

Секція 4
«ЧЕРВОНІ ЛІНІЇ» ПРАВООХОРОННОЇ СИСТЕМИ:
МЕЖА ЗАКОНУ ТА СВОБОДИ

Недря Кирило Михайлович
Дніпропетровський державний
університет внутрішніх справ,
кафедра гуманітарних дисциплін
та психології поліцейської діяльності,
завідувач кафедри,
кандидат історичних наук

ДЕРЖАВНІ ГАРАНТІЇ ПОЛІЦЕЙСЬКОГО НА ПСИХІЧНЕ
ЗДОРОВ'Я: «НАДАТИ НЕ МОЖНА ОБМЕЖИТИ»
(НАРИС ДО АКТУАЛЬНОСТІ ПРОБЛЕМИ)

В умовах динамічного еволюції та глобалізації зв'язків у різних сферах життя, що, у першу чергу, має відображення у створенні та розвитку різного роду ринкових відносин, питання конкурентоспроможної пропозиції починає відігравати ключову роль не лише з точки зору зростання ефективності виконуваної роботи, а і взагалі виживання як такого.

Не є виключенням з цього і будь-які державні органи, ситуація для яких є навіть більш складною. Це зумовлено обмеженістю фінансових ресурсів, а отже і можливої заробітної платні. Особливе місце у системі державної служби посідає силовий блок, який відіграє ключову роль у забезпеченні національної безпеки, а отже і існування держави. І в даному випадку, мова піде про Національну поліцію, яка, як і інші, відчуває потребу у постійному якісному наповненні власних лав, в чому, власне, має бути зацікавлена як влада, так і пересічний громадянин, безпека яких прямопропорційно залежить від цього.

Специфікою службової діяльності поліцейського є подекуди її не нормованість, підвищена інтенсивність, екстремальність, ризик для життя та здоров'я, тощо. Все це формує постійно існуючий запит з боку поліцейського та його родини на психологічний супровід, допомогу, у разі потреби, підвищення рівня їхньої стресостійкості, а також взагалі постановки питання щодо формування державних гарантій поліцейському на його психічне здоров'я. Додатково це актуалізується наявністю збройної агресії з боку Російської федерації та бойовими діями, до стримування та участі у яких залучені і співро-

бітники Національної поліції України, маючи у своїх лавах учасників бойових дій, а також будучи органом, який розглядається у якості потенційного роботодавця володарями такого статусу з інших структур (на теперішній момент у складі Департаменту патрульної поліції налічується близько 1 тис. осіб, які є безпосередніми учасниками бойових дій).

Відповідно, наявність державних гарантій у зазначеній сфері, а також механізмів їхньої реалізації, у значній мірі посилювали би пропонований соціальний пакет для співробітника поліції, виступаючи певним компенсатором безпосередньої грошової винагороди за службу, у вигляді заробітної платні. При цьому, абсолютно зрозуміло потенційному рекруту, що рівень психогенних втрат та стресів у подальшій службі більш достатній, що підтверджується і відповідними дослідженнями. Так, завдяки анкетуванню, що було проведено колегами з науково-дослідної лабораторії з проблемних питань правоохоронної діяльності Донецького юридичного інституту, на базі території обслуговування Криворізького Відділу поліції Головного управління поліції у Дніпропетровській області, вдалося визначити та групувати найбільш стресові ситуації для співробітників різних служб:

- для слідчих підрозділів: довготривале спілкування з неадекватними людьми, необхідність одночасно обробляти велику кількість інформації, хронічна втома, виснаження, неможливість відпочити, неможливість приділяти увагу особистому життю, недолік часу для прийняття рішення, спілкування з агресивними людьми при масових заходах, конфліктне спілкування з керівниками та громадянами, спілкування із раніше засудженими (рецидивістами);

- для підрозділів кадрового, аналітично-інформаційного, документального забезпечення роботи: необхідність одночасно обробляти велику кількість інформації, довготривале спілкування з неадекватними людьми, неможливість приділяти увагу особистому життю, хронічна втома, виснаження, неможливість відпочити, низький рівень згуртованості у групі, недолік часу для прийняття рішення, конфліктне спілкування з керівниками та громадянами, ситуації невизначеності;

- для працівників поліції превентивної діяльності (поліцейські конвойної служби, груп швидкого реагування, забезпечення публічної безпеки, ювенальної превенції): довготривале спілкування з неадекватними людьми, хронічна втома, виснаження, неможливість відпочити, необхідність одночасно обробляти велику кількість інформації, неможливість приділяти увагу особистому життю, конфліктне спілкування з керівниками та громадянами, спілкування з агресивними людьми при масових заходах, спілкування із раніше засудженими (рецидивістами), низький рівень згуртованості у групі;

- окремо для дільничних офіцерів поліції: довготривале спілкування з неадекватними людьми, неможливість приділяти увагу особистому життю, необхідність одночасно обробляти велику кількість інформації, хронічна втома, виснаження, неможливість відпочити, ситуації невизначеності, конфліктне спілкування з керівниками та громадянами, недолік часу для прийнят-

тя рішення, спілкування із тими, хто повернувся із зони АТО;

- для поліцейських чергової частини: довготривале спілкування з неадекватними людьми; необхідність одночасно обробляти велику кількість інформації; ситуації невизначеності; хронічна втома, виснаження, неможливість відпочити; неможливість приділяти увагу особистому життю; недолік часу для прийняття рішення; конфліктне спілкування з керівниками та громадянами; спілкування із тими, хто повернувся із зони АТО;

- для поліцейських кримінальної поліції: довготривале спілкування з неадекватними людьми; неможливість приділяти увагу особистому життю; хронічна втома, виснаження, неможливість відпочити; необхідність одночасно обробляти велику кількість інформації; ситуації невизначеності, спілкування з агресивними людьми при масових заходах, спостереження за людськими втратами (смерть, поранення), недолік часу для прийняття рішення;

- для керівників: довготривале спілкування з неадекватними людьми, необхідність одночасно обробляти велику кількість інформації, хронічна втома, виснаження, неможливість відпочити [1].

Таким чином, якщо це все узагальнити, можемо сказати, що два найбільш частих розлади з яким зіштовхуються поліцейські, це посттравматичний стресовий розлад та синдром емоційного вигорання, які, у купі, є основою професійної деформації співробітників та у значній мірі причиною звільнень, та, що не менш важливо, негативного іміджу службу у очах потенційних рекрутів.

І аби зрозуміти стан проблеми, необхідно знати, як загалом складається ситуація з нормативним регулюванням питання права на психічне здоров'я в Україні. Так, згідно статті 3 Конституції України, людина, її життя та здоров'я, честь та гідність, недоторканість та безпека, є вищими соціальними цінностями, а отже, державою гарантується можливість їх повної та своєчасної реалізації, а також ефективного правового захисту відповідних прав та законних інтересів. І особливе місце в цій системі гарантій посідає саме психічне здоров'я, на що окремо наголошують і низка міжнародних нормативно-правових актів ратифікованих Україною (в тому числі і Всесвітньої організації охорони здоров'я). Окремим нормативно-правовим актом, який був покликаний стати базовим в системі охорони психічного здоров'я в нашій державі, є Закон України «Про психіатричну допомогу», який було прийнято у 2000 році, а після того вносилися певні зміни [2]. Окрім того, є незначна кількість наказів Міністерства охорони здоров'я України, а також деяких інших міністерств, які, у першу чергу, мали безпосереднє відношення до проведення антитерористичної операція, а у подальшому – операції об'єднаних сил. А наприкінці 2017 року, Кабінетом міністрів України навіть було схвалено Концепцію розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року, план реалізації якої, так і залишився лише у вигляді проекту. При цьому, аби було зрозуміло про який масштаб уваги йдеться, наведу одну цитату з преамбули Концепції: «Станом на 1 січня 2017 р. 1673328 жителів

України перебували на обліку у зв'язку з розладами психіки та поведінки, в тому числі 694928 – внаслідок розладів, пов'язаних із вживанням алкоголю та наркотиків (або 3,9 відсотка населення). За 2016 рік до закладів з надання психіатричної допомоги було госпіталізовано 182415 хворих, які пробули в середньому 53,4 дня у стаціонарі. На кінець 2016 року в Україні 261240 хворих на психічні розлади мали групу інвалідності, з них 8,5 відсотка – діти у віці 0-17 років. 9893 хворих у 2016 році первинно були визнані особами з інвалідністю у зв'язку з психічними розладами. Смертність населення України від навмисного самоушкодження у 2015 році становила 17,7 на 100 тис. населення» [3]. І це мова про облікованих, а цього потребують далеко не легкі хворі... Нажаль, статистики суїцидів серед співробітників Національної поліції, чи экс-поліцейських, нам бачити не доводилося. Але якщо взяти Сполучені штати, де рівень психологічного супроводження та широта охоплення вище, з початку року таких випадків лише серед діючих поліцейських зафіксовано 61.

Тому, намагаючись акцентувати увагу на сучасному стані системи державних соціальних гарантій щодо психічного здоров'я поліцейського, слід відмітити відсутність врегульованості проблеми настільки, що навіть, здавалося би, загальновідома всім спеціальність «психотерапевт», є лише обіходною в сенсі мови, і абсолютно відсутня у переліку спеціальностей нашої держави, а отже і самій системі психологічної підтримки, як гарантії на все те ж таки психічне здоров'я, вводячи будь-кого з потребуючих допомоги у систему взаємин «психіатр – діагноз, або психолог – порада», обмежуючи у можливостях людини встановити причинно-наслідковий зв'язок проблеми у повній мірі, системність його проявів, а отже і вирішенні проблеми на до медичному етапі, при цьому підтримуючи та культивуючи стереотип про психіатра, як крапку у кар'єрі та нормальному житті.

Бібліографічні посилання:

1. Когут О.О. Дослідження професійних стресових ситуацій працівників Національної поліції в сучасних умовах // Психологічні засади забезпечення службової діяльності працівників правоохоронних органів – 2017. Регіон. круглий стіл. (Кривий ріг, 10 лютого 2017 р.) : тези доповідей. Донецький юридичний інститут МВС України. Кривий ріг, 2017. С. 103–108.
2. Конституція України 1996-го року // Електронний ресурс : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80> (дата звернення 26.04.2020).
3. 3. Концепція розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року // Електронний ресурс. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1018-2017-%D1%80> (дата звернення 26.04.2020).