November 16. -Pg.A29.
2. FBI Uniform Crime Report. -2004.
3. Loh Jules. The Man with a Gun is a Cop; The Gun is in His Mouth // The Oregonian. -1994. -January 30. Pg.A24.
4. Magazine des Officers de Police «Nouvelle Police». -2007. -№ 291.
5. National Assembly Parliamentary question № 522, March 2000.

Надійшла до редколегії 21.03.2007

ЧЕПЕНКО В.В. ВЛИЯНИЕ ОПЕРАТИВНОЙ ОБСТАНОВКИ НА УРОВЕНЬ СУИЦИДА СРЕДИ ЛИЧНОГО СОСТАВА ПРАВООХРАНИТЕЛЬНЫХ ОРГАНОВ
Рассматривается феномен суицида в ОВД Украины и полиции развитых стран мира. Особое внимание уделено влиянию криминогенной обстановки на суицид среди личного состава.

***

CHEPENKO V.V. INFLUENCE OF OPERATIVE CONDITIONS ON A LEVEL OF A SUICIDE AMONG STAFF OF LAW ENFORCEMENT BODIES
In clause the phenomenon of a suicide in police of Ukraine and the developed countries of the world is considered. The special attention is given to influence of criminality on a suicide among staff.

А.А. ШИЛІНА

Харківський національний університет внутрішніх справ

УДК 159.952.13+314.424.2

ОСОБЛИВОСТІ СУБ'ЄКТИВНОГО КОНТРОЛЮ ПРАЦІВНИКІВ ОРГАНІВ ВНУТРІШНІХ СПРАВ З РІЗНИМ ТИПОМ СТАВЛЕННЯ ДО САМОГУБСТВА[1]

Аналізуються й узагальнюються чинники суїцидального ризику й антиризику, висловлюється думка про необхідність у більш глибокому вивченні, формуванні та розвитку антисуїцидальних чинників. Наводяться результати дослідження рівня суб'єктивного контролю працівників органів внутрішніх справ залежно від типу ставлення до самогубства.

У теперішній час Україна відноситься до країн з високим рівнем суїцидальної активності. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВОЗ) у 2000 році в усьому світі приблизно мільйону людей загинуло у результаті самогубства [1], у 10-20 разів більше людей намагалися покінчити з собою. Рівень самогубств найчастіше визначають кількістю завершених самогубств на 100 тис. населення. Рівень самогубств більше 20 випадків на 100 тис. чоловік вважається критичним, тоді як в Україні (згідно даним ВОЗ [WHO, 2002]) відмічається показник в 33,8 випадків на 100 тис. [1]. Кількість самогубств нерівномірна серед різних груп населення. Найбільш високий рівень самогубств визначається у лікарів, особливо жінок-психіатрів, анестезіологів, стоматологів, а також психологів, вчителів і адвокатів [2]. До професій з підвищеним рівнем суїцидального ризику відноситься також професія працівника органів внутрішніх справ. Це обумовлено такими причинами, як висока стресогенність професії, доступ вогнепальної зброї в багатьох підрозділах ОВС, великі психічні й фізичні навантаження, невелика оплата праці та ін. Високий рівень суїцидальної активності серед працівників органів внутрішніх справ обумовлює необхідність у пошуку та розробці ефективних методів прогнозування, превенції й психологічної профілактики суїцидальної поведінки. Самогубства, які чинять працівники органів внутрішніх справ, мають не тільки моральні та економічні наслідки, але й великий громадський резонанс. У зв'язку з цим проблема профілактики та превенції суїцидальної поведінки серед працівників органів внутрішніх справ на даний час залишається актуальною.

Велика кількість досліджень в межах проблеми девіантної поведінки взагалі, та суїцидів зокрема, була присвячена проблемі виявлення факторів, які пов'язані з високою ймовірністю здійснення самогубства, - факторів суїцидального ризику. Знання цих факторів має велике значення для первинної та вторинної профілактики самогубства, бо дозволяє своєчасно виявляти осіб, які відносяться до групи ризику й проводити з ними профілактичні заходи. Широке розповсюдження отримала класифікація, відповідно до якої виділяють біологічні, психолого-психіатричні й соціально-середовищні фактори суїцида-

[1] Первинна рекомендація з напрямку досліджень: канд. психол. наук Ждапова І.В. (ХНУВС).

ISSN 1727-1584

льного ризику. Існування біологічних факторів ризику підтверджується даними про аномалії серотонінергічної системи мозку у осіб з важкою суїцидальною поведінкою. Встановлено, що знижений рівень серотоніну корелірує з наявністю та летальністю суїцидальних спроб, які були у минулому й дозволяє прогнозувати суїцидальну поведінку в майбутньому. Найважливішими психологічними й психіатричними факторами суїцидального ризику є: наявність психічного захворювання, індивідуально-психологічні особливості, епізоди суїцидальної поведінки в минулому. Наявність у суїцидентів певних психологічних особливостей використовують для визначення ступеня вираженія суїцидального ризику такі дослідники як Н.Б. Ласко, Л.М. Шапиро, Ц.П. Короленко, Н.В. Конончук [2]. До таких особливостей вони відносять наступні: напруженість потреб, афективна ригідність або навпаки емоційна лабільність; емоційна залежність, яка виявляється у потребі в симбіотичних відношеннях й проводить до епідемії самогубств після суїциду відомої особи; нестача емпатії, інтровертованість; імпульсивна, недиференційована агресивність у сполученні з конфліктністю та аутоагресивними проявами; не диференційованість або перекрученість уявлення про смерть; нестерпність фрустрації через неадекватну самооцінку, інтелектуальну нестачу, недорозвинення механізмів психологічного захисту.

А.Б. Холмогорова, Н.Г. Гаранян наводять переконливі дані про зв'язок суїцидального ризику з перфекціонізмом [3], тобто те, як суїцидент сприймає вимоги до нього соціального оточення, в першу чергу – сім'ї. Перфекціонізм є головним фактором опору депресивного хворого лікуванню. Наслідком перфекціонізму для продуктивної діяльності є: поведінка ухилення; побоювання у ситуації ризику залишитися не на висоті; перевтома й зниження продуктивності. У міжособистісних контактах спостерігаються конфлікти й розриви через надмірні вимагання та очікування від людей; конкурентні відношення з людьми; дефіцит близьких та довірливих відношень. А.Н. Моховіков відмічає ряд особистісних стилів [2] суїцидентів: імпульсивний, компульсивний, ризикуючий, регресивний, залежний, заперечний, гнівний, амбівалентний, негативний, закинутий, творчий, той, що тікає та винуватить. О.В. Тимченко і В.Б. Шапар пояснюють механізми самогубства некрофільними тенденціями, які суїцидент у цивілізованому суспільстві повинен подавляти, а тому многоразово робить замах на життя, замість того, щоб усіх вбивати.

А.Г. Амбрумова, В.А. Тихоненко діагностують суїцидальні тенденції приблизно у половини пацієнтів [4] із клінічною депресією, при цьому інтенсивність суїцидальних переживань тісно пов'язана з важкістю депресивного стану. З суїцидальними думками найбільш пов'язані такі проявлення депресії як відчуття безнадії та безпорадності, почуття вини, втрата інтересів й знижена самооцінка. Суїцидальні спроби найчастіше здійснюються депресивними хворими [5] на початку або наприкінці депресивної фази. Згідно В.А. Тихоненку і Ф.С. Сафуанову [1], потенційно небезпечними відносно суїциду виявляються наступні особистісні характеристики: знижена толерантність до емоційних навантажень, своєрідність інтелекту, низький рівень комунікативних здібностей, неадекватна самооцінка, обмежений репертуар копінг-стратегій і нерозвиненість психологічних захистів. Соціально-середовищні фактори які підвищують ймовірність скоєння самогубства, є наступні: важкі стресові події, певні соціальні характеристики, доступність високо летальних засобів суїциду. За даними С.В. Бородіна, А.С. Міхліна [1] велика кількість самогубств чиниться під впливом індивідуально-сімейних чинників. Численні дослідження підтверджують, що сімейний стан і трудова зайнятість є важливими соціальними характеристиками, що впливають на ризик самогубства. Вивчення зв'язку між сімейним станом й самогубствами виявило високий рівень самогубств серед одиноких або ніколи неодружених людей, ще вищий ризик самогубств реєструється серед тих, хто овдовів, а найвищий серед тих, хто розлучився. Спосіб суїциду – головний фактор, який визначає летальність при спробі самогубства. Встановлено, що обмеження доступу високо летальних засобів суїциду, наприклад вогнепальної зброї, приводить до зниження рівня закінчених самогубств. Необхідно відзначити тісний взаємозв'язок біологічних, психолого-психіатричних та соціально-середовищних факторів у формуванні суїцидальної поведінки, при ньому неможливо прогнозувати ризик суїцидальної поведінки без урахування антисуїцидальних чинників.

А.Г. Амбрумова, В.А. Тихоненко [4] під антисуїцидальними факторами мають на увазі такі настанови й переживання, які заважають реалізації суїциду. Найчастіше в науковій літературі зустрічаються такі антисуїцидальні чинники як наявність сім'ї, цілюбу, дітей, збереження традиційного укладу життя, стійкість інститутів церкви. У віруючих людей ризик суїциду значно нижче, ніж у людей без стійких релігійних переконань. Характер релігійних переконань також впливає на показники самогубств. У країнах, більша частина населення яких сповідає іслам або католицизм, спостерігається нижчий рівень суїцидів у порівнянні з іншими країнами, особливо тими, де домінуючу роль грає протестантство [6]. Наявність антисуїцидальних чинників перешкоджає роз'єднанню між людьми й обмежує ріст потреб, який є властивим для економічно розвинутих країн, у яких спостерігається найбільша кількість суїцидів. Антисуїцидальні чинники проявляються у інтенсивній емоційній прихильності до значущих близьких, розвинутих батьківських обов'язках, уявленнях про гріховність суїциду, у небажанні неестетично виглядати після смерті, вираженому почутті обов'язку, високій цінності життя. А.Г. Амбрумова усі антисуїцидальні чинники поділяє на дві категорії: чинники діяльності та чинники уявлень. При станах зниження психічної активності (астенія, депресія) насамперед втрачає значення перша група чинників, в той час як чинники другої групи відрізняються досить стабільним функціонуванням. На нашу думку, цілеспрямоване формування, вивчення та розвиток антисуїцидальних чинників та їх впровадження є одним з ефективних шляхів попередження й профілактики самогубств. Ми вважаємо, що одним з антисуїцидальних чинників може бути негативне ставлення до суїциду.

Метою нашого дослідження є вивчення рівня суб'єктивного контролю працівників органів внутрішніх справ з різним типом ставлення до самогубства. Новизна роботи виводиться із виділення типів ставлення до самогубства працівників органів внутрішніх справ та виявлення особливостей їх суб'єктивного контролю, в залежності від цього ставлення. У дослідженні взяло участь 264 працівника ОВС різних підрозділів міліції у віці від 20 до 45 років, з них 166 чоловіків і 98 жінок. Всі випробувані були нами розділені на три групи, залежно від типу ставлення до самогубства. При визначенні типів ми керувалися даними деяких суїцидологів про те, що людина, яка навіть хотіла покінчити життя самогубством, або людина у якої є великі підстави припускати про наявність суїцидальних намірів, спроб або задумів при питанні про те, чи думає

ISSN 1727-1584

вона про самогубство, завжди відповість негативно [6]. І чим більше буде виражене прагнення покінчити життя самогубством, тим більш завзятим і категоричним буде заперечення даного факту. А, як відомо, поряд з усвідомленим рівнем ставлення можна виділити й неусвідомлений. Таким чином, виходячи з вище сказаного, ставлення працівників ОВС до самогубства нами вивчалося як на усвідомленому рівні, так і на неусвідомленому.

Для визначення усвідомленого аспекту ставлення до суїциду персоналу ОВС була використана анкета, розроблена нами. Анкета складається з 26 питань, які утворюють 2 розділи анкети. Усі питання анкети стосуються можливих мотивів скоєння самогубства, варіанти відповідей варіюються від самого негативного до найбільш позитивного. Для дослідження ставлення до проблеми суїциду на неусвідомленому рівні була використана колірний тест ставлень Є.Ф. Бажина, А.М. Еткінда (КТС) [7]. Ця методика призначена для вивчення емоційних компонентів ставлення людини до значущих йому людей і яка відображає як усвідомлений так й неусвідомлений рівень цього ставлення. В нашому випадку замість людей працівникам було запропоновано підібрати кольори до ряду понять: життя, Я сам, самогубство, самовбивця, смерть, страх, любов, радість, ненависть. На підставі аналізу результатів двох методик працівників ОВС як методу анкета так і колірного тесту ставлень, нами було виділено три групи. У першу групу ввійшли випробувані у кількості 102 чоловік з негативним ставленням до самогубства; 105 працівників ОВС склали другу, саму численну групу випробуваних, з нейтральним ставленням; найменша кількість випробуваних (57 чоловік) були віднесені до третьої групи з позитивним ставленням до самогубства.

Для визначення рівня суб'єктивного контролю у працівників ОВС нами була використана «Методика діагностики рівня суб'єктивного контролю Дж. Роттера», адаптація Е.Ф. Бажина, С.А. Голинкіної, А.М. Еткінда Локус контролю є однією з важливих інтегральних характеристик самосвідомості, що зв'язують почуття відповідальності, бажання до активності й переживання «Я». Появлення цього поняття в психологічній літературі пов'язане з роботами Дж. Роттера, який запропонував розрізняти між собою людей відповідно до того, де вони локалізують контроль над значимими для себе подіями. Існують два крайніх типи такої локалізації або локусу контролю: інтернальний і екстернальний. У першому випадку людина вважає, що події, які відбуваються з нею, насамперед, залежать від її особистісних якостей, таких як компетентність, цілеспрямованість, рівень здібностей і є закономірним результатом її власної діяльності. У другому випадку людина переконана, що її успіхи або невдачі є результатом таких зовнішніх сил, як везіння, випадковість, тиск оточення, інші люди й т.п. Кожен індивід займає певну позицію на континуумі який задає ці полярні типи локусу контролю. Належність людини до того або іншого типу локалізації контролю впливає на різноманітні характеристики його психіки та поведінки.

Результати дослідження рівня суб'єктивного контролю у працівників органів внутрішніх справ представлені у таблиці.

Таблиця - Середні показники рівня суб'єктивного контролю працівників ОВС з різним типом ставлення до самогубства

Шкали РСК	1 група	2 група	3 група	$P_{1,2}$	$P_{1,3}$	$P_{2,3}$
Ід	5,57+2,14	5,42+2,11	5,00+2,03	-	-	-
Ін	5,07+1,87	4,70+2,21	3,47+1,68	-	0,01	0,01
Іс	5,34+2,16	5,72+1,93	4,10+1,84	-	0,01	0,01
Іп	4,40+1,77	4,17+2,09	3,40+1,65	-	0,01	-
Ім	5,38+1,75	5,96+1,68	5,63+1,85	-	-	-
Із	5,45+2,16	5,48+2,42	3,20+1,99	-	0,01	0,01

Середні показники по шкалах даної методики у працівників першої групи, з негативним ставленням до суїцидальної поведінки розташувалися наступним чином: найвищий показник зареєстрований по шкалі інтернальності у сфері досягнень (5,55), далі йде сфера інтернальності відносно здоров'я та хвороби (5,45); практично однакові результати спостерігаються у сферах інтернальності у міжособистісних відношеннях і сімейних стосунках, відповідно - 5,38 і 5,34. Найменший результат реєструється по шкалі інтернальності у сфері професійної діяльності (4.4). Результати дослідження другої групи з нейтральним ставленням до суїцидальної поведінки по шкалах РСК представлені в наступному вигляді по мірі втрати показників: інтернальність у сфері міжособистісних стосунках - 5,96, далі йдуть такі шкали як інтернальність у сфері досягнень, у сімейних стосунках і відносно здоров'я й хвороби (відповідно 5,89, 5,72 і 5,48). Найменші показники в даній групі фіксуються по шкалах інтернальності в сфері невдач (4,70) і в сфері професійної діяльності (4,17).

Згідно даним, серед працівників ОВС з негативним та нейтральним ставленням до суїцидальної поведінки, практично по всіх шкалах РСК (крім шкали інтернальності у сфері професійної діяльності) результати перебувають у межах норми інтернальності. Це свідчить про те, що випробуваним першої й другої групи властива інтернальність практично у всіх соціальних сферах. Вони вважають, що все гарне, що було у них в житті це тільки їх особиста заслуга, і що вони здатні з успіхом переслідувати свої мети в майбутньому. Це ж відбувається й у випадку негативних подій і ситуацій, у всіх неприємностях вони винять тільки самі себе. Така ж ситуація спостерігається у сімейних і міжособистісних стосунках, у сфері хвороби й здоров'я ці люди вважають себе в силі контролювати всі події й ситуації, які відбуваються з ними і його оточенням.

Якщо зрівняти показники по шкалах РСК випробуваних третьої групи - з позитивним ставленням до суїцидальної поведінки, то тут, на відміну від працівників з негативним й нейтральним ставленням, більш виражена екстернальність. Особливо це видно за такими шкалами: інтернальність відносно здоров'я й хвороби, у сфері професійної діяльності й в сфері невдач (відповідно 3,2, 3,4 і 3,47). Найбільш високі результати у працівників ОВС з позитивним ставленням до самогубства реєструються по

ISSN 1727-1584

пікала: інтернальності у сфері міжособистісних відносин (5,63) і у сфері досягнень (5,0).

Згідно даним, які представлені у таблиці 1, між першою й другою групою вірогідних відмінностей не виявлено не по одній шкалі.

Третя група вірогідно відрізняється від перших двох по половині показників РСК. Зокрема, працівники ОВС з позитивним ставленням до суїциду проявляють вірогідно більш виражену екстернальність у сфері невдач ($p<0,01$), у сфері сімейних відносин ($p<0,01$), і здоров'я ($p<0,001$). Вони також більш екстернальні у сфері професійної діяльності, чим працівники з негативним ставленням до суїциду ($p<0,01$). За іншими показниками вірогідних відмінностей виявлено не було.

Тобто, працівникам внутрішніх справ з позитивним ставленням до самогубства вірогідно більш властиво приписувати відповідальність за негативні події й ситуації, події, що відбуваються в їх родині, за своє здоров'я й організацію професійної діяльності - везінню, щасливій долі, керівництву, лікарям або допомозі інших людей.

Результати дослідження загальної інтернальності працівників ОВС з різним типом ставлення до самогубства представлені на рисунку.

Рисунок - Середні показники загальної інтернальності працівників ОВС з різним типом ставлення до самогубства.

Як свідчать показники загальної інтернальності (рис.), працівникам органів внутрішніх справ першої і другої групи властивий інтернальний локус контролю - відповідно 5,57+2,25 і 5,42+2,19 балів, а працівникам третьої групи характерний екстернальний локус контролю або низький рівень суб'єктивного контролю (3,33+1,56). При цьому випробувані з негативним ставленням до самогубства вірогідно відрізняються ($p<0,01$) від випробуваних з позитивним і нейтральним ставленням по показнику загальної інтернальності. Респонденти першої й другої групи вважають, що більшість важливих подій у їхньому житті є результатом їх власних дій, що вони можуть ними управляти, і таким чином, вони почувають свою власну відповідальність за ні події й за те, як складається їх життя в цілому.

Випробувані з негативним ставленням до самогубства не бачать зв'язку між своїми діями й значимими подіями життя, не вважають себе здатними контролювати цей зв'язок і вважають, що більшість подій і вчинків є результатом случаю або дій інших людей.

Таким чином, за результатами дослідження можна зробити наступні висновки:

- у працівників органів внутрішніх справ можна виділити три типи ставлення до самогубства: негативне, нейтральне, позитивне;
- при негативному й нейтральному ставленні до суїцидів випробуваним характерний інтернальний тип контролю в різних сферах життя;
- третій групі працівників органів внутрішніх справ з позитивним ставленням до самогубства в більшій мірі характерна екстернальність, особливо у сфері здоров'я й невдач;
- третя група вірогідно відрізняється від перших двох більш ніж по половині показників РСК.

Отримані в процесі дослідження результати можуть мати практичне значення при профілактиці й попередженні суїцидальної поведінки працівників органів внутрішніх справ.

ЛІТЕРАТУРА

1. Зотов М.В. Суицидальное поведение: механизмы развития, диагностика, коррекция. -СПб.: Речь, 2006. -144 с.
2. Старшенбаум Г.В. Суицидология и кризисная психотерапия. –М.: «Когито-Центр», 2005. –376 с.
3. Ефремов В.С. Основы суицидологии. –СПб.: «Издательство «Диалект», 2004. –480 с.
4. Амбрумова А.Г., Тихоненко В.А. Диагностика суицидального поведения. Метод. рекоменд. –М.: ХОЗУ, 1980. –48 с.
5. Психологія суїциду: Посібник /За ред. В.П. Москальця. –К.: Академвидав, 2004. –288 с.
6. Змановская Е.В. Девиантология: (Психология отклоняющегося поведения): Учеб. пособие. -М., 2003. -288 с.
7. Цветовой тест отношений: Метод. рекомендации /Под ред. Е.Ф. Бажина, А.М. Эткинда. –Л.: Фабрика «Детская книга» №2 Росглавполитрафпром, 1985. –18 с.

Надійшла до редколегії 01.03.2007

ШИЛИНА А.А. ОСОБЕННОСТИ СУБЪЕКТИВНОГО КОНТРОЛЯ РАБОТНИКОВ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ С РАЗНЫМ ТИПОМ ОТНОШЕНИЯ К САМОУБИЙСТВУ

Анализируются и обобщаются факторы суицидального риска и алтириска, высказывается мысль о необходимости в более глубоком изучении, формировании и развитии антисуицидальных факторов. Приводятся результаты исследования уровня социально-психологической адаптированности сотрудников органов внутренних дел в зависимости от типа отношения к самоубийству.

***

SHILINA A.A. FEATURE OF THE SUBJECTIVE CONTROL OF WORKERS OF LAW-ENFORCEMENT BODIES WITH DIFFERENT TYPE OF THE ATTITUDE TO SUICIDE

The author analyses and generalizes the factors of suicidal risk and antirisk, insists on the necessity of deeper studding how form and develop the antisuicidal factors. Also the article provides the results of his research about the law enforcement workers level of subjective control which depends on their attitude to suicide.