

УДК 343.102:159.2

Потанчук Є.М., д. психол. н., професор, Національна академія ДПСУ;

Льтяй М. П., Департамент виконання покарань

СПІВРОБІТНИК УСТАНОВИ ВИКОНАННЯ ПОКАРАНЬ ЯК СУБ'ЄКТ ВПЛИВУ НА СВОЄ ПСИХІЧНЕ ЗДОРОВ'Я

У статті проаналізовані теоретичні підходи до проблеми впливу на психічне здоров'я різноманітних соціально-психологічних факторів. Доведено, що співробітник установ виконання покарань є суб'єктом впливу на власне психічне здоров'я.

Ключові слова: співробітник установ виконання покарань, психічне здоров'я, пенітенціарна система.

Актуальність проблеми. Аналіз наукової літератури [1-12] дозволяє зробити висновок про те, що серед усіх суб'єктів впливу на психічне здоров'я особистості, незалежно від умов її діяльності, особлива роль належить їй самій. Враховуючи, що сферою наших інтересів є психічне здоров'я співробітників установ виконання покарань (співробітника УВП), виникає потреба при визначенні суб'єктів впливу на психічне здоров'я співробітника окремо приділити увагу його ролі в цьому процесі.

Саме тому **метою** цієї статті ми визначили аналіз ролі співробітника УВП як суб'єкта впливу на своє психічне здоров'я. Ми маємо на увазі здатність представника пенітенціарної системи так організувати свою діяльність та міжособистісні взаємини, які б не лише не становили загрози його психічному здоров'ю, а й сприяли б його збереженню.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Така діяльність має бути складовою самозбережувальної поведінки особистості, під якою, наприклад, А. Антонов розуміє систему дій і відношень, що обумовлює стан здоров'я та тривалість життя індивіда [2, с. 328]. У свою чергу В. Панкратов таку діяльність називає психологічним самоуправлінням [10, с. 34]. Враховуючи вищесказані висловлювання, а також специфіку кримінально-виконавчої служби, вважаємо, що потрібно вести мову про здатність співробітника УВП бути суб'єктом психологічного самоуправління (саморегулювання) і свідомо впливати на власні психічні явища (процеси, стани, властивості), на власну діяльність та поведінку для підтримання (збереження)

чи зміни характеру їх протікання (функціонування). При цьому важливо звернути увагу на те, що як об'єкт самоуправління співробітника УВП можуть виступати не тільки притаманні йому психічні явища, а й власна поведінка та діяльність.

Виклад основного матеріалу. Загалом, на нашу думку, потреба розглядати співробітника УВП як суб'єкта впливу на власне психічне здоров'я зумовлюється тим, як він сам здатний сприймати та усвідомлювати все те, що пов'язано з виконанням ним різноманітних соціальних ролей загалом та ролі «представника пенітенціарної системи» зокрема. Адже, як зазначає Н. Грішніна, суперечливі проблеми, які порушують діяльнісну сферу особистості, можуть переживатися як рольові конфлікти, а саме: конфлікт «Я-роль» та міжрольовий конфлікт. Під конфліктом «Я-роль» вона розуміє протиріччя, що виникають між вимогами ролі та можливостями особистості через нездатність людини відповідати вимогам ролі (наприклад, у нашому випадку – працювати із засудженими), або ж через небажання відповідати своїй ролі виникає проблема вибору. Далі автор вказує, що «людина може чи вибрати роль та змінити себе, чи відмовитися від ролі, або ж знайти компромісний спосіб зняття чи послаблення цього протиріччя» [4, с. 84]. Однак з такою думкою Н. Грішніної ми не можемо повністю погодитися, коли мова йде про представника пенітенціарної системи. Не дивлячись на те, що співробітники УВП перебувають під захистом держави і мають усю повноту прав і свобод, закріплених Конституцією України, ці права і свободи суттєво обмежуються особливостями кримінально-виконавчої служби, які визначаються законами України та іншими нормативно-правовими актами. Зазначимо, що в умовах кримінально-виконавчої служби в людини суттєво обмежена можливість вибору. По-друге, небажання співробітник УВП відповідати своїй ролі передбачає дисциплінарну, адміністративну, цивільно-правову та кримінальну відповідальність згідно із законом. Звідси ми можемо зробити висновок про те, що у будь-якому випадку людина, перебуваючи в умовах кримінально-виконавчої служби, буде переживати конфлікт «Я-роль». Однак лише від неї самої буде залежати, як переживати цей конфлікт, як знайти компромісний спосіб зняття чи послаблення існуючого протиріччя. Ця думка підкреслює роль співробітника УВП як суб'єкта впливу на власне психічне здоров'я.

Крім вищесказаного, потрібно звернути увагу на те, як співробітник УВП здатний сприймати вплив значних фізичних та психічних навантажень. Адже служба, наприклад, в підрозділах організації охорони, нагляду і безпеки має свої особливості. Її бойовий характер

потребує готовності всього особового складу до дій в найскладнішій обстановці, особливо за надзвичайних обставин [6]. Специфіка діяльності співробітників УВП характеризується високим напруженням, що закономірно відбивається на психічному рівні особистості у вигляді тривоги, страхів, стресів тощо. Насамперед, це зумовлено наявністю небезпеки для життя та здоров'я співробітника УВП, особливо при супроводі, затриманні небезпечних злочинців. Це, у свою чергу, вимагає від персоналу високої професійної виучки, вміння діяти сміливо та рішуче. Іншими словами, йдеться про психічне вираження зв'язку суб'єкта (співробітника УВП) та об'єкта (реальності кримінально-виконавчої служби).

Перебуваючи під впливом різноманітних факторів, пов'язаних з охороною засуджених, співробітник УВП не може байдуже відноситися до своєї роботи. Залежно від індивідуально-психологічних особливостей це переживається ним по-різному. У переживаннях відображається оцінка співробітником УВП тих чи інших явищ (наприклад, поведінки засуджених: провокації, погрози, ігнорування вимог режиму та ін.), спонукання до дій, передбачення їх наслідків. Потрібно також сказати про те, що у переживаннях поєднується реальне й ідеальне. Адже, як вказує Т. Кириленко, «...ситуація, яка викликала задоволення чи незадоволення, постає в наших переживаннях ідеально, у формі образу. Ці переживання завжди реальні. Так, подія вже минула, а ми переживаємо страх, коли згадуємо про неї, або печаль, якщо згадуємо про розлуку» [8, с. 199]. Отже, все сказане дає нам підстави розглядати співробітника УВП як суб'єкта впливу на своє психічне здоров'я.

На нашу думку, при розгляді цього питання, перш за все, потрібно приділити увагу аналізу досліджень природи патогенної поведінки людини та ролі її мислення у подоланні руйнівного впливу негативних емоцій.

Ми вважаємо, що мислення як психічний процес відображення дійсності є вищою формою творчої активності особистості [3, с. 310] має виконувати роль регулятора, в першу чергу, особистісного сприйняття, емоцій та почуттів. При цьому, перш за все, потрібно звернути увагу на такий процес мислення особистості як рефлексія. Адже саме цей процес дозволяє людині аналізувати, розуміти, усвідомлювати себе: власні дії, поведінку, мовлення, досвід, почуття, стани, здібності, характер, відношення до чогось чи когось, свої завдання призначення тощо. Рефлектуючи, співробітник УВП виступає в ролі суб'єкта впливу на своє психічне здоров'я. Очевидно від результатів рефлексії буде залежати, який саме вплив здійснює

особистість на своє здоров'я: позитивний чи негативний. Однак лише при позитивному впливі ми можемо говорити про співробітника УВП як суб'єкта збереження власного психічного здоров'я. Адже саме в цьому випадку він буде відчувати позитивні (стенічні) емоції та психічні стани. Власне щодо емоцій, то, наприклад, на думку Ю. Орлова, кожна емоція є продуктом розуму [7]. Він вказує, що розумова поведінка у людини може бути різною. При патогенному мисленні стрес, напруженість можуть посилюватись і підвищувати ймовірність виникнення психічних розладів. Джерелом патогенного мислення є роздуми, уявлення, пов'язані з образою, соромом, заздрістю, невдачею, страхом, іншими негативними емоціями. Кожна емоція може мати згубний вплив, якщо вона повністю керує поведінкою людини, цілком володіє нею. Однак дослідник зазначає, що є й інший тип мислення, який, навпаки, сприяє подоланню негативних емоцій. Це мислення має назву саногенне, тобто оздоровче. Слід звернути увагу на те, що патогенне мислення не є патологічним процесом, однак воно має певні риси, через які може породжувати хворобу [9, с. 103].

Досліджуючи силу думки та її прояви у поведінці людини, В. Панкратов прийшов до висновку, що «розумова енергія, яка організована у вигляді думки, володіє величезною силою. Кожна наша думка впливає на нас. Міцність нашого тіла, інтелект, успіх у житті та насолода, яку ми даємо іншим людям, — все залежить від природи та якості наших думок» [10, с. 208]. Крім цього, він вказує, що людина є тим, що вона про себе думає, перетворюється в образ того, про кого думає, наші клітини «прислухаються» до наших думок і змінюються самі. Вказана думка науковця також вказує на те, що кожна людина здатна впливати на стан свого душевного благополуччя.

Загалом дослідники (О. Алексєєв, В. Панкратов) вважають, що існує декілька рис патогенного мислення [9; 10]. Враховуючи їх думку, слід виділити декілька основних рис патогенного мислення, які можуть бути характерними для співробітника УВП як суб'єкта впливу на власне психічне здоров'я:

1. Мрійливість і відрив від реальності, внаслідок чого мимовільність уяви переноситься на негативні образи, які сприяють виникненню мимовільних емоційних та інструментальних реакцій. Якщо у співробітника УВП відсутня звичка контролювати і стримувати вільний перебіг образів уяви та думок, серед яких можуть бути і шкідливі, то, залишаючись наодинці з собою, наприклад, перед сном або ж при охороні та обороні об'єктів виправних колоній та слідчих ізоляторів, співробітник може потрапити під їх руйнівний вплив.

2. Акти мимовільного розмірковування та уявлення співробітника УВП можуть поєднуватися з певними переживаннями і набувати великої енергії почуттів, що сприяє накопиченню негативного досвіду. Цьому сприяють і специфічні умови кримінально-виконавчої служби. Через те співробітник УВП з такою рисою, як правило, не може самостійно звільнитися від такого мислительного процесу. Для цього йому потрібна кваліфікаційна допомога фахівця та спеціальне навчання.

3. Відсутність у співробітника УВП рефлексії, тобто здатності розглядати свій стан, аналізувати його, виявляти фактори впливу і причинні зв'язки. Характерною для нього може бути також повна зануреність у ситуацію, повне злиття «Я» з образами, що виникають у свідомості. Ці образи заряджаються енергією нашого «Я», набувають включеного «магнетизму», притягають інші образи, створюють цілі комплекси, насичені надзвичайною емоційною енергією. Внаслідок цього формуються надмірні, негативні реакції, які можуть перетворитися у стереотипи чи звички патогенного типу.

4. Наявність у співробітника УВП тенденції створювати у собі та зберігати певні утворення (образу, ревності, страх, сором), повна відсутність потягу до звільнення від цих переживань, нерозуміння того, що саме ця тенденція поступово призводить до формування патології. Вказана риса звичайно поєднується з психологічною неосвіченістю, а іноді й з неприйняттям принципів та правил психогігієни.

5. Неусвідомленість тих розумових операцій, які породжують емоції, коли людина не може ні розуміти, ні контролювати автоматизовані дії свого розуму. Через те такому співробітнику УВП може бути притаманне ставлення до емоцій як до реальності, котра не залежить від свідомості, породжується сама собою і якою не можна керувати.

Аналіз описаних нами рис патогенного мислення співробітника УВП вказує на те, що в цьому випадку ми повинні вести мову про особистість як суб'єкта негативного впливу на власне психічне здоров'я. Однак в контексті вирішення проблеми збереження психічного здоров'я співробітників УВП нас більше цікавить особистість як суб'єкт позитивного впливу на власне психічне здоров'я. Звідси виникає потреба проаналізувати погляди дослідників щодо саногенного мислення людини.

На думку В. Рибалки, саногенне мислення, на відміну від патогенного, потребує значно більшого особистісного напруження, бо реалізується не як мимовільний процес, а як довільне, свідоме мислення, що потребує певної організації та попереднього навчання та

виховання особистості [9, с. 105]. Щодо інших поглядів, то, згідно Ю. Орлову, саногенному мисленню притаманні особливості, протилежні відповідним рисам патогенного мислення. Для такого мислення характерний динамізм зв'язку особистості зі світом образів, у якому відображаються життєві ситуації. У процесі саногенного мислення суб'єкт відокремлює себе від власних переживань і спостерігає за ними. Він може відтворювати стресову ситуацію на тлі спокою та концентрації уваги, пристосовується до неї. Слід також звернути увагу на те, що важливим є розуміння людиною тих психічних станів, які нею контролюються.

Зазначимо, що поява кризових станів у співробітників УВП визначається, перш за все, характером ситуації й індивідуально-психологічними особливостями особистості (тривожною підозрілістю, надмірною чутливістю, демонстративністю, емоційною нестійкістю).

Загалом, за свідченням дослідників [5; 6; 11 та ін.], небезпека кризових станів для співробітників УВП полягає у тому, що вони є підґрунтям для появи: суїцидальної поведінки; наркотичних та алкогольних проявів; емоційного розгальмування; страхів та апатії; порушення службової дисципліни та чинного законодавства; втягування у протиправну діяльність тощо. Цілком очевидним є те, що все перераховане вище, у свою чергу також буде мати негативний вплив на психічне здоров'я співробітників УВП.

Продовжуючи розгляд співробітника УВП як суб'єкта впливу на своє психічне здоров'я, потрібно окремо сказати про значення його схильностей, або ж звичок у цьому процесі. Ми маємо на увазі шкідливі потяги, прагнення чи бажання співробітників УВП: вживати спиртні чи наркотичні речовини; конфліктувати, обманювати та інше. Фахівцями вже давно доведено, що все це має негативний вплив як на фізичний, так і на психічний стани людини [7; 21]. Отже, вживаючи наркотичні чи токсичні речовини, конфліктуючи, обманюючи інших, співробітники УВП також здійснюють негативний вплив на своє психічне здоров'я.

Підсумовуючи все сказане вище, ми дійшли висновку, що вплив співробітника УВП на своє психічне здоров'я зумовлюється його ставленням до здоров'я загалом. Під поняттям "*ставлення до здоров'я*" ми розуміємо систему індивідуальних, виборних зв'язків особистості з різними явищами оточуючої дійсності, які сприяють чи, навпаки, загрожують здоров'ю людей, а також певну оцінку індивідом свого фізичного та психічного стану [12]. Існує й інше визначення цього поняття, наприклад «як сукупності інтелектуальних описів (уявлень) здоров'я людини, комплексу емоційних переживань

і відчуттів, а також її поведінкові реакції з однієї сторони, і як особливе ставлення до здоров'я, що виражається в усвідомленні його цінностей та активно-позитивному намаганні його удосконалювати» (В. Ананьєв) [1, с. 62-63]. Загалом, порівнявши ці визначення, можна дійти висновку, що вони є тотожними. Однак більшість науковців віддають перевагу поняттю «ставлення до здоров'я», мотивуючи це тим, що воно є більш обґрунтованим з позиції теорії особистості.

Враховуючи загальну сутність цього поняття, ми можемо стверджувати, що ставлення співробітників УВП до здоров'я є одним із найголовніших елементів самозбережувальної поведінки. Звідси виникає потреба виділити основні компоненти ставлення представників кримінально-виконавчої служби до психічного здоров'я. Враховуючи думку фахівців (В. Кохана, Г. Нікіфорова, Р. Березовської та ін.), до таких компонентів слід відносити: когнітивний, емоційний та мотиваційно-поведінковий. При цьому когнітивний компонент характеризує знання співробітника УВП про своє психічне здоров'я, розуміння ролі цього здоров'я для життєдіяльності, знання основних факторів, які негативно (шкодять) чи позитивно (зміцнюють) впливають на психічне здоров'я людини. Щодо емоційного компонента, то він відображає переживання і почуття співробітника УВП, пов'язані зі збереженням його психічного здоров'я, а також особливості емоційного стану, зумовлені погіршенням фізичного чи психічного самопочуття. Мотиваційно-поведінковий компонент визначає місце психічного здоров'я в індивідуальній ієрархії термінальних та інструментальних цінностей співробітника УВП, особливості мотивації у сфері психічного здоров'я, а також характеризує особливості поведінки у сфері психічного здоров'я, ступінь дотримання людиною здорового способу життя, особливості поведінки у випадках погіршення психічного здоров'я.

Висновки. Загалом розгляд теоретичних основ впливу співробітника УВП на своє психічне здоров'я дозволяє зробити висновок про те, що на цей процес суттєво впливають: професійна діяльність представників кримінально-виконавчої служби та здатність співробітника УВП до рефлексії. Залежно від індивідуально-психологічних особливостей співробітника УВП цей вплив може мати як позитивний, так і негативний характер. Лише при позитивному впливі співробітник УВП може виступає в ролі суб'єкта збереження свого психічного здоров'я. Звідси, на нашу думку, серед перспективних напрямків подальших розвідок даної проблеми є *проведення* емпіричного дослідження психічного здоров'я співробітників установ виконання покарань та *розробка* програми збереження психічного здоров'я цього контингенту осіб.

ЛІТЕРАТУРА

1. Ананьев Б. Г. Введение в психологию здоровья: Учеб. Пособие // Борис Ананьев. – СПб.: Изд-во БПА, 1998. – 279 с.
2. Антонов А. И. Микросоциология семьи (методология исследования структур и процессов): Учебн. пособие для вузов // Антонов. – М.: Издательский Дом “Nota Bene”, 1998. – 360 с.
3. Большой психологический словарь / [Сост. и общ. Ред. В. Мещеряков, В. Зинченко]. – СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2003. – 672 с.
4. Гришина Н. В. Психология конфликта // Наталия Гришина. – СПб.: Издательство “Питер”, 2000. – 464 с.
5. Кохан В. Г. Діяльність військового керівника по збереженню психічного здоров'я військовослужбовців: дисертація канд. психол. наук: 19.00.09 / Кохан Віталій Григорієвич. – Хмельницький, 2003. – 182 с.
6. Львовичкін В. А. Психічні стани особистості в установах виконання покарань: монографія // Львовичкін В. А. - Хмельницький: Вид-во ТОВ «Поліграфіст», 2003. – 148 с.
7. Орлов Ю. М. Восхождение к индивидуальности: Книга для учителя / Орлова Ю. М. – М.: Мысль, 1991. – 164 с.
8. Основы психології: Підручник/ За загальною редакцією О. В. Киричука, В. А. Роменця. - К.: Либідь, 1996. - 632 с.
9. Основы практичної психології / В. Панок, Т. Титаренко, Н. Чепелева та ін.: Підручник. К.: Либідь, 1999. –536 с.
10. Панкратов В. Н. Саморегуляция психического здоровья: Практическое руководство / Панкратов В. Н. – М., Изд-во Института Психотерапии, 2001. – 352 с.
11. Потапчук Є. М. Соціально-психологічні основи збереження психічного здоров'я військовослужбовців: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня докт. психол. наук: спец. 19.00.09 / Є.М. Потапчук; Нац. акад. Держ. прикордон. служби України ім. Б. Хмельницького. – Хмельницький, 2004. – 32 с.
12. Психология здоровья: Учебник для вузов / Под ред. Г. С. Никифорова. – СПб.: Питер, 2003. – 607 с.