

Чорний Микола Васильович,

доцент кафедри криміналістики та судової медицини Національної академії внутрішніх справ, кандидат медичних наук, доцент

АУТОАГРЕСИВНІ ДІЇ ПРАЦІВНИКІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ В СТАНІ АЛКОГОЛЬНОГО СП'ЯНІННЯ

До числа найбільш актуальних проблем сучасної психіатрії відносяться проблеми алкоголізму і самогубств. Тісний зв'язок між ними був встановлений ще на початку двадцятого століття вітчизняними вченими – В.М. Бехтеревим (1912), Ф.Є. Рибаківим (1917) і в подальшому підтверджений спеціальними клінічними і клініко-епідеміологічними дослідженнями. Аутоагресивні дії серед хворих на алкоголізм зустрічаються значно частіше ніж при інших захворюваннях. По даних експертів ВОЗ близько 50 % суїцидентів здійснюють аутоагресивні дії в стані алкогольного сп'яніння, а ризик самогубств серед хворих на алкоголізм в 8 раз перевищує популяційний ризик. Але зв'язок самогубств з вживанням алкоголю не вичерпується клінічно окресленими формами алкогольної хвороби. В літературі по суїцидології зустрічаються вказівки про «каталізуючу» роль простого алкогольного сп'яніння у виникненні й реалізації суїцидальних намірів (В.М. Банщиков, Ц.П. Корленко, 1968; Д. Мейфілд, Д. Монтгомері, 1972). Згідно уявлень цих дослідників, алкоголь знімає страх і контроль, а стан сп'яніння полегшує реалізацію задумів суїцидентів. Серед тих, хто здійснює самогубства в стані сп'яніння, зустрічаються не тільки хворі на хронічний алкоголізм, але й здорові особи, які вживають алкоголь епізодично, в помірних кількостях [1, с. 5].

Розпочинаючи з 1990 року намітилася стійка тенденція до зростання числа самогубств серед співробітників ОВС (Національної поліції) України. При цьому близько половини самогубств здійснено в стані алкогольного сп'яніння, що робить проблему алкоголізації співробітників достатньо актуальною для МВС України [2, с. 3].

Мною було досліджено 207 випадків завершених самогубств, які здійснили співробітники ОВС (Національної поліції). З них, (44,9%) самогубства здійснено в стані алкогольного сп'яніння. Ступінь алкоголізації у досліджених суїцидентів була різною – від епізодичних прийомів алкоголю до клінічно виражених форм хронічного алкоголізму. Різними були і нозологічні діагнози. Проте загальним для усіх випадків було те, що вони здійснені в стані простого алкогольного сп'яніння. У двох хворих з ознаками хронічного алкоголізму на момент здійснення самогубства була психотична симптоматика [3, с. 146; 4, с. 48].

Аналіз самогубств, вчинених у стані алкогольного сп'яніння, дає можливість говорити про наявність певної специфіки суїцидальної ситуації. Так значна кількість самогубств працівників ОВС

(Національної поліції) (16,1 %) мала демонстративний характер і здійснювалось на очах рідних, друзів та інших осіб, які були для суїцидента значимими; (34,4 %) здійснили суїцид у безпосередній близькості від значимих для суїцидента осіб (балкон, ванна кімната, туалет, кухня, підсобні приміщення та ін.), в більшості випадків зразу або через короткий проміжок часу після сварок із своїми дружинами з погрозами на самогубство, що також носило демонстративно-шантажний характер. Це, у свою чергу, свідчить про наявність деструктивного конфлікту між суїцидентом і цими особами, а також усвідомлене прагнення нанести їм психологічну травму шляхом власної смерті; (49,4 %) суїцидів здійснено на самоті.

Хочу звернути увагу на небезпечну тенденцію серед співробітників управлінь карного розшуку і дільничних інспекторів, де 75,0 % і відповідно 87,5 % самогубств здійснено на очах або в безпосередній близькості від значимих для суїцидента осіб. На мою думку, служба в цих підрозділах призводить до значної нервово-емоційної напруги, стомленню, і як результат – виникненню психосоматичних захворювань, алкоголізації і соціально-психологічної дезадаптації.

Як показали результати дослідження, безпосереднім приводом до суїцидних дій у переважній більшості випадків служили сімейні конфлікти (63,4 %). Алкогольна інтоксикація була додатковим чинником, що спрямовувала поведінку по аутоагресивному шляху, що в подальшому приводила до дезадаптації. Показовою в цьому являється група суїцидентів з ознаками хронічного алкоголізму, в яких я виявив слідуючі ознаки дезадаптації: а) професійна (трудова) – 1 суїцидент є кандидатом на звільнення після рішення товариського суду; 1 – понизили у спеціальному званні; 6 – були викликані на засідання товариського суду для вирішення питання про подальше перебування в ОВС; б) сімейна дезадаптація – 3 суїцидента розведені, 1 – повторно одружений, дружини двох суїцидентів напередодні самогубства подали заяви на розірвання шлюбу, 1 – в цивільному шлюбі, інші знаходились в тривалому конфлікті зі своїми дружинами; в) поведінкова дезадаптація – зловживання алкоголем, в 4 випадках агресія до своїх близьких із використанням фізичної сили після вживання алкоголю, суїцидальні спроби в 3 випадках (порізи вен на нижніх кінцівках, спроба повіситись, спроба застрелитись з мисливської рушниць), суїцидальні висловлювання в 7 випадках; г) психічна дезадаптація – в 7 випадках виявлені ознаки депресії, 4 – маячноподібні ідеї ревностей, які загострювались в стані алкогольного сп'яніння [3, с. 149; 4, с. 51].

Слід зазначити, що в більшості суїцидентів у минулому були суїцидні висловлювання, самопошкодження, а іноді й суїцидні спроби, що не було належно оцінено ні родичами, ні лікарями. Ця обставина говорить про необхідність посиленого диспансерного спостереження за даним контингентом співробітників, постійного контакту з їхніми

родичами. Особливу увагу варто приділяти ранньому виявленню і лікуванню хворих алкоголізмом, тому що виразність і глибина соціально-психологічної дезадаптації корелює із тривалістю й тяжкістю захворювання. Але найбільш реальними й ефективними заходами профілактики суїцидів варто вважати міри, спрямовані на боротьбу з п'янством.

Список використаних джерел:

1. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Клинико-психологический анализ суицидов, совершенных в состоянии алкогольного опьянения. Актуальные проблемы суицидологии. М., 1981. С. 203–210.
2. Про запобігання суїцидальної активності в органах та підрозділах внутрішніх справ. Вказівка № 661/Кв від 19.02.2000 р. К., 2000. 15 с.
3. Чорний М.В. Аналіз самогубств, здійснених співробітниками органів внутрішніх справ у стані алкогольного сп'яніння. Лікар. справа. 2002. № 1. С. 146–150.
4. Чорний М.В. Алкогольне сп'яніння і суїцид. Актуальні проблеми суїцидології. Зб. 2. К., 2002. С. 47–53.

Чорноус Юлія Миколаївна,

професор кафедри криміналістики та судової медицини Національної академії внутрішніх справ, доктор юридичних наук, професор

РОЛЬ ОСОБИСТОСТІ В СТАНОВЛЕННІ І РОЗВИТКУ КАФЕДРИ КРИМІНАЛІСТИКИ ТА СУДОВОЇ МЕДИЦИНИ

Менш ніж два роки відділяють нас від моменту, коли Національна академія внутрішніх справ буде святкувати свій сторічний ювілей. Більш ніж п'ятдесят років, на благо академії плідно працює кафедра криміналістики та судової медицини.

«Кожне дерево з плоду свого пізнається» – ці слова з Книги Книг – Біблії доводять одвічну істину про те, що добрі плоди можуть зрости тільки завдяки постійній і наполегливій роботі, постійному розвитку й самовдосконаленню.

Й сьогодні, відзначаючи ювілей рідної кафедри криміналістики та судової медицини, слід констатувати добрий врожай на нашій науковій та педагогічній ниві. Інший крилатий вираз свідчить, що «один в полі не воїн». Ціле криміналістичне «військо» здобуло високий результат. Внесок кожного – запорука успіху спільної справи.

Вагомий внесок у розвиток і становлення кафедри криміналістики та судової медицини зробили наші Вчителі – Особистості, які творили історію кафедри. Своєю натхненною і наполегливою працею, особистим прикладом, мудрим керівництвом – забезпечили досягнення заслужених висот.