



MINISTER
SPRAW WEWNĘTRZNYCH

BMP-0724-3-7/2013/PS

Warszawa, dnia 21 maja 2013 r.

R. Rogiel W. Wójcicki
SEKRETARIA GABINET MARSZAŁKA SENATU
Biura Prac Senackich
Wpłynęło dn. 23.05.13
nr. 4460 podpis
wpłynęło dn. 23.05.2013r.
nr. 2444 podpis MPoieć

Pan Bogdan Borusewicz
Marszałek Senatu RP

Stosowny Felice Mandula,

W nawiązaniu do pisma z dnia 24 kwietnia 2013 roku (sygn. BPS/043-31-1279/13), przesyłającego tekst oświadczenia złożonego przez Senatora RP Pana Ryszarda Knosale podczas 31. posiedzenia Senatu RP w dniu 18 kwietnia 2013 roku w sprawie *ochrony zdrowia psychicznego funkcjonariuszy Policji*, na wstępie pragnę wskazać, że rozporządzenie Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 20 marca 2007 roku w sprawie *trybu i warunków ustalania zdolności fizycznej i psychicznej policjantów do służby na określonych stanowiskach lub w określonych komórkach organizacyjnych jednostek Policji* (Dz. U. Nr 62, poz. 423 z późn. zm.) określa zasady przeprowadzania testów sprawności fizycznej, badań psychofizjologicznych i psychologicznych realizowanych w ramach doboru wewnętrznego w Policji. Stosowane w tych procedurach narzędzia oceny są dostosowane do celów stawianych w procesie rekrutacji.

Odnosząc się do zjawiska samobójstw w Policji uprzejmie informuję, że zjawisko to jest monitorowane od wielu lat i stanowi szczególnie istotne zagadnienie dla Policji/psychologów policyjnych. Każdy przypadek śmierci samobójczej lub próby samobójczej policjanta i pracownika Policji jest szczegółowo analizowany przez psychologów policyjnych, którzy następnie opracowują charakterystykę i skalę zjawiska samobójstw w całej instytucji.

Policja podejmuje także szereg działań o charakterze profilaktycznym i interwencyjnym, które mają służyć ograniczeniu skali tego zjawiska w Policji. Do głównych kierunków tych działań zarówno bezpośrednich, jak i pośrednich należą:

- udzielanie pomocy psychologicznej w trybie interwencji kryzysowej w sytuacji występowania zachowań charakterystycznych dla syndromu presuicydalnego (np. groźby, zamiary samobójcze) oraz w sytuacji udziału w zdarzeniu, które potencjalnie może wywołać silny stres;
- rozwijanie umiejętności interpersonalnych, które stanowią czynnik chroniący przed rozwojem kryzysu osobistego (w ramach świadczenia indywidualnej pomocy psychologicznej oraz prowadzenia zajęć psychoedukacyjnych);

- rozwijanie umiejętności konstruktywnego radzenia sobie ze stresem, panowania nad emocjami, kształtowania zachowań prozdrowotnych (w ramach świadczenia indywidualnej pomocy psychologicznej oraz prowadzenia zajęć psychoedukacyjnych);
- rozpowszechnianie wiedzy dotyczącej zjawiska samobójstw w Policji oraz możliwości zapewnienia specjalistycznej pomocy osobie doświadczającej kryzysu osobistego;
- zapewnianie swobodnego i szybkiego dostępu do pomocy psychologicznej.

Warto również podkreślić, odnosząc się do postulatu Pana Senatora, że zarządzenie nr 428 Komendanta Głównego Policji z dnia 17 kwietnia 2009 roku *w sprawie form i metod wykonywania niektórych, służbowych zadań przez psychologów pełniących służbę lub zatrudnionych w jednostkach organizacyjnych Policji* (Dz. Urz. KGP Nr 6, poz. 30) określa katalog wydarzeń, w których psycholog policyjny obligatoryjnie podejmuje kontakt i proponuje pomoc psychologiczną lub podejmuje interwencję kryzysową wobec funkcjonariusza lub pracownika.

Ponadto należy wskazać, że badania psychologiczne są wykorzystywane w procedurze doboru do Policji lub na określone stanowiska służbowe (badania realizowane wewnątrz Policji przez psychologów policyjnych) oraz do określania zdolności psychicznej do służby (badania realizowane w poradniach zdrowia psychicznego). W związku z celami badań, stosowane są różne metody diagnostyczne służące określeniu stanu zdrowia psychicznego osoby, jej cech osobowości, postaw i prezentowanych zachowań. Część z ww. elementów ma charakter dyspozycji względnie stałych (cechy osobowości), pozostałe natomiast są dynamiczne i podlegają zmianom w przebiegu życia.

Powyższe warunki sprawiają, że badania psychologiczne wiążą się z ograniczeniami w zakresie możliwości diagnozy ryzyka wystąpienia zachowań samobójczych. W przypadku określania względnie stałych właściwości psychicznych człowieka (cech osobowości) można stwierdzić, że obecność lub nasilenie niektórych cech jest czynnikiem ryzyka wystąpienia kryzysu psychologicznego w trudnej sytuacji dla osoby. Z kolei sam charakter reakcji w sytuacji kryzysu, w tym również prawdopodobieństwo podjęcia próby samobójczej jest możliwy do przewidzenia tylko w ograniczonym zakresie.

W przypadku dynamicznych dyspozycji psychologicznych (zachowań lub innego rodzaju zmian mogących wskazywać na rozwój zaburzenia psychicznego) niemożliwym jest określenie przedziału czasowego pomiędzy badaniami, który pozwoliłby na określenie ryzyka samobójstwa. Badanie pozwala na określenie stanu psychicznego w momencie jego trwania. Stwierdzenie, że w danym momencie osoba funkcjonuje prawidłowo nie jest jednoznaczne z tym, że w sytuacji doświadczenia następnego dnia bardzo obciążającego zdarzenia, jej funkcjonowanie nie ulegnie natychmiastowemu pogorszeniu.

Z punktu widzenia oceny ryzyka popełnienia samobójstwa istotne jest podjęcie szczegółowej diagnozy pod tym kątem w sytuacji, gdy pojawiają się zmiany w zachowaniu, które pozwalają przypuszczać, że takie ryzyko istnieje (tzw. syndrom presuicydalny). Należy wskazać, że obowiązujące przepisy prawa poza obowiązkiem przeprowadzania cyklicznych badań regulują również możliwość skierowania funkcjonariusza Policji na dodatkowe badania w sytuacji ujawniania przez niego zachowań świadczących o wystąpieniu syndromu presuicydalnego.

Typowy sygnał recydywy

MINISTER
SPRAW WEWNĘTRZNYCH
p. Marcin JABLONSKI
Podsekretarz Stanu

Otrzymują:
Departament Spraw Parlamentarnych w Kancelarii Prezesa Rady Ministrów.