

гализации этих материалов и использования их при расследовании преступлений в качестве доказательств по уголовным делам.

Таким образом, предлагаемая учебная дисциплина имеет ярко выраженную уголовно-процессуальную и оперативно-розыскную направленность. Однако с учетом специфики подготовки специалистов различного профиля, в проект данной дисциплины могут быть внесены изменения и дополнения. Это первая в Республике Беларусь попытка систематизации проводимых научных исследований в области противодействия «высокотехнологичной преступности» и комплексного внедрения их в учебный процесс, что предположительно окажет существенное значение для повышения эффективности противодействия преступности и развития науки уголовного-процесса, криминалистики, теории оперативно-розыскной деятельности и информатики. Полагается, что внедрение разработанной специализированной учебной дисциплины будет способствовать повышению эффективности предупреждения, выявления, раскрытия и расследования преступлений.

#### Список использованных источников

1. Козлов, В.Е. Противодействие компьютерной преступности: проблемные вопросы и пути их разрешения : монография / В.Е. Козлов ; М-во внутр. дел Респ. Беларусь ; учреждение образования «Акад. М-ва внутр. дел Респ. Беларусь». – Минск : Акад. МВД Респ. Беларусь, 2006. – 256 с.
2. Козлов, В.Е. Использование моделирования в изучении функционирования системы противодействия компьютерной преступности / В.Е. Козлов // Законность и правопорядок. – 2007. – № 1. – С. 56–61.
3. Козлов, В.Е. Ситуационное моделирование с использованием информационных ресурсов, влияющих на эффективность противодействия компьютерной преступности // Вестн. Акад. МВД Респ. Беларусь. – 2013. – № 1. – С. 165–168.

Дата поступления в редакцию: 18.09.17

**V.J. Kazlou**, *Candidate of Juridical Sciences, Associate Professor, Associate Professor at the Department of Tactical-Special Training of the Academy of the MIA of the Republic of Belarus*

#### ON THE ACADEMIC DISCIPLINE "CLOUD TECHNOLOGIES IN LAW ENFORCEMENT ACTIVITIES "

*The article contains the main provisions of the academic discipline, developed on the basis of the results of research conducted in the Academy of the Ministry of Internal Affairs of the Republic of Belarus in the field of countering "high-tech crime". The proposals formulated are of a debatable nature.*

*Keywords: cloud technologies, legal support, forensic support, operational and technical support, organization of educational process.*

УДК 159.9:34

**Е.В. Лемешко**, преподаватель кафедры криминалистики Академии МВД Республики Беларусь  
(e-mail: LYV1982@tut.by)

#### ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ ЛИЦ С КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ И БЕЗ НЕЕ В МЕСТАХ ЛИШЕНИЯ СВОБОДЫ

*Обосновывается необходимость учитывания личностных особенностей лиц с кардиологической патологией, содержащихся в местах лишения свободы, при их лечении, а также для достижения целей их нахождения в учреждениях уголовно-исполнительной системы. Делается акцент на выявлении отдельных особенностей рассматриваемой категории лиц (вида темперамента, уровня нейротизма) и их акцентуированных черт характера. Выявлены роль и причины высокого и очень высокого уровней нейротизма и меланхолического типа темперамента у кардиологических пациентов в учреждениях уголовно-исполнительной системы.*

*Ключевые слова: лица, содержащиеся под стражей; осужденные, психическое состояние, личностные особенности, темперамент, нейротизм, черты характера, уголовно-исполнительная система.*

Личностная характеристика лиц в учреждениях УИС может обуславливать их склонность к переживанию тревоги и стресса, что затрудняет лечебный процесс и замедляет их становление на путь исправления [1].

Для выявления личностных особенностей различных категорий лиц, содержащихся под стражей, и осужденных проведено исследование на базе учреждений «Следственный изолятор № 1» и «Тюрьма № 8» управления Департамента исполнения наказаний МВД Республики Беларусь по Минску и Минской области в сравнении с пациентами учреждения здравоохранения «9-я городская клиническая больница» Минска.

Обследовано 123 человека. Все обследуемые были разделены на 4 группы: основная (лица, содержащиеся под стражей и имеющие кардиологическую патологию (ИБС, АГ)), группа сравнения (здоровые люди, заключенные под стражу), контрольная группа № 1 (здоровые осужденные, отбывающие наказание в отряде хозяйственного обеспечения), контрольная группа № 2 («свободные» пациенты с кардиологической патологией (ИБС, АГ), проходящие обследование и/или курс лечения в 9-й городской клинической больнице Минска). Исследуемые группы являются сопоставимыми по ряду параметров: эпидемиологическим (возраст, пол, индекс массы тела, количество жира в организме), кардиологическим (жалобы на здоровье, артериальное давление, курение и др.), диагнозу (ИБС, АГ и др.), показателям нахождения в учреждениях УИС (обвинение по разделам уголовного кодекса и текущий срок нахождения в местах лишения свободы).

Анализ личностных особенностей исследуемых лиц проводился по опросникам Леонгарда-Шмишека и Айзенка.

Результаты измерений представлены частотами и процентами в группах. При анализе данных таблиц сопряженности использовался критерий хи-квадрат, в случае нарушения предположений, лежащих в основе критерия хи-квадрат, использовался точный критерий Фишера-Фримана-Халтона. При наличии неоднородности в таблице сопряженности проводились парные сравнения групп с поправкой Хольма на множественные сравнения. Расчеты проводились в статистическом пакете R, версия 3.3.1 [2]. Результаты анализа считались статистически значимыми при  $p < 0,05$ .

Выявить акцентуации характера позволяет опросник Леонгарда-Шмишека (табл. 1).

Таблица 1

#### Анализ личностной характеристики по опроснику Леонгарда-Шмишека

Черты характера	Группа				p
	Основная группа, n = 61	Группа сравнения, n = 21	Контрольная группа № 1, n = 21	Контрольная группа № 2, n = 20	
Демонстративность:					0,972
нет, n (%)	48 (78,7)	16 (76,2)	16 (76,2)	15 (75)	
тенденция, n (%)	8 (13,1)	4 (19)	4 (19)	3 (15)	
акцентуация, n (%)	5 (8,2)	1 (4,8)	1 (4,8)	2 (10)	
Застревание:					0,611
нет, n (%)	40 (65,6)	13 (61,9)	12 (57,1)	11 (55)	
тенденция, n (%)	15 (24,6)	8 (38,1)	8 (38,1)	8 (40)	
акцентуация, n (%)	6 (9,8)	0	1 (4,8)	1 (5)	
Педантичность:					0,487
нет, n (%)	44 (72,1)	17 (81)	19 (90,5)	14 (70)	
тенденция, n (%)	15 (24,6)	3 (14,3)	2 (9,5)	6 (30)	
акцентуация, n (%)	2 (3,3)	1 (4,8)	0	0	
Возбудимость:					0,488
нет, n (%)	39 (63,9)	16 (76,2)	16 (76,2)	13 (65)	
тенденция, n (%)	18 (29,5)	2 (9,5)	4 (19)	6 (30)	
акцентуация, n (%)	4 (6,6)	3 (14,3)	1 (4,8)	1 (5)	
Гипертимность:					0,577
нет, n (%)	23 (37,7)	8 (38,1)	8 (38,1)	8 (40)	
тенденция, n (%)	27 (44,3)	5 (23,8)	7 (33,3)	7 (35)	
акцентуация, n (%)	11 (18)	8 (38,1)	6 (28,6)	5 (25)	

Черты характера	Группа				p
	Основная группа, n = 61	Группа сравнения, n = 21	Контрольная группа № 1, n = 21	Контрольная группа № 2, n = 20	
Дистимность:					0,050
нет, n (%)	43 (70,5)	19 (90,5)	19 (90,5)	20 (100)	
тенденция, n (%)	15 (24,6)	2 (9,5)	2 (9,5)	0	
акцентуация, n (%)	3 (4,9)	0	0	0	
Тревожность:					0,403
нет, n (%)	52 (85,2)	16 (76,2)	19 (90,5)	15 (75)	
тенденция, n (%)	6 (9,8)	5 (23,8)	1 (4,8)	4 (20)	
акцентуация, n (%)	3 (4,9)	0	1 (4,8)	1 (5)	
Экзальтированность:					0,691
нет, n (%)	37 (60,7)	11 (52,4)	13 (61,9)	14 (70)	
тенденция, n (%)	17 (27,9)	7 (33,3)	5 (23,8)	6 (30)	
акцентуация, n (%)	7 (11,5)	3 (14,3)	3 (14,3)	0	
Эмотивность:					0,646
нет, n (%)	11 (18)	3 (14,3)	4 (19)	6 (30)	
тенденция, n (%)	33 (54,1)	15 (71,4)	11 (52,4)	11 (55)	
акцентуация, n (%)	17 (27,9)	3 (14,3)	6 (28,6)	3 (15)	
Циклотимность:					0,309
нет, n (%)	32 (52,5)	13 (61,9)	10 (47,6)	13 (65)	
тенденция, n (%)	23 (37,7)	7 (33,3)	11 (52,4)	4 (20)	
акцентуация, n (%)	6 (9,8)	1 (4,8)	0	3 (15)	

Отсутствие статистически значимых ( $p > 0,05$ ) отличий по проявлению различных черт характера свидетельствует о том, что в учреждениях УИС находятся такие же разные люди по своей личностной характеристике, как и на свободе.

Однако данные опросника Леонгарда-Шмишека говорят о том, что демонстративность, застревание и педантичность распределились примерно одинаково во всех исследуемых группах: в основном эти качества отсутствуют, меньше встречается тенденция к их проявлению, и совсем редко (практически везде менее 10 %) – акцентуация указанных черт характера. Более того, акцентуация застревания не встретилась в группе сравнения, а акцентуированные педанты отсутствуют в контрольных группах. Демонстративность отсутствует (примерно одинаковый процент случаев) в каждой группе (78,7; 76,2; 76,2 и 75 %). Это свидетельствует о том, что отсутствие данного показателя никак не зависит от правового статуса и состояния здоровья человека. В целом по демонстративности группа сравнения и контрольная группа № 1 полностью совпадают, что говорит об одинаковом проявлении данной черты характера у здоровых лиц в местах лишения свободы независимо от их правового статуса. Практически также распределилось и застревание в этих группах. Очень похожи по демонстративности основная группа и контрольная группа № 2, что говорит об отсутствии влияния мест лишения свободы на данную черту характера у пациентов с кардиологической патологией. А вот акцентуированных по застреванию личностей оказалось почти в 2 раза больше среди пациентов основной группы по сравнению с таковыми в группе контроля № 2, что объясняется большим заикливанием на своих проблемах лиц с кардиологической патологией, содержащихся под стражей, по сравнению со свободными пациентами. Чем меньше проявляются стрессорные факторы в местах лишения свободы, тем меньше проявляется педантичность: в основной группе есть и кардиологическая патология, и условия содержания в камере – указанная черта характера отсутствует у 72,1 % пациентов; в группе сравнения нет патологии, остается содержание под стражей – у 81 % индивидов отсутствует данная черта характера; в контрольной группе № 1 у исследуемых лиц нет ни патологии, ни содержания в камере – педантичность отсутствует у 90,5 % осужденных. А отсутствие данной черты характера у кардиологических пациентов на свободе и под стражей примерно совпадает (70 и 72,1 % соответственно), что свидетельствует об отсутствии влияния правового статуса на проявление данной черты характера у кардиологических пациентов.

Возбудимость отсутствует примерно в одинаковом проценте случаев у кардиологических пациентов (63,9 и 65 %), но больше и в одинаковом проценте случаев – у здоровых лиц (по 76,2 % в каждой группе), что объясняется наличием кардиологической патологии у первых. Кроме того, в этой ситуации не выявлено влияние правового статуса на проявление данной черты характера у кардиологических пациентов и у здоровых лиц. Возбудимость по всем параметрам примерно одинаково распределилась между кардиологическими пациентами. Среди здоровых лиц, содержащихся под стражей, больше наблюдается акцентуированных по данной черте характера личностей, чем с тенденцией (14,3 и 9,5 % соответственно), а среди осужденных – наоборот (4,8 и 19 % соответственно), что объясняется условиями содержания вне камеры и определенностью в дальнейшей судьбе последних.

Гипертимность отсутствует примерно в одинаковом проценте случаев в каждой группе (37,7; 38,1; 38,1; и 40 %). Но тенденция к ее проявлению максимальна в основной группе (44,3 %), а акцентуация у кардиологических пациентов под стражей минимальна (18 %). Данный факт говорит о том, что желание действовать у этой категории лиц огромно, а до реальных действий доходит более чем в 2 раза меньшее количество людей. В группе сравнения ситуация по гипертимности складывается диаметрально противоположно (тенденция – 23,8 %, акцентуация – 38,1 %). Виной тому проблемы со здоровьем у индивидов из основной группы. Иным образом по сравнению со здоровыми лицами, содержащимися под стражей, складывается ситуация у осужденных (тенденция – 33,3 %, акцентуация – 28,6 %). Этот момент объясняется тем, что у последних жажда к деятельности приглушена их понятной дальнейшей судьбой в отличие от лиц, заключенных под стражу.

Полное отсутствие дистимности у свободных людей (даже с кардиологической патологией) по сравнению с лицами в местах лишения свободы объясняется исключительно условиями жизнедеятельности. Более того, только у 4,9 % лиц из основной группы имеют акцентуацию дистимности (отчаявшиеся люди). У здоровых индивидов в местах лишения свободы только у 9,5 % наблюдается лишь тенденция. Таким образом, кардиологическая патология привела к сниженному настроению и фиксации на мрачных сторонах жизни некоторых пациентов из основной группы.

Уровень тревожности пациентов из контрольной группы № 2 практически совпадает с аналогичным уровнем у здоровых лиц, содержащихся под стражей, что говорит об уравнивании по силе воздействия на психику человека (наличие тревоги) таких факторов, как присутствие кардиологической патологии и заключение под стражу. Кроме того, уровень акцентуации тревоги в местах лишения свободы не превышает таковой (до 5 %) на свободе. По тенденции к проявлению тревоги ситуация практически аналогичная (только в группе сравнения данный показатель на 3,8 % выше, чем у свободных людей, а в остальных группах в 2–4 раза меньше). Данный факт свидетельствует о высокопрофессиональной работе оперативных подразделений органов и учреждений УИС.

У свободных людей, даже с кардиологической патологией, по сравнению с лицами, находящимися в местах лишения свободы, акцентуации экзальтированности не наблюдалось, что говорит о более устойчивой к эмоциональным потрясениям психике свободных индивидов. У здоровых акцентуации данной черты характера распределились одинаково (по 14,3 %), что объясняется отсутствием влияния условий содержания в учреждениях УИС на проявление экзальтированности.

По проявлению эмотивности основная группа практически совпадает с контрольной группой № 1. Данный факт говорит о том, что по влиянию на психику состояния осуждения (в правовом смысле) совпадает с содержанием под стражей, включая проблемы со здоровьем (наличие хронической кардиологической патологии). Тенденция к проявлению эмотивности примерно одинаковая у пациентов с кардиологическими заболеваниями (54,1 и 55 %), однако акцентуация эмотивности более выражена у лиц, содержащихся под стражей, по сравнению со свободными людьми (27,9 и 15 % соответственно).

Лицам, акцентуированным по циклотимности, свойственна смена гипертимической и дистимической фаз, что является легкой формой биполярного аффективного расстройства [3, 4]. Такие люди зафиксированы в основной (9,8 %) и контрольной группах № 2 (15 %), что подтверждает негативное влияние хронической кардиологической патологии на психику человека. Только один человек встретился в группе сравнения. Несмотря на полное отсутствие в группе осужденных таких лиц, среди них больше всего людей, склонных к проявлению циклотимии (52,4 %), что объясняется их правовым статусом и тяжелым физическим трудом.

Продолжим рассматривать личностную характеристику исследуемой категории лиц по результатам опросника Айзенка (табл. 2).



## Анализ личностной характеристики по опроснику Айзенка

Черты характера	Группа				p
	Основная группа, n = 61	Группа сравнения, n = 21	Контрольная группа № 1, n = 21	Контрольная группа № 2, n = 20	
Лживость, n (%)	45 (73,8)	20 (95,2)	18 (85,7)	17 (85)	0,155
Экстраверсия-интроверсия:					0,261
экстраверт, n (%)	17 (27,9)	10 (47,6)	7 (33,3)	8 (40)	
интроверт, n (%)	11 (18)	6 (28,6)	3 (14,3)	5 (25)	
среднее значение, n (%)	33 (54,1)	5 (23,8)	11 (52,4)	7 (35)	
Нейротизм:					0,035
низкий, n (%)	8 (13,1)	7 (33,3)	8 (38,1)	2 (10)	
средний, n (%)	29 (47,5)	10 (47,6)	9 (42,9)	15 (75)	
высокий, n (%)	19 (31,1)	4 (19)	2 (9,5)	3 (15)	
очень высокий, n (%)	5 (8,2)	0	2 (9,5)	0	
Темперамент:					0,759
меланхолик, n (%)	13 (21,3)	2 (9,5)	4 (19)	3 (15)	
флегматик, n (%)	10 (16,4)	6 (28,6)	4 (19)	4 (20)	
сангвиник, n (%)	9 (14,8)	6 (28,6)	7 (33,3)	5 (25)	
холерик, n (%)	18 (29,5)	4 (19)	3 (14,3)	6 (30)	
другие варианты, n (%)	11 (18)	3 (14,3)	3 (14,3)	2 (10)	

Оценивая искренность ответов исследуемых индивидов, отмечается, что лживость статистически незначимо ( $p > 0,05$ ) преобладает в группе сравнения (95,2 %), а минимальна – в основной группе (73,8 %). Этот момент объясняется тем, что в группе сравнения здоровые люди, имеющие единственный максимально неблагоприятный фактор, они всеми силами стараются преодолеть. И тут проявляется некоторая демонстративность их поведения и ориентированность на социальное одобрение. Пациентам из основной группы что-то придумывать относительно себя приходится в меньшей степени, так как их состояние видно и непрофессионалу. Поэтому лживость в этой группе минимальна и составляет 73,8 %. В контрольных группах положение лиц относительно стабильно, поэтому неискренность в ответах у них примерно одинакова (85,7 и 85 %). Также указанные цифры свидетельствуют об уравнивании негативного действия (в плане лживости) осуждения и кардиологической патологии на психическое состояние человека.

По указанным выше причинам статистически незначительно ( $p > 0,05$ ) экстравертов больше всего (47,6 %) встречается в группе сравнения, а меньше всего (27,9 %) – в основной группе. Больше всего интровертов (28,6 %) также встречается в группе сравнения. Тот факт, что меньший процент индивидов со средним значением экстраверсии-интроверсии оказался в группе сравнения (23,8 %) и в контрольной группе № 2 (35 %), говорит о том, что среди здоровых лиц, содержащихся под стражей, и пациентов с кардиологической патологией на свободе более четко просматривается разделение на экстравертов и интровертов по сравнению с лицами с кардиологической патологией, заключенными под стражу (54,1 %), и осужденными (52,4 %). На свободе пациентам лучше удается контролировать кардиологическую патологию, а в условиях содержания под стражей она более лабильна, соответственно меняется и личностная характеристика людей. Также у осужденных более стабильное психическое состояние по сравнению с лицами, содержащимися под стражей (это видно из данных по нейротизму, о чем будет говориться ниже), и первые могут позволить себе больше сил потратить на приспособление к меняющимся условиям окружающей среды, а вторые, кроме того, еще изо всех сил пытаются изменить свой правовой статус на первоначальный. В этой связи средние значения по экстраверсии-интроверсии в контрольной группе № 1 выше, чем в группе сравнения (52,4 и 23,8 % соответственно).

Данные по нейротизму носят статистически значимый характер ( $p < 0,05$ ). Больше всего (38,1 %) эмоционально стабильных людей зарегистрировано среди осужденных – это адаптированные и стрессоустойчивые люди. Именно таких стараются оставлять в отрядах хозяйственного обеспечения, остальные отбывают наказание непосредственно в исправительных учреждениях УИС. Меньше всего лиц с низким уровнем нейротизма среди пациентов: в условиях содержания

под стражей – 13,1 %, а на свободе еще меньше – 10 %. Этот факт объясняется наличием у данной категории лиц кардиологической патологии, носящей жизнеугрожающий характер. Более высокий процент в последнем случае объясняется неукоснительным соблюдением режима содержания в местах лишения свободы, что заставляет человека постоянно контролировать свои эмоции. Несколько ниже процент эмоционально устойчивых индивидов среди здоровых лиц, содержащихся под стражей, по сравнению с осужденными (33,3 против 38,1 %), что объясняется более высокой адаптированностью к сложившимся условиям последних. Средний уровень нейротизма преобладает во всех исследуемых группах: почти одинаковый у лиц, содержащихся под стражей (47,5 и 47,6 %); несколько ниже у осужденных (42,9 %) за счет большего количества эмоционально стабильных индивидов; максимален в контрольной группе № 2 (75 %) – возможно, это национальная особенность белорусов. Наиболее высокий уровень нейротизма (31,1 %) закономерно фиксируется у пациентов с кардиологической патологией в местах лишения свободы (нарушены нормальные условия жизнедеятельности, присутствует кардиологическая патология). Очень высокий уровень нейротизма у них также значителен (8,2 %) по сравнению с другими группами. В группе сравнения здоровые люди, соответственно – высокий уровень нейротизма составляет 19 %, а максимальное проявление эмоциональной неустойчивости отсутствует. Похожая ситуация с осужденными, однако у них это же число эмоционально неустойчивых лиц поровну (по 9,5 %) разделилось на индивидов с высоким и очень высоким уровнем нейротизма – сказались более длительные сроки нахождения в местах лишения свободы). А в контрольной группе № 2 пациентов с высоким уровнем нейротизма оказалось 15 %, на что повлияло наличие у них кардиологической патологии. Это говорит о том, что при высоком уровне нейротизма наличие у свободного человека кардиологического заболевания более значимо, чем осуждение, и менее значимо, чем заключение под стражу, у здорового индивида.

Анализируя статистически незначимые ( $p > 0,05$ ) данные видов темперамента у исследуемой категории лиц, необходимо отметить, что меланхоликов закономерно больше всего зарегистрировано в основной группе, где, как уже говорилось, у индивида резко ухудшились условия жизнедеятельности, и присутствует кардиологическая патология. По И.П. Павлову меланхолики по основным свойствам ЦНС (время и сила реакции, возбудимость и др.) являются слабыми, что и подтвердило проведенное исследование, а остальные темпераменты – сильными. Другие сочетания темпераментов больше всего встречаются в основной группе (18 %) – на пациентов негативно действует несколько факторов, как говорилось выше, меньше и в равной степени (по 14,3 %) – в группе сравнения и контрольной группе № 1 (люди здоровы, находятся в разных местах лишения свободы, т. е. заключение под стражу и осуждение одинаково влияют на проявление сочетаний различных видов темперамента), менее всего (10 %) – в контрольной группе № 2 (есть только кардиологическая патология). Следует заметить, что среди исследуемых лиц обнаружен один индивид из основной группы с сочетанием всех четырех типов темпераментов.

По результатам психологического исследования удалось составить обобщенные психологические портреты представителей каждой группы, отражающие их личностные характеристики (табл. 3).

Таблица 3

### Психологические портреты исследуемых лиц, отражающие их личностные характеристики

Психологические показатели	Группа			
	Основная группа, $n = 61$	Группа сравнения, $n = 21$	Контрольная группа № 1, $n = 21$	Контрольная группа № 2, $n = 20$
Темперамент	меланхолик	флегматик или сангвиник	сангвиник	холерик
Экстраверсия - интроверсия	среднее значение	экстраверт	среднее значение	экстраверт
Нейротизм	средний	средний	средний	средний
Черты характера	тенденция к гипертимности и эмотивности	акцентуация гипертимности либо ее полное отсутствие и тенденция к эмотивности	тенденция к эмотивности и циклотимности	тенденция к эмотивности

Анализ полученных психологических портретов показывает, что средний уровень нейротизма и тенденция к эмотивности присутствуют во всех группах, что, возможно, объясняется их национальной принадлежностью. Однако статистически значимое ( $p < 0,05$ ) число лиц с высоким и очень высоким уровнем нейротизма зафиксировано среди пациентов основной группы по вышеуказанным причинам. Также среди последних больше отмечается меланхоликов. Тенденция к циклотимности у осужденных говорит о влиянии срока нахождения в местах лишения свободы на развитие психической патологии.

Таким образом, необходимо учитывать психическое состояние человека, а именно – его личностные особенности, уровень нейротизма и тип темперамента в условиях учреждений УИС, особенно когда речь идет о лице, имеющем различные заболевания, чтобы наилучшим образом скорректировать его состояние здоровья и достичь целей его нахождения в местах лишения свободы.

#### Список использованных источников

1. Лемешко, Е.В. Переживания тревоги и стресса лицами, содержащимися под стражей, как фактор риска развития психосоматических расстройств / Е.В. Лемешко // Вестн. Акад. МВД Респ. Беларусь. – 2017. – № 1. – С. 205–209.
2. R: The R Project for statistical computing [Electronic resource] : R Foundation for Statistical Computing / R Core Team. – Vienna, Austria, 2015. – Mode of access: <http://www.R-project.org/>. – Date of access: 17.03.2017.
3. Александров, А.А. Биполярное аффективное расстройство: диагностика, клиника, течение, бремя болезни / А.А. Александров // Мед. новости. – 2007. – № 12. – С. 7–12.
4. Словарь психиатрических терминов: термины, используемые в психиатрических диагнозах [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.psychiatry.ru/stat/114>. – Дата доступа: 25.09.2017.

Дата поступления в редакцию: 23.09.2017

**Y.V. Lemeshko**, Lecturer at the Department of Criminalistics of the Academy of the MIA of the Republic of Belarus  
PERSONAL FEATURES OF PERSONS WITH CARDIOLOGICAL PATHOLOGY AND WITHOUT HER IN THE FIELD OF DEPRIVATION OF FREEDOM

*The article reflects the need to take into account the personal characteristics of individuals, held in places of deprivation of liberty, with cardiac pathology during their treatment, and to achieve the goals of their locating in the institutions of the penal system. The emphasis is placed on identifying, in the first place, the type of temperament, the level of neuroticism and accentuated traits of character. According to the results of a multi-level psychological research identified the role and causes of high and very high levels of neuroticism and melancholic type of temperament in cardiac patients in institutions of the penitentiary system.*

*Keywords: persons in custody, convicted persons, mental state, personal features, temperament, neuroticism, traits of character, penitentiary system.*

УДК 159.9:34

**А.Н. Пастушеня**, доктор психологических наук, профессор, профессор кафедры психологии и педагогики Академии МВД Республики Беларусь  
(e-mail: [anp-1308@yandex.ru](mailto:anp-1308@yandex.ru))

#### ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ АСПЕКТ УКРЕПЛЕНИЯ СЛУЖЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ СОТРУДНИКОВ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ

*Рассматривается проблема укрепления служебной дисциплины сотрудников ОВД в психологическом плане. Исследуются сферы дисциплины, внутренние и внешние причины ее нарушений. Раскрывается сущность личной дисциплинированности; определяются психолого-педагогические задачи по ее формированию. Акцентируется внимание на правильном формировании дисциплинирующих убеждений, идеалов Я-образа сотрудника, необходимых убеждений-ожиданий. Предлагаются рекомендации по использованию информационных и оценочных влияний, стимулирующих воздействий, обеспечению эмоциональной, этической и эстетической сторон в формировании дисциплинированности сотрудников, реализации формирующей стратегии: от устрашающего принуждения к самодисциплине личного достоинства.*

*Ключевые слова: дисциплина сотрудников ОВД, личная дисциплинированность сотрудников ОВД, формирование личной дисциплинированности, оценочные и стимулирующие влияния руководителей.*