

А.А. Рассоха¹, Е.Г. Ичитовкина², М.В. Злоказова³, А.Г. Соловьев⁴**ДИНАМИКА ФОРМИРОВАНИЯ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ
У КОМБАТАНТОВ МВД РОССИИ**¹ Медико-санитарная часть МВД России по Кировской области (Россия, г. Киров, ул. Московская, д. 85);² Управление медицинского обеспечения Департамента тыла и медицинского обеспечения
МВД России (Россия, Москва, ул. Расплетина, д. 26);³ Кировский государственный медицинский университет (Россия, г. Киров, ул. К. Маркса, д. 112);⁴ Северный государственный медицинский университет (Россия, г. Архангельск, Троицкий пр., д. 51)

Введение. Участие в боевых действиях является стрессорным фактором, влияющим на формирование психических расстройств у комбатантов. Немногочисленные исследования психического здоровья комбатантов, уволившихся из силовых структур, свидетельствуют о его неблагополучии.

Цель – катamnестический анализ динамики формирования психических расстройств и расстройств поведения (V класс по МКБ-10) у комбатантов при увольнении из МВД России по выслуге лет, дающей право на пенсию.

Методология. Проведено катamnестическое обследование 209 сотрудников МВД России по Кировской области, уволенных на пенсию по выслуге лет за период с 2015 по 2019 г. В зависимости от участия в боевых действиях респонденты подразделены на две группы: 1-я (n = 106) – пенсионеры-комбатанты МВД России и 2-я группу (n = 103) – пенсионеры без опыта участия в боевых действиях. Использовались катamnестический, клинический и экспериментально-психологический методы исследования. Статистическую обработку результатов исследования проводили с использованием программы Statistica 10.0. Уровень психических расстройств рассчитали на 1000 военнослужащих (‰). Достоверность различий между показателями в группах оценивали при помощи χ^2 Пирсона и t-критерия Стьюдента.

Результаты и их анализ. По результатам исследования выявлено, что в период прохождения службы у сотрудников МВД России 1-й группы было статистически достоверно больше, чем во 2-й группе, выявленных психических расстройств ($p < 0,001$), в том числе: органических, включая симптоматические психические расстройства (F00–F09 по МКБ-10), и невротических, связанных со стрессом, и соматоформных расстройств (F40–F48). При увольнении со службы у сотрудников 1-й группы по сравнению со 2-й был больше уровень всех психических расстройств ($p < 0,001$), в том числе, органических, включая симптоматические психические расстройства. В период службы в группах отмечается достоверное увеличение органических, включая симптоматические психические расстройства, зависимостей, связанных с употреблением психоактивных веществ (F10–F19), и уменьшение невротических, связанных со стрессом, и соматоформных расстройств. В 1-й группе комбатантов МВД России эта динамика проявляется более выражено. Полагаем, что в период службы в МВД России отмечаются недостатки в терапии психических расстройств.

Заключение. Для повышения качества оказания психиатрической помощи комбатантам МВД России необходимо совершенствовать подходы к оказанию психиатрической помощи в структуре ведомственных многопрофильных учреждений здравоохранения с внесением изменений в действующий порядок терапии и медико-психологической реабилитации при возвращении сотрудников из зон боевых действий.

Ключевые слова: комбатант, пенсионер МВД России, чрезвычайная ситуация, война, психические расстройства, невротическое состояние, психическая зависимость.

Введение

Одной из приоритетных задач национальной безопасности России в области здравоохранения и демографии является сохранение психического здоровья лиц профессий осо-

бого риска, в том числе, участников боевых действий [5]. В условиях социально-политической нестабильности, военной угрозы национальной безопасности России со стороны недружественных стран растет количество

Рассоха Алеся Александровна – психиатр, Центр психофизиол. диагностики, Мед.-санитар. часть, МВД России по Кировской обл. (Россия, 610046, г. Киров, ул. Московская, д. 85), ORCID: 0000-0003-3316-7432, e-mail: syxar6662@mail.ru;

✉ Ичитовкина Елена Геннадьевна – д-р мед. наук доц., гл. психиатр МВД России (Россия, 123060, Москва, ул. Расплетина, д. 26), ORCID: 0000-0001-8876-6690, e-mail: elena.ichitovckina@yandex.ru;

Злоказова Марина Владимировна – д-р мед. наук проф., зав. каф. психиатрии им. В.И. Багаева, Кировский гос. мед. ун-т (Россия, 610998, г. Киров, ул. К. Маркса, д. 112), ORCID: 0000-0001-6994-0613, e-mail: marinavz@mail.ru;

Соловьев Андрей Горгоньевич – д-р мед. наук проф., зав. каф. психиатрии и клинич. психологии, Северный гос. мед. ун-т (Россия, 163000, г. Архангельск, Троицкий пр., д. 51), ORCID: 0000-0002-0350-1359, e-mail: ASoloviev1@yandex.ru

чрезвычайных ситуаций (ЧС) военного характера [7].

Служебная деятельность сотрудников МВД России относится к числу экстремальных профессий, они исполняют служебные задачи в зонах ЧС при проведении контртеррористических операций, испытывают воздействие стрессорных факторов, связанных с непосредственной угрозой их жизни и здоровью [6, 9, 10].

Уровень общей заболеваемости психическими расстройствами (V класс по МКБ-10) военнослужащих Вооруженных сил (ВС) России и Республики Беларусь был невысоким, однако, он составлял самую большую долю дисквалификации военнослужащих по состоянию здоровья. Например, уровень общей заболеваемости военнослужащих ВС России в 2003–2016 гг. был $(12,94 \pm 0,57)\%$, что составило 0,9 % от структуры общей заболеваемости по всем классам, уровень увольняемости по причине психических расстройств – $(4,34 \pm 0,25)\%$ и 36,7 % соответственно [8], военнослужащих, проходящих службу по контракту, ВС Республики Беларусь – $(10,2 \pm 1,5)\%$ и 1,2 %, увольняемости – $(0,40 \pm 0,07)\%$ и 22,5 % соответственно [4].

Согласно данным ведомственной статистики, за последние 3 года у сотрудников МВД России отмечается рост общей заболеваемости психическими расстройствами более чем на 18 %, а первичной – на 33 % за счет увеличения количества невротических, связанных со стрессом, и соматоформных расстройств и зависимостей [1]. Немногочисленные исследования психического здоровья пенсионеров-комбатантов, уволившихся из силовых структур, свидетельствуют о его неблагополучии: затяжных стрессовых расстройствах с последующим формированием расстройств личности и химических зависимостей [3]. Однако не менее важным является катamnестическое отслеживание состояния здоровья пенсионеров-комбатантов для повышения качества оказания им психиатрической помощи.

Цель – катamnестический анализ динамики формирования психических расстройств у комбатантов при увольнении из МВД России по выслуге лет, дающей право на пенсию.

Материал и методы

На первом этапе в Медико-санитарной части МВД России по Кировской области провели сплошной анализ медицинской документации на 872 сотрудников Управления МВД России по Кировской обл., уволенных со служ-

бы за период с 2015 по 2019 г. В соответствии с критериями исключения из исследования, которыми послужили: женский пол, отсутствие выслуги лет, дающей право на пенсию, очного освидетельствования военно-врачебной экспертизой (ВВК), для дальнейшего исследования отобрали 209 мужчин.

Респондентов разделили на две группы по критерию участия в боевых действиях:

1-я – ($n = 106$) – пенсионеры-комбатанты МВД России, средний возраст – (47 ± 6) лет;

2-я – ($n = 103$) – пенсионеры без опыта участия в боевых действиях, средний возраст – $(48,9 \pm 5,6)$ года, которые составили группу сравнения.

Методы исследования:

1) *катamnестический* – сбор и анализ медицинской документации: актов ВВК, амбулаторных карт, историй болезни в период службы и при увольнении на пенсию; *клинический* – для установления наличия или отсутствия психического расстройства и диагностика нозологической структуры заболеваний в соответствии с критериями Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (МКБ-10). Сравнили результаты психических расстройств в группах у сотрудников МВД России в период службы, найденные в архивах, и при увольнении со службы.

Уместно указать, что сотрудники МВД России после перенесенных некоторых психических расстройств продолжают служить. Их направляют на ВВК и освидетельствуют в соответствии с приказом МВД России от 02.04.2018 г. № 190 «О требованиях к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в органы внутренних дел Российской Федерации, и сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации, перечнях дополнительных обязательных диагностических исследований, проводимых до начала медицинского освидетельствования, формах документации, необходимых для деятельности военно-врачебных комиссий, порядке проведения контрольного обследования и повторного освидетельствования и о признании утратившими силу некоторых нормативных правовых актов». Критерии годности к службе сотрудников с психическими расстройствами и расстройствами поведения регламентированы статьями 14–20 расписания болезней упомянутого ранее приказа. Согласно требованиям статьи 14г, сотрудники МВД России с органическими психическими расстройствами при стойкой компенсации болезненных

проявлений после острого заболевания головного мозга или закрытой черепно-мозговой травмы признаются годными к службе по I группе; статьи 17г – с невротическими, связанными со стрессом, и соматоформными расстройствами при легких и кратковременных болезненных проявлениях, закончившихся выздоровлением, признаются годными к службе по I группе;

2) *экспериментально-психологический* – с использованием стандартизованного многофакторного метода исследования личности (СМИЛ) в адаптации М.Н. Собчик [2], регламентированного для использования в МВД России. Опросник содержит 566 вопросов, которые соотносились со шкалами: 1-я (сверхконтроль), 2-я (пессимистичность), 3-я (эмоциональная лабильность), 4-я (импульсивность), 5-я (женственность–мужественность), 6-я (ригидность), 7-я (тревожность), 8-я (индивидуалистичность), 9-я (оптимистичность), 0-я (социальная интроверсия). Использовали также дополнительные шкалы по СМИЛ: А1 (алкоголизм), А0 (отношение к другим людям). Данные обследования во время службы у лиц в группах, найденные в архивах, сравнили с показателями по СМИЛ, полученными при увольнении со службы.

Статистическую обработку результатов исследования проводили с использованием программы Statistica 10.0. Уровень психических расстройств рассчитали в промилле (‰) или на 1000 человек. В связи с тем, что заболеваемость обследуемых лиц ретроспективно была получена в период всей службы,

где оцениваемым параметром является, по сути, «пожизненная» заболеваемость (lifetime prevalence), в отличие от заболеваемости на момент увольнения – показатель, фактически близкий годичной заболеваемости (кросс-секционный параметр), при расчете уровня ретроспективных психических расстройств использовали общий массив выборки. Достоверность различий между показателями в группах оценивали при помощи χ^2 Пирсона, а при параметрическом распределении – по t-критерию Стьюдента.

Результаты и их анализ

Ретроспективно, по данным амбулаторных карт, установлено, что у респондентов 1-й группы в период службы статистически достоверно чаще ($p < 0,001$) по сравнению с сотрудниками МВД России 2-й группы регистрировались психические расстройства. Нозологическая структура психических расстройств (таксономии по МКБ-10) у комбатантов 1-й группы была представлена преимущественно невротическими, связанными со стрессом, и соматоформными расстройствами (66,4 ‰) за счет высокой доли диагностированных посттравматических стрессовых расстройств (48,2 ‰), и органическими психическими расстройствами вследствие закрытой черепно-мозговой травмы минно-взрывной этиологии (33,3 ‰), которые были получены при исполнении боевых задач в зонах локальных вооруженных конфликтов (табл. 1).

У респондентов 2-й группы, не участвовавших в боевых действиях, в клинической струк-

Таблица 1

Психические расстройства и нарушения поведения у респондентов в группах в период службы п (‰)

Шифр и диагноз психических расстройств по МКБ-10		Группа		p <
		1-я	2-я	
F00–F09	Органические, включая симптоматические психические расстройства, в том числе:	29 (33,3)	4 (4,6)	0,001
F06.3	органическое расстройства настроения [аффективное]	5 (5,7)	0,05	0,001
F06.6	органическое эмоционально-лабильное [астеническое] расстройство	24 (27,5)	4 (4,6)	
F10–F19	Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ, в том числе:	2 (2,3)	4 (4,6)	
F10.1	пагубное с вредными последствиями употребление алкоголя	2 (2,3)	4 (4,6)	0,01
F30–F39	Расстройства настроения [аффективные расстройства], в том числе:	2 (2,3)	6 (6,9)	
F32.0	депрессивный эпизод легкой степени	2 (2,3)	6 (6,9)	
F40–F48	Невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства, в том числе:	58 (66,4)	31 (35,6)	0,05
F41.0	паническое расстройство [эпизодическая пароксизмальная тревожность]	1 (1,1)		
F43.1	посттравматическое стрессовое расстройство	42 (48,2)	0,001	
F43.2	расстройства приспособительных реакций	7 (8,0)	21 (24,1)	0,001
F48.0	неврастения	9 (10,3)	9 (10,3)	
Всего		91 (104,4)	45 (48,2)	0,001

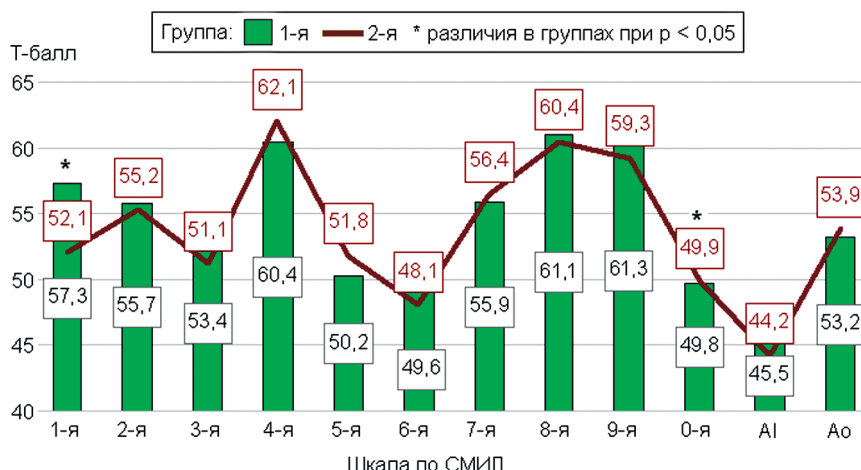


Рис. 1. Профиль личности по СМИЛ респондентов в период службы в группах, T-балл.

туре преобладали невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства (35,6%), преимущественно представленные расстройствами приспособительных реакций с тревожной симптоматикой (24,1%) (см. табл. 1).

Во время службы у сотрудников МВД России 1-й и 2-й группы усредненные профили личности по СМЛ были практически идентичными и находились в нормативных пределах 45–60 T-баллов. Явные признаки психической неустойчивости и аффективных колебаний не обнаруживались. Отмечались подъемы профиля по 4-й (импульсивность), 8-й (индивидуалистичность) и 9-й (оптимистичность) шкале и снижение по 6-й (ригидность) и 0-й (социальная интроверсия) шкале (рис. 1).

Лица данного профиля по СМЛ (см. рис. 1) – личности со стеничным характером. Их особенностями являются склонность к повышенной поведенческой активности с вытеснением тревоги, избирательность в контактах, определенный субъективизм в оценке окружающих лиц и явлений, их поступки могут быть часто непредсказуемы и даже неуправляемы, что затрудняет их профессиональную адаптацию при отсутствии терпимости у коллег и дифференцированного индивидуально-личностного подхода у руководителей подразделений. Например, при противодействии окружения их индивидуалистичность может усугубляться с усилением признаков дезадаптации. У сотрудников 1-й группы усредненный профиль личности отличался по СМЛ от профиля личности респондентов 2-й группы по 1-й и 9-й шкале (см. рис. 1), что может характеризовать поведение вторых как более раскованное и спонтанное, в меньшей степени склонных обращать внимание на свое здоровье.

Анализ нозологической структуры психических расстройств у обследованных лиц при увольнении на пенсию по выслуге лет показал, что у комбатантов 1-й группы значительно чаще регистрировались психические расстройства ($p < 0,001$), чем у респондентов 2-й группы. В отличие от пенсионеров 1-й группы во 2-й группе был статистически достоверно меньший уровень органических, включая симптоматические психические расстройства ($p < 0,001$) (табл. 2).

Анализ личностных особенностей по базовым шкалам СМЛ у лиц 1-й и 2-й группы показал, что при выходе на пенсию профиль личности у них по сравнению с обследованием в период несения службы практически не изменился. Обследованных пенсионеров МВД России следует отнести к лицам с гипертимными чертами характера. Отмечались подъемы в профиле по СМЛ по шкалам 8-й «индивидуалистичность», 9-й «оптимистичность» и 4-й «импульсивность». У пенсионеров в 1-й группе значимо больше, чем во 2-й группе, были показатели 1-й шкалы (сверхконтроль поведения) и меньше – по 7-й шкале (тревожность) (рис. 2).

При сравнении профилей личности по СМЛ, которые заполняли сотрудники групп во время службы и при увольнении по выслуге лет, различий практически не было. Профиль личности располагался в нормативных пределах. В 1-й группе при увольнении были статистически достоверно большие показатели по 0-й шкале и меньшие – по дополнительной шкале Ao. У сотрудников 2-й группы при увольнении оказались статистически значимо больше выражены показатели по 7-й шкале и меньше – по дополнительной шкале Ao. Полагаем, что полученные результаты выявляют у респондентов

Таблица 2

Частота встречаемости и нозологическая структура психических расстройств и расстройств поведения в группах при увольнении на пенсию по выслуге лет, n (%)

Шифр по МКБ-10		Группа		p <
		1-я	2-я	
F00–F09	Органические, включая симптоматические психические расстройства, в том числе:	39 (367,9)	4 (38,8)	0,001
F06.3	органическое расстройства настроения [аффективное]	5 (42,7)		0,05
F06.6	органическое эмоционально-лабильное [астеническое] расстройство	33 (311,3)	4 (38,8)	0,001
F07.0	расстройство личности органической этиологии	1 (9,4)		
F10–F19	Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ, в том числе:	9 (84,9)	4 (38,8)	
F10.1	пагубное с вредными последствиями употребление алкоголя	1 (9,4)		
F10.2	синдром зависимости от алкоголя	8 (75,5)	4 (38,8)	
F30–F39	Расстройства настроения [аффективные расстройства], в том числе:		3 (29,1)	
F32.0	депрессивный эпизод легкой степени		1 (9,7)	
F34.1	дистимия		2 (19,4)	
F40–F48	Невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства, в том числе:	13 (122,6)	9 (87,4)	
F41.0	паническое расстройство [эпизодическая пароксизмальная тревожность]	2 (18,9)		
F43.1	посттравматическое стрессовое расстройство			
F43.2	расстройства приспособительных реакций	1 (9,4)		
F48.0	неврастения	10 (94,3)	9 (87,4)	
F60–F69	Расстройства личности и поведения в зрелом возрасте, в том числе:	2 (18,9)		
F62.0	стойкое изменение личности после переживания катастрофы	2 (18,9)		
Всего		63 (594,3)	20 (194,2)	0,001

умеренную тревожность, возможно, даже нежелание в общении и некоторое недоверие при психологическом обследовании.

На рис. 3 представлена структура психических расстройств в группах по периодам наблюдения. Динамика состояния психического здоровья у комбатантов 1-й группы при увольнении на пенсию по выслуге лет отражает увеличение частоты (39,9 и 61,9% соответственно, при $p < 0,001$, см. рис. 3А) и уровня (33,3 и 367,9% соответственно, при $p < 0,001$, см. табл. 1, 2) органических психических рас-

стройств, частоты (2,2 и 14,3% при соответственно, при $p < 0,001$, см. рис. 3А) и уровня (4,6 и 38,8% соответственно, при $p < 0,1$, см. табл. 1, 2) зависимостей от психоактивных веществ и уменьшение частоты (63,7 и 20,3% соответственно, при $p < 0,001$, см. рис. 3А) и уровня (66,4 и 122,6% соответственно, при $p < 0,1$, см. табл. 1, 2) невротических, связанных со стрессом, и соматоформных расстройств.

У респондентов 2-й группы при увольнении на пенсию также отмечено уменьшение доли и уровня частоты (8,9 и 20% соответственно,

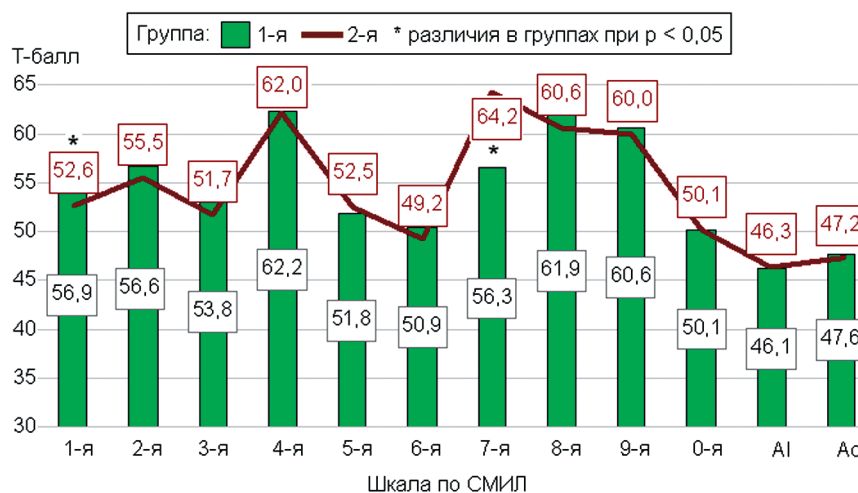


Рис. 2. Профиль личности по СМЛП респондентов при увольнении со службы в группах, Т-балл.

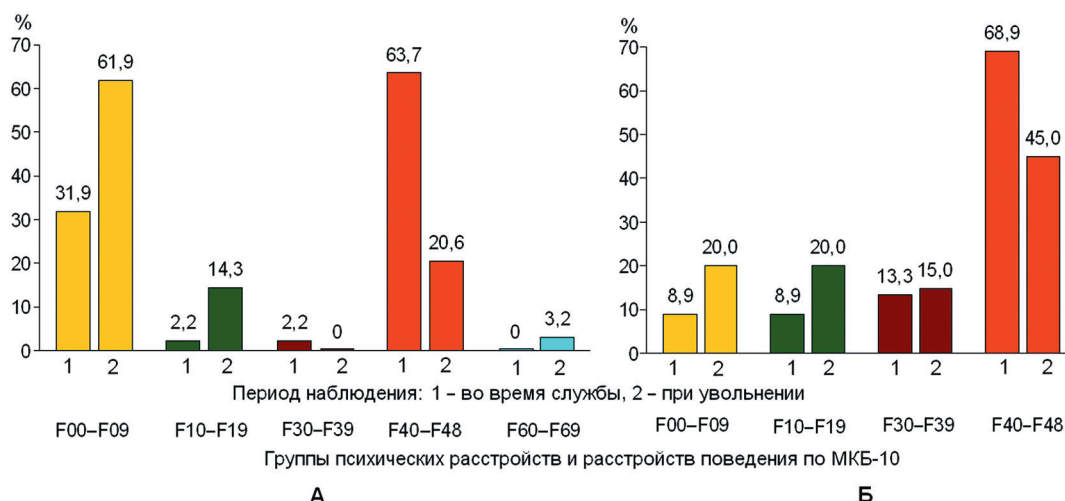


Рис. 3. Динамика структуры психических расстройств и расстройств поведения в 1-й (А) и 2-й группе (Б).

при $p < 0,001$, см. рис. 3Б) и уровня (4,6 и 38,8% соответственно, при $p < 0,1$, см. табл. 1, 2) органических психических расстройств, частоты (8,9 и 20% соответственно, при $p < 0,001$, см. рис. 3Б) и уровня (00 и 84,9% соответственно, при $p < 0,01$, см. табл. 1, 2) зависимостей от психоактивных веществ и уменьшение частоты (63,7 и 20,3% соответственно, при $p < 0,001$, см. рис. 3А) и увеличение доли (68,9 и 45,5% соответственно, при $p < 0,001$, см. рис. 3Б) и уровня (35,6 и 87,4% соответственно, при $p < 0,1$, см. табл. 1, 2) невротических, связанных со стрессом, и соматоформных расстройств. Динамика изменений в показателях психических расстройств в 1-й группе (комбатанты) была более выраженной, чем во 2-й группе пенсионеров.

Заключение

Катамнез комбатантов и других пенсионеров МВД России показал, что динамика состо-

яния психического здоровья при увольнении на пенсию по выслуге лет, несмотря на снижение частоты диагностированных психических расстройств, отражает значительный рост органических психических расстройств, синдрома зависимости от психоактивных веществ. Вероятно, в период службы в МВД России отмечаются недостатки в терапии психических нарушений и невысокое качество медико-психологической реабилитации комбатантов.

Для повышения эффективности оказания психиатрической помощи комбатантам МВД России необходимо совершенствовать организационные подходы в структуре ведомственных многопрофильных учреждений здравоохранения, а также внести изменения в действующий порядок проведения терапии и медико-психологической реабилитации при возвращении сотрудников из зон боевых действий.

Литература

1. Богдасаров Ю.В., Ичитовкина Е.Г., Соловьев А.Г. Общая и первичная заболеваемость психическими расстройствами лиц, наблюдающихся в медицинских учреждениях органов внутренних дел // Журн. неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова. 2020. Т. 120, № 6. С. 99–104.
2. Введение в психологию индивидуальности / под ред. Л.Н. Собчик. М., 2010. 511 с.
3. Виноградов М.В., Ульянина О.А. Психологические аспекты информационного воздействия на сотрудников органов внутренних дел // Психология и право. 2020. Т. 10, № 1. С. 18–29.
4. Евдокимов В.И., Чернов Д.А., Мухина Н.А. Показатели психических расстройств у военнослужащих контрактной службы (рядовые, сержанты, старшины) Вооруженных сил Республики Беларусь (2003–2020 гг.) // Вестн. психотерапии. 2022. № 81. С. 5–21. DOI: 10.25016/2782-652X-2022-0-81-06-25.
5. Корехова М.В., Новикова И.А., Соловьев А.Г. Профилактика организационного стресса у сотрудников правоохранительных органов // Экология человека. 2015. № 8. С. 3–9.
6. Котовская С.В. Биопсихосоциальные факторы базового уровня жизнеспособности специалистов экстремального профиля // International Journal of Medicine and Psychology. 2021. Т. 4, № 1. С. 85–91.
7. Шамрей В.К., Нечипоренко В.В., Лыткин В.М. [и др.]. О постбоевых личностных изменениях у ветеранов локальных войн // Изв. Рос. воен.-мед. акад. 2020. Т. 39, № S3–4. С. 185–192.
8. Шамрей В.К., Евдокимов В.И., Григорьев С.Г. [и др.]. Обобщенные показатели психических расстройств у личного состава Вооруженных сил России (2003–2016 гг.) // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2017. № 2. С. 50–65. DOI: 10.25016/2541-7487-2017-0-2-50-65.

9. Mumford E.A., Liu W., Taylor B.G. Profiles of U.S. Law Enforcement Officers' Physical, Psychological, and Behavioral Health: Results From a Nationally Representative Survey of Officers // *Police Quarterly*. 2021. Vol. 24, N 4. Art. 109861112199111. DOI: 10.1177/1098611121991111.

10. Mumford E.A., Liu W., Taylor B.G., Ramey S. Profiles of US Law Enforcement Officers' Diagnosed Health Conditions: Results From a Probability-Based Sample of Officers / *J. Occup. Environ. Med.* 2021. Vol. 63, N 5. P. 422–431. DOI: 10.1097/JOM.0000000000002162.

Поступила 30.04.2022 г.

Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией статьи.

Участие авторов: А.А. Рассоха – анализ и интерпретация данных, поиск и анализ литературных данных; Е.Г. Ичитовкина – участие в разработке концепции и дизайна исследования, статистический анализ результатов, редактирование последнего варианта статьи; М.В. Злоказова – подготовка первого варианта статьи, структурирование материала; А.Г. Соловьев – участие в разработке концепции исследования, утверждение рукописи статьи, транслитерация списка литературы и аннотации.

Для цитирования: Рассоха А.А., Ичитовкина Е.Г., Злоказова М.В., Соловьев А.Г. Динамика формирования психических расстройств у комбатантов МВД России // *Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях*. 2022. № 2. С. 52–59. DOI: 10.25016/2541-7487-2022-0-2-52-59

Dynamics of the formation of mental disorders in combatants from the Ministry of Internal Affairs of Russia

Rassokha A.A.¹, Ichitovkina E.G.², Zlokazova M.V.³, Soloviev A.G.⁴

¹ Medical and sanitary unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia for the Kirov region
(85, Moskovskaya Str., Kirov, 610046, Russia)

² Department of Medical Support, Department of Rear and Medical Support, Ministry of Internal Affairs of Russia
(26, Raspletin Str., Moscow, 123060, Russia)

³ Kirovsky State Medical University (112, K. Marx Str., Kirov, 610998, Russia).

⁴ Northern State Medical University (51, Troitskiy Ave., Arkhangelsk, 163000, Russia)

Alesya Alexandrovna Rassokha – psychiatrist, Medical and sanitary unit of the Ministry of Internal Affairs of Russia for the Kirov region (85, Moskovskaya Str., Kirov, 610046, Russia), ORCID: 0000-0003-3316-7432, e-mail: syxar6662@mail.ru;

✉ Elena Gennadievna Ichitovkina – Dr. Med. Sci. Associate Prof., Chief psychiatrist, Ministry of Internal Affairs of Russia (26, Raspletin Str., Moscow, 123060, Russia), ORCID: 0000-0001-8876-6690, e-mail: elena.ichitovkina@yandex.ru;

Marina Vladimirovna Zlokazova – Dr. Med. Sci. Prof., Head, Department of Psychiatry, Kirov State Medical University (112, K. Marks Str., Kirov, 610998, Russia), ORCID: 0000-0001-6994-0613, e-mail: marinavz@mail.ru;

Andrey Gorgonievich Soloviev – Dr. Med. Sci. Prof., Head, Department of Psychiatry and Clinical Psychology, Northern State Medical University (51, Troitskiy Ave., Arkhangelsk, 163000, Russia), ORCID: 0000-0002-0350-1359, e-mail: ASoloviev1@yandex.ru

Abstract

Relevance. Participation in hostilities is a stressful factor affecting the formation of mental disorders in combatants. According to scarce studies, combatants resigned from the security forces have some problems with mental health.

Intention. Catamnestic analysis of mental disorders over time in combatants entitled to retirement pension upon their dismissal from the Internal Affairs bodies of Russia.

Methodology. A catamnestic survey was conducted in 209 employees of the Ministry of Internal Affairs of Russia in the Kirov region who were retired from 2015 to 2019. Depending on participation in hostilities, the respondents were divided into two groups: main group, 106 retired combatants from the Ministry of Internal Affairs of Russia, and the comparison group, 103 retired persons without combat experience. Catamnestic, clinical and experimental psychological research methods were used. Statistical processing of the results was carried out using the STATISTICA 10.0. Mental disorders rates were calculated per 1000 military. Significant differences between the two groups were determined using Pearson's χ^2 and the Student's t-test.

Results and Discussion. According to the study results, the military personnel from the main group had statistically significantly more mental disorders ($p < 0.001$), as follows: organic, including symptomatic mental disorders (F00–F09 according to ICD-10), neurotic, associated with stress, and somatoform disorders (F40–F48). At the time of dismissal from service, military personnel from the main group had higher rates of all mental disorders ($p < 0.001$), i.e. organic ones, including symptomatic mental disorders. During the period of service, the groups demonstrated a significant increase in organic, including symptomatic mental disorders, mental and behavioral disorders associated with the use of psychoactive substances (F10–F19), and a decrease in neurotic stress-related and somatoform disorders. In the main group of pensioners of the Ministry of Internal Affairs of Russia, this dynamics is more pronounced. Therefore, there are shortcomings in the treatment of mental disorders during the period of service in the Ministry of Internal Affairs of Russia.

Conclusion. In order to improve the quality of psychiatric care for combatants from the Ministry of Internal Affairs of Russia, it is necessary to improve approaches to providing psychiatric care in the structure of departmental multidisciplinary healthcare institutions with amendments to the current procedure for therapy and medical and psychological rehabilitation when returning employees from combat zones.

Keywords: combatants, pensioners of the Ministry of Internal Affairs of Russia, emergency, war, mental disorders, neurotic state, mental dependence.

References

1. Bogdasarov Yu.V., Ichitovkina E.G., Solov'ev A.G. Obshchaya i pervichnaya zabolevaemost' psikhicheskimi rasstroistvami lits, nablyudayushchikhsya v meditsinskikh uchrezhdeniyakh organov vnutrennikh del [General and primary incidence of mental disorders and their structure in people referred for support to the medical facilities of Internal affairs organizations] *Zhurnal nevrologii i psikiatrii im. S.S. Korsakova* [S.S. Korsakov journal of neurology and psychiatry]. 2020; 120(6):99–104. DOI: 10.17116/jnevro202012006199. (In Russ.)
2. Vvedenie v psikhologiyu individual'nosti [Introduction to the psychology of individuality]. Ed. L.N. Sobchik. Moscow. 2010. 511 p. (In Russ.)
3. Vinogradov M.V., Ul'yanina O.A. Psikhologicheskie aspekty informatsionnogo vozdeistviya na sotrudnikov organov vnutrennikh del [Psychological aspects of information impact on employees of Internal affairs]. *Psikhologiya i pravo* [Psychology and law]. 2020; 10(1):18–29. (In Russ.)
4. Evdokimov V.I., Chernov D.A., Mukhina N.A. Pokazateli psikhicheskikh rasstroistv u voennosluzhashchikh kontraktnoi sluzhby (ryadovye, serzhanty, starshiny) Vooruzhennykh sil Respubliki Belarus' (2003–2020 gg.) [Indicators of mental disorders in contract military personnel (privates, sergeants, sergeant majors) of the Armed Forces of the Republic of Belarus (2003–2020)]. *Vestnik psikhoterapii* [The Bulletin of Psychotherapy]. 2022; (81):5–21. DOI: 10.25016/2782-652X-2022-0-81-06-25. (In Russ.)
5. Korekhova M.V., Novikova I.A., Solov'ev A.G. Profilaktika organizatsionnogo stressa u sotrudnikov pravookhranitel'nykh organov [Prevention of organizational stress in law enforcement officers]. *Ekologiya cheloveka* [Human ecology]. 2015; (8):3–9. (In Russ.)
6. Kotovskaya S.V. Biopsichosotsial'nye faktory bazovogo urovnya zhiznesposobnosti spetsialistov ekstremal'nogo profilya [Biopsychosocial factors of the basic level of resiliency of extreme specialists]. *International Journal of Medicine and Psychology*. 2021; 4(1):85–91. (In Russ.)
7. Shamrey V.K., Nechiporenko V.V., Litkin V.M. [et al.]. O postboevykh lichnostnykh izmeneniyakh u veteranov lokal'nykh voin [About post-combat personal changes in veterans of local wars]. *Izvestiya Rossiiskoi voenno-meditsinskoi akademii* [Izvestia of the Russian military medical academy]. 2020; 39(S3-4):185–192. (In Russ.)
8. Shamrei V.K., Evdokimov V.I., Grigor'ev S.G. [et al.]. Obobshchennye pokazateli psikhicheskikh rasstroistv u lichnogo sostava Vooruzhennykh sil Rossii (2003–2016 gg.) [Generic indicators for mental disorders in the military personnel of the Armed Forces of Russia (2003–2016)]. *Mediko-biologicheskie i sotsial'no-psikhologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychaynykh situatsiyakh* [Medical-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations.]. 2017; (2):50–65. DOI: 10.25016/2541-7487-2017-0-2-50-65. (In Russ.)
9. Mumford E.A., Liu W., Taylor B.G. Profiles of U.S. Law Enforcement Officers' Physical, Psychological, and Behavioral Health: Results From a Nationally Representative Survey of Officers. *Police Quarterly*. 2021; 24(4):1098611121991111. DOI: 10.1177/1098611121991111.
10. Mumford E.A., Liu W., Taylor B.G., Ramey S. Profiles of US Law Enforcement Officers' Diagnosed Health Conditions: Results From a Probability-Based Sample of Officers. *J. Occup. Environ. Med.* 2021; 63(5):422–431. DOI: 10.1097/JOM.0000000000002162.

Received 30.04.2022

For citing: Rassokha A.A., Ichitovkina E.G., Zlokazova M.V., Solov'ev A.G. Dinamika formirovaniya psikhicheskikh rasstroistvu kombatanov MVD Rossii. *Mediko-biologicheskie i sotsial'no-psikhologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychaynykh situatsiyakh*. 2022; (2):52–59. (In Russ.)

Rassokha A.A., Ichitovkina E.G., Zlokazova M.V., Solov'ev A.G. Dynamics of the formation of mental disorders in combatants from the Ministry of Internal Affairs of Russia. *Medico-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations*. 2022; (2):52–59. DOI 10.25016/2541-7487-2022-0-2-52-59