии четкой социальной направленности, поэтому в структуре антисоциальных форм поведения преобладают ситуационные правонарушения, со слабо выраженным или формальным содержанием мотива. Для личностных особенностей в различной степени выраженности весьма характерной являлась утрированность таких черт как властолюбие, эгоцентризм, зависть, нетерпимость, подозрительность, себялюбие, ревность, и мстительность. Отсюда становится понятным и характерный для них эмоциональный фон преступных мотивов, а именно на почве ревности, мести, личных обид и т.д. Причем 40% особо тяжких преступлений приходилось на семейно-бытовые конфликты.

Механизм такого поведения становится более понятен, если учесть, что именно на эту категорию сотрудников приходится самый большой процент сопутствующих психобиологических факторов, в частности алкоголизм, психопатия и органическая неполноценность ЦНС. К тому же в 70% случаев насильственные преступления были совершены в состоянии алкогольного опьянения, причем в 30% случаев выявлены признаки хронического алкоголизма с изменениями личности по алкогольному типу вплоть до степени деградации. Анализ этой группы сотрудников показывает, что по механизму возникновения насильственные пре-

ступления также как и первую группу можно разделить на две категории: ситуационно-спровоцированные действия и инициативные действия в соответствии с классификацией М.М.Мальцевой.⁵⁰

В первом случае психопатологические расстройства не являются непосредственной причиной насильственных преступлений, а выступают в качестве своего рода предрасположения, которое реализуется лишь в определенных условиях. В основе этого механизма лежит эмоциональная бесконтрольность, интеллектуальная несостоятельность, повышенная внушаемость и подчиняемость. У другой категории сотрудников решающую роль в совершении преступления играет собственная инициатива, где ситуацию создает сам индивидуум. В основе этого механизма лежит извращенность и расторможенность влечений, псевдосоциальная гиперактивность, дефицит высших эмоций.

Для этой группы сотрудников, наряду с общевоспитательными мероприятиями, используемыми в первой группе, важное значение имеют ситуационно-тренинговые и реабилитационные программы. В связи с этим Указ об организации кабинетов психологической регуляции и укреплении служб медико-психологического обеспечения является актуальным и своевременным.

Однако, на наш взгляд, учитывая сложность клинико-психологических проявлений, которые нередко воспринимаются как психологически понятные ситуационные реакции, не заслуживающие внимания клинических психологов и психиатров, было бы целесообразным на курсах по повышению квалификации руководящего и среднего звена ввести курс основ клинико-психологической подготовки. Основы этих знаний не только способствовали бы профилактике чрезвычайных происшествий в системе ОВД, но и своевременному оказанию помощи таким лицам.

Для третьего, (дефицитарного) типа... Для этой категории сотрудников наиболее характерными являлись снижение личности...

Четвертый, (деструктивный) тип деформации занимает относительно небольшой удельный вес - всего 1,5%, однако его типологическая характеристика заслуживает внимания. В отношении этой категории сотрудников весьма сложно говорить о деформации как привнесенно динамической характеристике. Не подходят к ним и такие понятия как реактивное или дисгармоническое поведение. Дело в том, что их поведение не столько характеризуется дезадаптивностью, одержимостью страстями или неуравновешанностью психики (личностными аномалиями), сколько целенаправленной деструктивной активностью. В их биографической характеристике весьма редко встречались положительные этапы как в обыденной жизни, так и в профессиональной. Особенностью этой группы сотрудников является тотальность деформации всех уровней морально-этической сферы при отсутствии четко выраженных сопутствующих патогмоничных соци-

⁵⁰ М.М.Мальцева Общественно опасные действия психических больных и принципы их профилактики. Докт.диссертация, Москва, 1987

альных, клинико-психологических и психобиологических факторов. Для них характерна особая циничность и жестокость ООФП, отсутствие сознания противостественности совершаемых антисоциальных поступков. Чувство искреннего раскаяния о содеянном носит чисто формальный характер и направлено лишь на уменьшение меры наказания. Понятия о морали у них не просто искаженные или незрелые, как это имеет место в первых двух группах, а носят патологически уродливый характер, деструктивный или, если можно так выразиться, цинично-агрессивный. Это может, например, проявляться в циничной жестокости к людям и утрированной заботе и любви к животным. Эмоциональная холодность к чужому страданию для них является довольно характерной чертой, а лживость и возможность воспользоваться чужим доверием возводится в ранг достоинства. По справедливому замечанию П.Баранова⁵¹ весьма проблематично говорить в отношении таких лиц о деформации правового сознания, скорее о преступном сознании как устойчивой линии поведения.

Характер преступлений у них в отличие от второй группы редко носил ситуационный характер, отличался тщательной подготовленностью, даже если заранее планировалось тяжкое преступление, вплоть до убийства.

При этом конечная цель и средства реализации, как правило, были несоразмерны с последствиями, производя впечатление, что жестокость для них является самоцелью. При анализе биографии и раннего периода развития можно было выявить ряд деликтов, которые указывали на аномалии пубертатного развития, что проявлялось в расторможенности влечений, сексуальной несдержанности, агрессивных формах поведения к сверстникам и взрослым, если имело место раннее приобщение к спиртным напиткам и курению, то это обычно носило демонстративный характер, реакции протеста отличались особой циничностью и грубостью. В целом же весьма трудно для этой категории лиц предложить какие-либо психокоррекционные или реабилитационные мероприятия. Скорее всего эта проблема на современном этапе ее развития в большей степени находится в компетенции кадрового и профессионального отбора.

Таким образом, выделенные нами группы и категории сотрудников в определенной мере отражают различные механизмы формирования общественно опасных форм поведения у сотрудников ОВД. Особенности этих механизмов обусловлены интегративным комплексом различных по структуре деформаций морально-этической сферы и широкой гаммой predispositional, провоцирующих и патопластических факторов (социальных, психологических, клинико-психологических и психобиологических). При этом следует учитывать не только возможность многочисленных переходных и промежуточных механизмов, но и динамичность структурной организации ООФП, где важно разделять факторы, которые снижают порог психической и социально-психологической

⁵¹ Баранов П., Витрук Н. Правосознание работников милиции: мифы, деформация, стереотипы - Право и жизнь, Москва, 1992, N2, с. 122-136

устойчивости и тесно связаны с адаптивными механизмами саморегуляции поведения, реактивностью организма в целом, компенсацией и декомпенсацией; факторами, ответственными за триггерный (пусковой) механизм поведенческой реакции и сопряженных с содержательно-динамической стороной мотивационной сферы.

Недифференцированность этих понятий в каждом конкретном случае затрудняет объективную оценку различных сторон ООФП, а следовательно и правильное понимание многообразных его форм. К тому же в сложных биопсихосоциальных явлениях патогмоничные факторы претерпевают подвижную перестройку в виде неоднократного перераспределения удельного веса составляющих ее компонентов.

Тем не менее правильное понимание интегративных особенностей этих механизмов позволяет, на наш взгляд, своевременно и адекватно планировать профилактику ООФП, воспитательные, психокоррекционные и реабилитационные мероприятия, а также совершенствовать программы кадрового профессионального отбора и профориентации.

Глава 6.

Предупреждение насильственных преступлений

Гетерогенность (неоднородность) насильственных преступлений, многозначность детерминирующих факторов и их сложная структурно-динамическая организация диктует необходимость проведения комплексных профилактических и реабилитационных мероприятий. Общая схема их достаточно традиционна и может быть представлена четырьмя основными направлениями (уровнями): макросоциальные факторы (социально-правовая защищенность, общее состояние преступности, экономическая нестабильность), микросредовое (семейно-бытовые условия, сл

Описанные выше механизмы социально-психологической дезадаптации и профессиональной деформации являются важным ориентиром для проведения реабилитационных мероприятий, которые при адекватном и дифференцированном подходе обеспечат не только своевременную коррекцию дисрегуляционных процессов, но и профилактику негативных форм поведения среди сотрудников. Однако важно подчеркнуть, что предлагаемая ниже реабилитационная программа это динамическая система взаимосвязанных социальных, психологических и медицинских компонентов, которые в зависимости от обстоятельств и множества переменных должны гибко и своевременно видоизменяться. Кроме того реабилитационная программа включает в себя сложный комплекс организационно-практических, кадровых, педагогических, восстановительных и психокоррекционных мероприятий. Поэтому, представленная ниже схема отражает лишь общую направленность программно-целевого подхода в системе реабилитации. Соответственно и каждый этап определяется спецификой целей и задач.

СОЦИАЛЬНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ. Основными задачами её является устранение социально-экономического дисбаланса и решение семейно-бытовых проблем, обеспечение социально-правовой защищенности и нормальных условий служебной деятельности. Для этого необходимо:

- При каждом органе и подразделении создать службу, в задачи которой входило бы рассмотрение проблем, связанных с материальными, жилищными и иными социально-бытовыми условиями жизни сотрудников и их семей, обеспечение гарантий их социальной защищенности и личной безопасности. Обеспечить максимальную гласность при разрешении указанных вопросов.

- Усилить требования к отбору кадров для работы в ОВД и комплектованию персонала учреждений с учетом специфики службы (высокий уровень эмоцио-

нально-стрессовых нагрузок, наличие факторов риска, повышенное внимание к морально-нравственному облику и т.д.). Обращать особое внимание на предотвращение возможности поступления на службу лиц, имеющих криминальное прошлое или связанных с криминальными структурами. Представляется целесообразным рекомендовать проведение психодиагностического обследования не только при поступлении на службу, но и в период её прохождения не реже 1 раза в 3 года.

- Подготовку личного состава осуществлять с ориентацией на практическое освоение не только узко профессиональных функциональных обязанностей, но и необходимых социально-психологических, экономических и правовых знаний. Вооружать практических работников навыкам общения в коллективах, налаживания отношения сотрудничества и взаимопонимания, снятия конфликтных и экстремальных ситуаций, установления деловых контактов с людьми, различающимися по укладу жизни, традициям, языковой культуре.

- Конкретизировать механизм функциональных обязанностей должностных лиц, занимающихся организацией и проведением воспитательной работы с личным составом на всех её уровнях. Четко распределить и закрепить участки работы между сотрудниками служб по работе с личным составом в министерствах, управлениях и учреждениях ОВД.

- Воспитательную работу среди личного состава строить с учетом знаний общесоциальных и профессиональных стереотипов, их особенностей, механизмов и условий становления, а также правильной оценки работоспособности и творческого потенциала сотрудников правоохранительных органов.

- Учитывая высокий уровень профессиональной коммуникативности сотрудников ОВД, организовать специальную подготовку по овладению методами, подходами и способами социальной психотехнической работы с людьми. Речь идет о профессиональной культуре общения, которая определяется социальными средствами и личной техникой работы с конкретными сотрудниками, осужденными и коллективом в целом.

Объем проводимых ресоциализационных мероприятий не должен носить временный характер. Основной ориентацией должно являться формирование у сотрудников ОВД адаптивного стиля профессиональной деятельности, который включает в себя работоспособность, опыт, мотивы и направленность профессиональной деятельности, характер социального мышления, уровень правосознания и т.д. Иными словами, именно личностная организация в целом составляет тот индивидуальный стиль поведения, который определяет эффективность профессиональной деятельности. Изучение стиля профессиональной деятельности имеет важное значение, так как именно он отражает устойчивую целесообразную систему взаимосвязанных действий и в конечном счете определяет эффективность профессиональной деятельности.

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ. Она заключается в выработке адекватных стереотипов поведения, психокоррекции социально-психологической деформации и дефектов воспитания, перестройке системы мотивационных и ценностных ориентаций, коррекции негативных стереотипов обыденного сознания и неадекватных механизмов психологической защиты, формировании профессиональной мотивации и адаптивных механизмов саморегуляции. Для этого:

- В функции создаваемых в ОВД психологических служб следует включить проведение постоянной работы с личным составом, организацию сеансов психоэмоциональной разгрузки и снятия стрессовых состояний, своевременное проведение психодиагностики и психокоррекции, особенно среди сотрудников, обнаруживающих склонность к агрессивному и аутоагрессивному поведению.

- Психопрофилактические мероприятия должны включать в себя психодинамическое наблюдение за сотрудниками с определенными личностными особенностями (высокой степенью тревожности, нейротизма, эгоцентричности, низкой самооценкой), за лицами, находящимися в определенной кризисной ситуации личного плана, за сотрудниками, впервые применившими оружие на поражение и принимавшими участие в боевых действиях в "горячих точках".

- Психокоррекционная работа должна проводиться с использованием широкого спектра всех известных методов психологической коррекции, в частности, аутогенной тренировки, коммуникативной, поведенческой и ситуационно-тренинговой коррекции, групповой дискуссии и, если это необходимо, семейной психотерапии. Последняя имеет особенно важное значение при нестабильных браках, тяжелых семейно-бытовых условиях, конфликтом характере одного из супругов.

- Различный характер и уровень социальных и социально-психологических форм дезадаптации указывают на необходимость дифференцированного подхода при психокоррекционных мероприятиях сотрудников ОВД. При формировании негативных стереотипов обыденного сознания наиболее эффективными являются методы лично ориентированной (реконструктивной) психокоррекции (Мясищев В.Н., Карвасарский Б.Д.) Основными целями и задачами её являются: 1) глубокое и всестороннее изучение личности сотрудника, особенностей его эмоционального реагирования, мотивации, специфики формирования, структуры и функционирования его системы отношений; 2) выявление и изучение этиопатогенетических механизмов, способствующих как возникновению, так и сохранению неадекватных форм поведения; 3) достижение у сотрудника осознания и понимания причинно-следственной связи между особенностями его системы отношений и его поведением; 4) помощь сотруднику в разумном разрешении психотравмирующей ситуации, изменении при необходимости его объективного положения и отношения к нему окружающих; 5) изменение системы отношений

сотрудника, коррекция неадекватных реакций и форм поведения, восстановление его социального функционирования.

Не менее эффективными являются и суггестивные методы психокоррекции. Причем среди их большого многообразия более перспективными нам представляются аутосуггестивные, в частности, аутогенные тренировки.

Опыт нашей работы показывает, что психокоррекционное самовоздействие, основанное на сенсорной репродукции и самонаблюдении, более результативно, чем прямые суггестии. Для психологов, использующих данные методики, важно помнить, что при обучении ими сотрудников ОВД они проходят три степени овладения. Первая связана с субъективными трудностями, т.е. невозможностью сосредоточить мысли в заданном направлении. Вторая — недостаточностью волевых усилий, главным образом, систематических.

И лишь третья ступень является той стадией, когда "самовнушение переходит в самоприказ". На этом этапе сотрудник становится обладателем приемов, позволяющих контролировать отрицательные психоэмоциональные переживания и выбирать оптимальную стратегию поведения.

Сотрудникам с высоким индексом тревожности в характерологических чертах или тревоги, обусловленной психотравмирующей ситуацией, можно рекомендовать методы, основанные на "поведенческой" (условнорефлекторной) психокоррекции (А.М.Святощ, И.Е.Вольперт, М.С.Лебединский, А.С.Слуцкий и т.д.). Ведущим в механизме этого метода является десенсибилизация, т.е. образование условных связей между объектом тревоги, страха и тормозящим его расслаблением. В настоящее время существует несколько десятков приемов этого метода, поэтому важной задачей психолога является индивидуальный подход к каждому сотруднику ОВД.

При организуемых в системе ОВД кабинетов психологической разгрузки целесообразны также коллективные (групповые) формы психокоррекции (Б.Д.Карвасарский, С.С.Либих, Г.Л.Исурина). Эти методики позволяют сотрудникам преодолеть чувство изолированности и облегчают сопоставление собственных трудностей с проблемами других и их обсуждение. В общем виде групповую динамику определяют: 1) цели, задачи и нормы группы, их формирование и изменение, влияние на членов группы; 2) структура лидерства в группе, возникающие в ней проблемы руководства, зависимости и соперничества; 3) сплоченность группы, привлекательность группы для ее членов, потребность участия в жизни группы и сотрудничества при реализации совместных задач; 4) групповое напряжение, проявление враждебности и антипатии; 5) актуализация прежнего эмоционального опыта и прошлых стереотипов межличностных отношений во взаимодействии с отдельными членами группы; 6) формирование подгрупп, их отношение к группе и влияние на ее функционирование. Перечисленные факторы групповой динамики могут также рассматриваться как одна из основных тем групповой

дискуссии. Опыт показывает, что наиболее эффективно работа эта осуществляется в так называемых "малых" группах (от 4 до 8 человек).

Результаты наших исследований показывают, что более высокие результаты получаются, если выше указанные методики сбалансированы методами, направленными на психокоррекционное влияние общения с искусством, в частности, музыкотерапией, творческой деятельностью, семейной психокоррекцией.

КЛИНИКО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ формы реабилитации направлены главным образом на коррекцию патохарактерологических аномалий, нормализацию чрезмерного психоэмоционального напряжения, восстановление нейродинамических функций, повышение психофизиологических механизмов саморегуляции и работоспособности, профилактику психосоматических и психических нарушений. Арсенал реабилитационных мероприятий при этом включает в себя также психотерапевтические и фармакокоррекционные мероприятия. Понятно, что осуществление такого рода реабилитационных мероприятий требуют высокого уровня квалификации, знаний основ медицинской психологии и деонтологии, умение своевременно распознавать патопсихологические формы дезадаптивного поведения и отличать обратимые патопсихологические симптомокомплексы от малообратимых дефицитарных. Не менее важной задачей на этом этапе является своевременное привлечение клинических психологов и психиатров с целью более компетентной реализации комплекса реабилитационных мероприятий.

Предлагаемая схема профилактических, психокоррекционных и лечебно-восстановительных мероприятий должна быть не только полной по содержанию и объему, но и динамичной, где система взаимосвязанных социальных, психологических и медицинских компонентов в зависимости от многих переменных гибко и своевременно видоизменяется или дополняется.

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ КРИТЕРИИ АДАПТИВНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Авторитетные качества личности -это социально-психологическое качество является весьма важным свойством для любого сотрудника ИТУ, так как не авторитетная личность всегда встречает сопротивление и недоверие к себе, к своим распоряжениям и другим способам воздействия. Такой сотрудник не способен разрешать конфликтные ситуации и проводить любые организационно-воспитательные мероприятия, особенно, если они связаны с нововведениями. Авторитетная личность складывается из синтеза психологических свойств: принципиальности, справедливости, требовательности и прежде всего к самому себе, высоком уровне морально-нравственных качеств, тактичности, требовательность и терпимость к чужим недостаткам должны сочетаться с уважением к другим и не унижать чувства собственного достоинства других. Иными словами авторитет- это общественное признание личности, оценка коллективом соответствия

субъективных качеств сотрудника ИТУ ... объективным требованиям деятельности. Следовательно при оценке авторитетности работника, наряду с общими требованиями, предъявляемыми к личности как таковой, необходимо учитывать и специфические, зависящие от профессиональной направленности коллектива... Проведенный выборочный опрос в ряде ИТУ в порядке последовательной значимости позволил выделить следующие психологические и профессиональные качества для сотрудников воспитательного звена ИТУ и руководителя

Для первого

Для второго

Руководства (авторитарный, коллегиальный, Директивный* демократический)

Знание правовых норм, компетентность

Уравновешанный характер

Организаторские способности

Справедливость, внимание

Стаж работы

Коммуникативность -Для правильной организации служебной деятельности сотрудников ИТУ важное значение имеет правильная оценка их коммуникативных особенностей. Практически значимым является вопрос о влиянии различных коммуникативных качеств личности руководителей на эффективность и результативность руководства коллективом. Проведенные нами эмпирические исследования позволили выявить наиболее значимые для организации процесса общения как с осужденными, так и с подчиненным коллективом коммуникативных качеств. Важными из них являются сдержанность, уравновешанность в общении, умение владеть собой, доброжелательность, доверительность...

Умение разрешать конфликтные ситуации - Следующим важным качеством сотрудника ИТУ является способность эффективно и быстро разрешать конфликтные ситуации. Эта способность связана как с психологическими свойствами сотрудника, так и с основами знаний механизмов конфликтологии. Последнее имеет особенно важное значение для сотрудников ИТУ так как им постоянно по роду службы приходится иметь дело с осужденными, чья психология в своей массе отделена барьером "криминальной субкультуры" с одной стороны, с другой - коллективом сотрудников... уровнем правосознания ... (постоянного баланса межличностных взаимоотношений среди личного состава).

Данные многочисленных исследований и наш собственный опыт показывают, что в отношении конфликтной ситуации сотрудники занимают одну из двух позиций либо пассивную, направленную на уход от нее, либо активную со стремлением изменить или направить в позитивное русло конфликтную ситуацию. В первом случае можно выделить следующие виды стратегий:

Интерперсональные (Межличностные СТР. 14 Скотт)

Интраперсональные (внутриличностные)

Социальные (между личностью и обществом) интеракционизм

Творческие качества

На наш взгляд это весьма важное качество, так как реализация любых организационно-воспитательных мероприятий, разрешение конфликтных ситуаций требует дифференцированного подхода, исключающим стереотипы и шаблонность мышления. Обычно такая личность проявляет себя в процессе деятельности и по стилю поведения, стратегии и тактики подходов в решении проблем можно оценить творческий потенциал сотрудника ИТУ. Следует при этом заметить, что общеобразовательный уровень и положительные служебные характеристики далеко не всегда являются признаком творческой активности. Между тем ...

Морально-нравственные качества -При оценке морально-нравственных качеств следует всегда иметь в виду то обстоятельство, что они должны сочетаться с устойчивой эмоционально-волевой сферой личности. В противном случае, в трудных обстоятельствах эти лица могут легко поступаться своими моральными убеждениями. К тому же безволие при прочих положительных качествах не позволяет такому сотруднику быть последовательным, целеустремленным и решать до конца, поставленные задачи. В

этом отношении, уместно было бы напомнить высказывания Бонапарта...см. Ковалев

Таким образом, правильное понимание механизмов профессиональной адаптации и социально-психологической дисрегуляции поведения сотрудников ИТУ является важным условием совершенствования организационно-практической деятельности системы исправительно-трудовых учреждений. Без этого невозможно обеспечить оптимальную расстановку кадров, прогнозировать результаты профессиональной деятельности, определять стратегию и тактику кадровой политики, повышать эффективность рациональных средств воздействия на раскрытие и активацию творческого потенциала сотрудников, а также своевременно и адекватно планировать комплекс психокоррекционных и реабилитационных мероприятий.

..... Все вышеизложенные социально-психологические свойства, стереотипы мышления, (психологические барьеры и диспозиционные факторы) сами по себе не являются патогмоничными...

Изучение факторов, детерминирующих профессиональную и личностную деформацию у сотрудников ИТУ позволило нам в зависимости от преобладающего механизма приспособительных и дезадаптивных реакций выделить следующие варианты: аддиктивные (связанные с низкой стрессоустойчивостью), стереотипы обыденного сознания (связанные с дефектами отдельных социально-психологических свойств личности), и стилевые (являющиеся интегративной характеристикой как приобретенных, так и биологических реакций).

Особенности последних при правильном понимании механизмов трансформации психоэмоционального напряжения в различные формы поведения позволя-

го, лечебного и восстановительного действия таких средств является способность повышать неспецифическую сопротивляемость организма к вредному действию стрессогенных факторов. Поэтому эти вещества были названы адаптогенами. Одним из важных свойств адаптогенов является их способность оказывать нормализующее действие независимо от направленности предшествующих патологических изменений (И.И.Брехман, 1963). Преимущество этих средств состоит также в их малой токсичности, большой терапевтической широте, отсутствии фазы отрицательного последствия и привыкания даже при длительном применении (В.Г.Голотин с соавт. 1968, 1972, И.В.Дардымов, 1972).

Действуя на функционально измененном фоне адаптогены осуществляют защиту организма от чрезмерного эмоционального напряжения; нормализацию нейродинамических сдвигов; предотвращение формирования стойких нервно-психических и психосоматических нарушений; повышение психофизиологических адаптивных механизмов саморегуляции; восстановление процессов энергопластического синтеза; повышение физиологических и психических резервов работоспособности и т.д.

Среди средств фармакологической коррекции дезадаптивных состояний, используемых в условиях напряженной и экстремальной деятельности важное место занимают такие вещества, которые обладают способностью повышать общую неспецифическую сопротивляемость организма к вредному действию любых факторов (биологических, физических, химических, психических) независимо от направленности предшествующих патологических сдвигов. Эти биологически активные вещества были названы адаптогенами.

Многочисленные исследования, посвященные фармакодинамике этих средств показывают, что они также обладают низкой токсичностью, отсутствием фазы отрицательного последствия и привыкания (физической зависимости), даже при длительном их применении. По спектру фармакологической активности их отличает способность повышать работоспособность, нормализовывать измененные функции гомеостаза и чрезмерное эмоциональное напряжение, оказывать стимулирующее, антистрессорное и анаболизирующее действие, а также устранять явления утомления. Адаптогены также активируют поведенческие реакции и оказывают благоприятное влияние на память, улучшая показатели обучаемости и запоминания. Центральные эффекты адаптогенов связаны с улучшением мозгового кровообращения, влиянием на синтез РНК и белков, а также биогенных аминов в мозгу.

Группа адаптогенов представлена, в основном, препаратами растительного происхождения. К ним относятся настойки и экстракты из корня жень-шеня, семян и листьев лимонника китайского, из корней и листьев аралии (маньчжурской, сердцевидной и Шмидта), заманихи, элеутерококка колючего, левзеи сафлоровидной ("маралий корень"), родиолы розовой ("золотой корень"). Препара-

раты животного происхождения представлены в меньшем объеме: вытяжка из пантов разных видов оленей (пантокрин, рентарин), экстракт из наружного покрова рога сайги (сайтарин), препараты из пчелиного яда и продуктов жизнедеятельности пчелы (венациолин, апизартрон, вирапин, апилак, прополис), препараты витаминного действия.

К адаптогенам относятся и такие продукты природного происхождения как горная смола - мумие. В последнее время появились сообщения о новых адаптогенах из морских беспозвоночных и животных ядов.

Дальнейшее обогащение группы адаптогенов идет не только за счет веществ природного происхождения, но и из синтетических...

Проведенный нами клинико-психологический и клинический анализ показал определенный уровень дисбаланса (дезинтеграции) ранее относительно устойчивых свойств и функций со стороны интеллектуально-мнестических, эмоционально-волевых, когнитивных, перцептивных и других сфер психической деятельности. Интеллектуально-мнестические нарушения выражались в нарушении праксиса привычных навыков, снижением профессионализма, оперативной памяти, замедленным темпом мышления, лабильностью внимания, нарушением коммуникативных свойств, ипохондричностью. Со стороны аффективно-волевой сферы отмечалась акцентуация характерологических черт личности, раздражительность, агрессивность, заторможенность или, наоборот, непродуктивная активность, возбуждение. Мотивационная и перцептивная сферы отличались заниженным контролем за собственными поступками, их импульсивностью и неадекватностью внешним обстоятельствам. Манкированием своих обязанностей или ранее не свойственным пренебрежением нормам санитарной гигиены. Нарушения в коммуникативной сфере нередко отличались отчужденностью, конфликтностью, повышенной раздражительностью либо неадекватной бравадой, плоскими шутками и т.д. Нередко эти нарушения индуцировали деморализацию и дезорганизацию коммуникативной деятельности всего коллектива, затрудняя в свою очередь координационную деятельность командиров подразделений.

Другой механизм дезадаптивного поведения тесно был связан с неадекватной обстановкой "психологической защиты", проявлявшейся у одних в снижении инстинктивного порога опасности, у других, наоборот, чрезмерной бдительности, за которой нередко стоял высокий уровень тревоги или страха.

Анализ дезадаптивных форм поведения, сопряженных с этими нарушениями показал, что на травматизм, связанный с выполнением оперативных задач приходилось лишь 10% от общего числа пострадавших. В остальных 90% случаев травматизм был обусловлен тяжелым состоянием алкогольного опьянения (39%), неосторожным обращением с оружием (15%), несоблюдением мер безопасности или беспечное отношение к инструкциям, регламентирующим поведение в зоне чрезвычайного положения (27%), чрезвычайными происше-

ствиями на почве межличностных конфликтов (12%), отравлением недоброкачественными продуктами питания (5%).

Представляется важным заметить, что в 30-40% случаев по вине лиц, являвшихся причиной чрезвычайных происшествий страдали сотрудники с достаточно устойчивой психосоциальной адаптацией. Эти данные показывают, что дезинтеграция психосоциальной деятельности не менее опасна и для окружающих, особенно, когда коллективное взаимодействие является необходимым условием в решении оперативных и боевых задач.

Изучение мотивационного компонента дезадаптивного поведения показало, что в большинстве случаев оно является своеобразной формой соответствующей стратегии поведения, т.е. попыткой паллиативно уменьшить воздействие стресса.

Так, например, при анализе чрезвычайных происшествий, связанных с алкогольными эксцессами в 60% случаев спиртные напитки употреблялись как стресс-протективное средство, направленное на снятие тревоги, чувства психического дискомфорта, либо для коррекции диссомнических расстройств. Многие из сотрудников ОВД указывали на тот факт, что в обычной своей служебной атмосфере они значительно меньше потребляли спиртные напитки, меньше курили, не прибегали к успокаивающим и снотворным средствам. Тем не менее, эта проблема являлась чрезвычайно актуальной, так как практически в каждой группировке врачам-психиатрам приходилось проводить в среднем от 5 до 20 экспертиз в месяц на предмет степени алкогольного опьянения. Понятно, что каждый такой случай, как правило, сопровождался каким-либо чрезвычайным происшествием.

Изучение статистической закономерности травматизма и других чрезвычайных происшествий показывает, что в отдельности каждый из взятых признаков психосоциальной дезадаптации или стрессогенных факторов при прочих равных условиях не является определяющим в интегративном комплексе причинно-следственных отношений. Слагаемым причины, как правило является комплекс обстоятельств, приуроченных к моменту чрезвычайного происшествия.

Таким образом далеко не все санитарные потери, хотя и возникающие в зоне повышенного риска являются неизбежными так как многие из них скорее относятся к категории так называемых несчастных случаев.

Пятую группу составили больные с преобладанием нервно-психических нарушений. Несмотря на то, что психосоматическая патология, представлявшая собой эквивалент соматизированной депрессии (эндореактивного генеза) была выявлена лишь в двух случаях, мы сочли целесообразным выделить всю группу с нервно-психической патологией. Дело в том, что имея при себе оружие эти больные по тяжести и степени психодезадаптивных нарушений представляли серьезную опасность как для себя, так и для окружающих. По синдромально-нозологическим особенностям они отличались довольно большим разнообра-

ем, однако, в основном в рамках психогенных заболеваний: невротические реакции, психопатические декомпенсации, аффективно-шоковые реакции, реактивные психотические состояния и т.д.

К сожалению, из-за недостаточных знаний окружающими, и в первую очередь командирами подразделений основ клинической психопатологии эти больные поступали на психиатрическую экспертизу либо в связи с суицидальными попытками и опасными для окружающих формами поведения, либо в связи с каким-либо чрезвычайным происшествием.

Учитывая сложность организационно-эвакуационных мероприятий для этих больных, большое значение имеет своевременное и быстрое купирование психотических состояний в полевых условиях. Это обстоятельство представляется важным учитывать при комплектовании арсенала медикаментозных средств в зоны чрезвычайного положения.

Таким образом, резюмируя все вышеизложенное можно отметить, что психосоматическая патология это неустойчивый симптомокомплекс, отражающий определенную дестабилизацию структурно-функциональных систем организма прямо или косвенно, сопряженных с психоэмоциональным напряжением (психогенным фактором). С методологической же точки зрения "психосоматическая патология" -это направление в медицине, система принципов и подходов, направленных на изучение многостороннего характера психосоматических соотношений в развитии патобиологических процессов и определенных звеньев в общей цепи психофизиологических сдвигов.

Различные функциональные системы обладают неодинаковой психобиологической и психической стресс-устойчивостью, что находит свое клиническое (патофизиологическое) выражение в дестабилизации иммунореактивных систем организма, нейромедиаторной дезинтеграции вегето-висцеральной регуляции, декомпенсации адаптивно-компенсаторных механизмов, лежащих в основе хронических заболеваний, а также дезадаптации психосоциальной и нервно-психической сферы. Это объясняет не только нозологический полиморфизм психосоматической патологии, но и наличие общих механизмов патогенеза среди различных патологических форм заболеваний, находящихся в одном ряду повреждаемых структурно-функциональных систем организма. Это обстоятельство позволяет успешно использовать универсальные принципы фармакокоррекции минимальным набором лекарственных средств, что особенно важно в полевых условиях зон чрезвычайного положения. В частности, адаптогенов иммунотропной, вегетотропной, стресс-протективной направленности, а также актопротекторов, антиоксидантов и т.д.

Представляется также важным заметить, что нарушение механизмов психофизиологической регуляции складывается не из суммы патогенных факторов, а из сложного интегративного комплекса, где причинно-следственные отношения, избирательность патофизиологических сдвигов и глубина повреждения опосре-

дованы отягощенной наследственностью, конституционально-генетическими факторами, приобретенной неполноценностью биологической почвы, реактивным состоянием организма, индивидуально-психологическими и половозрастными особенностями личности, длительностью пребывания в зоне чрезвычайного положения и т.д.

Многочисленность патогенных факторов в свою очередь обуславливает клинико-динамическую вариабильность, и изменчивость психозадаптивных состояний и психосоматических нарушений. В связи с чем, принципы и тактика комплексных психопрофилактических и лечебно-восстановительных мероприятий должны строиться на выборе оптимального соотношения фармакотерапевтических, психокоррекционных, психотерапевтических и реабилитационных мероприятий.

Среди различных психокоррекционных методов и средств, упомянутых в различных разделах данного пособия, представляется важным отметить и такие средства, которые обладают способностью повышать общую неспецифическую сопротивляемость организма к вредному действию любых факторов (биологических, психогенных, физических, химических) независимо от направленности предшествующих патологических сдвигов. К таким средствам относятся биологически активные вещества, названные в силу своих фармакодинамических свойств - адаптогенами.

Многочисленные исследования, посвященные фармакодинамике этих средств показывают, что они также обладают низкой токсичностью, отсутствием фазы отрицательного последствия и привыкания (физической зависимости), даже при длительном их применении. И наконец, главным их достоинством является способность не препятствовать естественным процессам собственных резервов адаптивной саморегуляции, не снижать чувства реального восприятия опасности, не оказывать чрезмерно истощающее влияние на психические и физиологические резервы организма.

По спектру фармакологической активности их отличает способность повышать работоспособность, нормализовывать измененные функции гомеостаза и чрезмерное эмоциональное напряжение, оказывать стимулирующее, антистрессорное и анаболизирующее действие, а также устранять явления утомления. Адаптогены также активируют поведенческие реакции и оказывают благоприятное влияние на память, улучшая показатели обучаемости и запоминания. Центральные эффекты адаптогенов связаны с улучшением мозгового кровообращения, влиянием на синтез РНК и белков, а также биогенных аминов в мозгу. В целом же позитивное влияние адаптогенов осуществляется практически на всех уровнях гомеостаза (геммодинамическом, кроветворном, иммунологическом, обменно-трофическом, гормональном, нейрофизиологическом и т.д.). Причем, что особенно, важно защитно-приспособительные реакции различных систем организма к неблагоприятным воздействиям осуществляются за счет расширения

границ оптимальной зоны функционирования, что позволяет человеку в напряженных и экстремальных условиях существовать без включения дополнительных адаптационных механизмов, т.е. как бы сохраняя их резервный потенциал (И.И.Брехман, И.Л.Юргенс, И.О.Кириллов, А.И.Серебров, Н.А.Минкина, В.Я.Русин и др.). Этот механизм по мнению этих авторов осуществляется за счет повышения порога чувствительности функциональных систем организма.

Группа адаптогенов неспецифического действия представлена, в основном, препаратами растительного происхождения. К ним относятся настойки и экстракты из корня жень-шеня, из корней и листьев аралии (маньчжурской, сердцевидной и Шмидта), заманихи, элеутерококка колючего, левзеи сафлоровидной ("маралий корень"), родиолы розовой ("золотой корень"). Препараты животного происхождения представлены в меньшем объеме: вытяжки из пантов разных видов оленей (пантокрин, рентарин), экстракт из наружного покрова рога сайги (сайтарин), препараты из пчелиного яда и продуктов жизнедеятельности пчелы (венациолин, апилак, прополис и др.), препараты витаминного действия. К адаптогенам относят и такие продукты природного происхождения как горная смола- мумие.

Появляются сообщения о новых адаптогенах из морских беспозвоночных и животных ядов.

В последние десятилетия появились также адаптогены искусственного происхождения менее дорогие, но не уступающие по многим фармакодинамическим параметрам адаптогенам природного происхождения, в частности, пикамилон, пирацетам, беметил, тауфон.

Более того, одновременно ведется поиск и создание адаптогенов, воздействующих преимущественно на отдельные структурно-функциональные системы, имеющие как мы уже упоминали различную резистентность, устойчивость к патогенным факторам. Так, например, у больных с явлениями супрессии иммунитета, наряду с адаптогенами общебиологического действия, целесообразно также назначать препараты целенаправленно повышающие иммунореактивную систему организма. К таким иммуностимулирующим средствам относятся: бобэнзим, дибазол, курантил, левамизол, диуцифон и др.).

При дезинтеграции нейромедиаторной системы используются вегетотропные средства, действие которых направлено на снижение чрезмерных эффектов возбуждения симпатико-адреналовой системы, например, пирроксан, амизил, грандаксин.

Учитывая отрицательно-эмоциональный характер любого экстремального воздействия поиск адаптогенов ведется и среди транквилизаторов. Это связано с тем, что во всех случаях, показанных к применению адаптогенов, независимо от характера действующего фактора, у человека в большей или меньшей степени выражено эмоционально-психическое напряжение.

К так называемым "стресс-протективным" или "эмоциотропным адаптогенам" относят довольно широкий класс транквилизаторов. Однако применение бензодиазепинов у здоровых лиц в условиях профессиональной деятельности связано с определенными ограничениями из-за наличия у них седативного и миорелаксирующего эффектов, ухудшающих психофизиологические показатели. В связи с этим, как отмечают ряд исследователей антистрессорное действие еще не означает адаптогенное. "Смысл применения транквилизирующих средств при эмоциональном стрессе сводится к нормализации чрезмерного эмоционального напряжения, к устранению психопатологических проявлений, вызванных психотравмирующим воздействием, но без нарушения психического регулирования адаптивного, целесообразного поведения во всех его многообразных проявлениях" (А.В.Вальдман, 1987).

В силу многообразия патогенных факторов (радиация, термические воздействия, гипоксия, физические и психические перегрузки, интоксикации и т.д.) и связанные с этим специфические механизмы адаптации способствовали появлению терминологии, обозначающей группу средств той или иной направленности: "актопротекторы", "антигипоксанты", "стимуляторы", "анаболики", "ноотропы", "допинги" и др.

Следует однако помнить, что несмотря на относительную безопасность адаптогены, как и любое лекарственное средство требуют мер предосторожности при их применении, так как и для них существуют противопоказания, особенно, при сопутствующих соматических заболеваниях.

В заключении следует заметить, что в соответствии с научными прогнозами в области экстремальной медицины фармакосанация является одним из наиболее перспективных направлений, которое будет способствовать повышению долголетия, работоспособности, профилактике психического и соматического здоровья, особенно, среди категории лиц, чья деятельность связана с профессионально высоким уровнем эмоционально-стрессовых нагрузок.

Заключение

В криминологии, как и в других гуманитарных науках принцип детерминизма выступает прежде всего как философская основа понятия причинности (генеза) преступного, в том числе и насильственного поведения. В истории криминологии немало примеров, когда монистический, дуалистический, эпифеноменалистический и эклектический подходы или использование только принципов прямых каузальных связей приводили к ошибочным теоретическим концепциям (антропологическим, расовым, наследственным, “опасного соотояния” и др) и порочной практике уложения в “прокрустово ложе”...

Современная криминология располагает широким арсеналом методов исследования, позволяющие установить детерминированность происхождения различных по своему составу преступлений, непосредственно связанных с условиями жизни общества и отдельного индивидуума. Анализ причинно-следственных отношений показывает, что наибольшее значение социальные факторы имеют в возникновении насильственно-корыстных преступлений. Однако даже в этом случае метод научного детерминизма не может ограничиться простым соотношением: социальные факторы - насильственное преступление. Эмпирический опыт показывает, что при прочих равных условиях деструктивное поведение все же является исключением. Это объясняется тем, что криминогенная значимость внешних факторов определяется общей системой ценностных ориентаций личности, ее морально-нравственными установками. Эти свойства личности находятся в зоне интроспекции и весьма трудно поддаются выявлению, существующими психологическими методами анализа. Более того эта плоскость исследований относится к категории, так называемого целевого (описательного, телеономического, активного, самоорганизующего и пр.) детерминизма.

В настоящее время конкретные механизмы целеполагания у преступника не изучены. Тем не менее, совершенно очевидно, что зарождение преступной цели и ее осознания является следствием сложной интеграции совокупности всех условий (внешних и внутренних) вовлеченных в деструктивный процесс.

Находясь в сложном взаимодействии они же образуют и неоднородные по своей природе насильственные преступления. В свою очередь неоднородные по своей природе насильственные преступления отражают многосторонний характер причинно-следственных закономерностей и структурной организации всего человека. Поэтому правильное понимание взаимодействия реактивной и активной детерминации (философской, естественнонаучной, гуманитарной) дает возмож-

ность не только полнее раскрыть генез насильственного преступления, но и целенаправленно воздействовать профилактическими средствами.

Особенно важное значение такой подход имеет при изучении агрессивно-насильственных преступлений с преобладанием доминантно-аффективных форм поведения или экспрессивной окраской мотива насильственного преступления, совершаемые как правило, ситуационно и импульсивно. В наших исследованиях такого рода преступления составили более 70% случаев от общего числа насильственных преступлений, совершенных сотрудниками ОВД.

В уголовно-правовой оценки такого рода преступлений криминологи обычно исходят из положения, что когда человек свои желания, страсти, сверхценные идеи отрывает от сознания, закона или утрачивает социальный контроль, его воля оказывается поработанной. И в этом отношении ответственность субъект несет не потому, что он совершил общественно опасное деяние, а потому, что он совершил его, покоряясь социально осуждаемому мотиву при реальной возможности выбрать другой вариант поведенческой реакции.

Между тем социальная и медицинская оценка...