

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
ХАРКІВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ

Кудар Кіра Валеріївна

УДК 159.922+340.11:17.022

**ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОФЕСІЙНОГО ЗДОРОВ'Я
ПРАВООХОРОНЦІВ ПІСЛЯ НЕСЕННЯ СЛУЖБИ
В НЕТИПОВИХ УМОВАХ**

19.00.06 – юридична психологія

Автореферат
дисертації на здобуття наукового ступеня
кандидата психологічних наук

Харків – 2018

Дисертацією є рукопис

Робота виконана в Харківському національному університеті внутрішніх справ

Науковий керівник: кандидат психологічних наук, доцент
Харченко Світлана Вячеславівна,
Харківський національний університет внутрішніх справ,
кафедра педагогіки та психології, професор

Офіційні опоненти: доктор юридичних наук, професор
Цільмак Олена Миколаївна, Одеський державний
університет внутрішніх справ, кафедра криміналістики,
судової медицини і психіатрії, професор

кандидат психологічних наук, старший науковий
співробітник

Мацегора Яніна Володимирівна,
науково-дослідна лабораторія морально-психологічного
супроводження службово-бойової діяльності Національної
гвардії України Науково-дослідного центру службово-
бойової діяльності Національної гвардії України,
Національна академія Національної гвардії України,
провідний науковий співробітник, м. Харків

Захист відбудеться « 28 » грудня 2018 року о 10.00 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 64.700.04 в Харківському національному університеті внутрішніх справ за адресою: проспект Льва Ландау, 27, м. Харків, 61080.

З дисертацією можна ознайомитися на офіційному сайті <http://univd.edu.ua> та в бібліотеці Харківського національного університету внутрішніх справ за адресою: проспект Льва Ландау, 27, м. Харків, 61080.

Автореферат розісланий « 26 » листопада 2018 року.

Вчений секретар
спеціалізованої вченої ради

О.В. Землянська

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Обґрунтування вибору теми дослідження. Правоохоронна діяльність належить до складних видів праці, вона характеризується нетривіальністю вирішуваних завдань, раптовістю настання кризових ситуацій, напруженістю, силовим змістом тощо. Усе це є типовими умовами професійної діяльності правоохоронців, які вимагають високої професійної стійкості, особливої психологічної підготовленості, вміння злагоджено діяти в неочікуваних ситуаціях, достатньо значної кількості конкретних особистісних властивостей і сформованих професійно-важливих якостей.

Умови антитерористичної операції (АТО), а з квітня 2018 року – операції об'єднаних сил (ООС), які є звичними і типовими для військовослужбовців, для правоохоронців виявляються нетиповими умовами несення служби; вони не відповідають її основній меті (протидії злочинності), а працівники за таких умов не мають відповідних шаблонів сприйняття, інтерпретації, прийняття рішень, дій тощо. Зазначені умови не є повною мірою екстремальними, оскільки в основному не пов'язані з позамежними смисловими, характерологічними, психофізичними навантаженнями. Але вони, безумовно, впливають на стан соматичного і психічного здоров'я правоохоронців, який, своєю чергою, впливає на професійну діяльність і функціонування працівників в інших сферах життя. Для позначення взаємного зв'язку між станом здоров'я і професійною діяльністю прийнято термін «професійне здоров'я».

Проблема збереження професійного здоров'я правоохоронців набуває особливої гостроти на сучасному етапі життя країни. Соціальна значимість обумовлена значною кількістю працівників Національної поліції України (32,5 тис.) та Національної гвардії України (34,1 тис.), які брали участь в АТО. За даними Міністра внутрішніх справ, у 90-95% правоохоронців – учасників бойових дій, спостерігаються численні медичні та соціальні проблеми, у третини – прояви посттравматичного стресового розладу. Станом на червень 2017 року зареєстровано біля 500 випадків самогубств правоохоронців після їх повернення із зони бойових дій. Психологічна підготовка, психопрофілактика, психологічна допомога та реабілітація правоохоронців, які несли службу в умовах бойових дій, мають, таким чином, загальнодержавний та суспільний пріоритет.

Необхідність збереження професійного здоров'я правоохоронців у науковому плані зумовлена відповідним соціальним запитом: з'ясуванням закономірностей, механізмів і наслідків психологічної травматизації особистості в умовах бойових дій, пошуку шляхів збереження нормального функціонування психіки особистості після повернення в звичні умови життєдіяльності. У той же час більшість досліджень описує проблему психологічного здоров'я правоохоронців, які виконували свої обов'язки в умовах АТО, в поняттях стресових розладів, що, на нашу думку, не окреслює її системно. Крім того, діагнози «посттравматичний стресовий розлад», «гострий стресовий розлад» тощо в останній час використовується в літературі та ЗМІ занадто вільно. Фокусування на психічних розладах підвищує ризик стигматизування, автоматичного наклеювання ярлик «ПТСР» до кожного, хто пережив травму, тому можна легко пропустити посттравматичне зростання.

В науковій літературі представлені дослідження різних аспектів професійного здоров'я: загальнотеоретичні (В.О. Бодров, Н.Б. Дмитрієва, Ю.П. Зінченко, А.Г. Маклаков, Г.С. Нікіфоров, В.О. Пономаренко); психофізіологічні та психосоціальні (Ф.Б. Березін, П.А. Зіборова, О.Ф. Чернавський, В.А. Шаповал); в екстремальних ситуаціях (В.В. Антипов, Є.В. Василенко, Т.П. Гольцева, В.В. Грандт, З.Г. Кісарчук, В.А. Криволапчук, І.Г. Малкіна-Пих, В.І. Лебедев, Т.П. Лінчук, А.А. Осипова); в контексті впливу психологічної стійкості та саморегуляції на професійне здоров'я правоохоронця (Н.А. Бабкіна, Л.А. Геляхова, О.В. Землянська); профілактики стресових станів та професійної деформації (Т.В. Бондюгова, Д.А. Горбенко, М.В. Воронцова, Л.М. Деточенко, С.О. Дружилов); характеристик морально-психологічного стану (О.І. Балаян, М.Й. Варій, О.М. Цільмак); наслідків впливу виконання професійної діяльності в незвичайних і екстремальних умовах (Л.М. Балабанова, О.М. Бандурка, О.В. Землянська, М.В. Злоказова, Є.Г. Ічітовкіна, О.Г. Караяні, Л.О. Китаєв-Смик, Т.В. Рубцова, Н.В. Тарабріна, С.В. Харченко, Л.Ф. Шестопалова, В.В. Юдін, С.Х. Яворський); психологічного забезпечення антитерористичної діяльності та психопатологічних наслідків професійної діяльності правоохоронця в екстремальних умовах (І.В. Воробйова, О.О. Євдокімова, В.І. Заворотний, О.А. Зубова, М.І. Мар'їн, Я.М. Мацегора, О.С. Колесніченко, Ю.Г. Касперович, Д.В. Семьонов, М.М. Пуховський та ін.).

Збереження професійного здоров'я працівників правоохоронних органів в Україні регламентується міжнародними та вітчизняними законами: Кодекс законів про працю України (від 10.12.1971 № 322-VIII), Основи законодавства про охорону здоров'я (19.11.1992 № 2801-XII), Статут Всесвітньої організації охорони здоров'я (Міжнародний документ від 22.07.1946), Резолюція з прав людини (Всесвітня медична асоціація, ООН; Резолюція міжнародної організації від 01.10.1990), Статут міжнародної організації праці (від 28.06.1919), Закон України про професійний розвиток її працівників (від 12.01.2012 № 4312-VI), Закон України з охорони праці (від 14.10.1992 № 2694-XII), Хартія спільнот про основні соціальні права працівників (ЄСЕС; Міжнародний документ від 09.12.1989) та ін.

Поряд із значною теоретичною розробленістю зазначеної проблеми, існує певний дефіцит наукової інформації щодо професійного здоров'я саме правоохоронців України, які виконували професійну діяльність в нетипових умовах. Крім того, потребують удосконалення методи та технології психологічної допомоги й реабілітації цієї категорії правоохоронців. Зазначені міркування в сукупності й обумовили вибір теми дисертаційного дослідження.

Зв'язок роботи з науковими планами, програмами, темами. Дисертація виконується відповідно до пріоритетних напрямів наукових досліджень Харківського національного університету внутрішніх справ на період 2015-2019 років («Науково-методичні засади формування готовності правоохоронця до діяльності в екстремальних умовах охорони громадського порядку»), плану наукових досліджень кафедри педагогіки та психології Харківського національного університету внутрішніх справ у межах НДР «Психологічне, педагогічне та соціологічне забезпечення правоохоронної діяльності» (№ держреєстрації 0113U008196).

Тему дисертації затверджено на засіданні Вченої ради Харківського національного університету внутрішніх справ 22 грудня 2015 року (протокол № 13), узгоджено рішенням бюро Міжвідомчої ради з координації досліджень у галузі освіти, педагогіки і психології 29 березня 2017 року (протокол № 201).

Об'єкт дослідження – професійне здоров'я правоохоронця.

Предмет дослідження – психологічні особливості професійного здоров'я правоохоронців після несення служби у нетипових умовах (на прикладі військовослужбовців Національної гвардії України).

Метою роботи є визначення психологічних особливостей професійного здоров'я правоохоронців, які виконували службові обов'язки у нетипових умовах, надання на цій основі відповідних практичних рекомендацій щодо психологічного забезпечення професійного здоров'я правоохоронців.

Для досягнення цієї мети сформульовані такі **завдання**:

1. Систематизувати основні теоретичні підходи до проблеми психологічної складової професійного здоров'я правоохоронців.

2. Вивчити психологічні наслідки перебування правоохоронців в нетипових умовах професійної діяльності, зокрема: психічний стан, наявність психопатологічної симптоматики, психологічну якість життя.

3. Визначити ресурси відновлення психологічної складової професійного здоров'я правоохоронців після перебування в нетипових умовах професійної діяльності: особливості саморегуляції поведінки, особистісну зрілість.

4. Виявити компоненти психологічної складової професійного здоров'я досліджуваних правоохоронців.

5. Визначити перспективи розробки програми психологічного забезпечення професійного здоров'я правоохоронців після несення ними служби у нетипових умовах та запропонувати відповідні практичні рекомендації щодо психологічного забезпечення професійного здоров'я правоохоронців.

Теоретико-методологічну основу роботи склали: діяльнісний підхід (В. П. Зінченко, О.М. Леонтьєв та ін.); суб'єктно-діяльнісний підхід (К.О. Абульханова-Славська, В.О. Бодров, С.Л. Рубінштейн та ін.); системний підхід (Б.Г. Ананьєв, С.П. Бочарова, Б.Ф. Ломов); теорія комплексного вивчення людини як суб'єкта трудової діяльності (О.В. Барабаншиков, О.В. Брушлинський, В.О. Губін, О.О. Деркач, М.І. Дяченко, О.В. Запорожець, Є.П. Ільїн, Є.О. Клімов, Б.Ф. Ломов, В.Л. Марищук, В.О. Новіков та ін.), теоретико-методичні основи дослідження поведінки особистості в нетипових і екстремальних умовах життєдіяльності (В.І. Лебедев, І.Г. Малкіна-Пих), підходи до дослідження особистості в правоохоронній діяльності (О.М. Бандурка, В.Л. Васильєв, О.В. Землянська, В.В. Марьїн, М.В. Пряхина, О.М. Цільмак), концепції професійного здоров'я правоохоронців та його збереження (В.В. Грандт С.А. Дружилов, О.В. Завгородня, П.А. Зіборова, А.Г. Маклаков, М.В. Матієнко, Г.С. Нікіфоров, О.С. Симонова, А.Ф. Чернавський та ін.), теоретичні уявлення про нетипові умови професійної діяльності правоохоронців (А.П. Агарков, Н.А. Бабкіна, Е.В. Василенко, Л.А. Геляхова, Г.А. Квашніна, В.К. Шамрила С.Х. Яворський, та ін.), психологічні наслідки участі правоохоронців в збройних конфліктах (І.В. Воробйова, О.А. Зубова, Л.О. Китаєв-Смик, С.О. Колесніченко,

Я.В. Мацегора, С.В. Харченко, S. Miller, A. Purwar, R. Constant та ін.).

Методи дослідження. Для вирішення поставлених завдань використовувався комплекс взаємопов'язаних методів дослідження, а саме, теоретичний – аналіз наукової літератури (підрозділи 1.1-1.3) та нормативно-правових актів з питань діяльності правоохоронців (підрозділи 1.1, 1.2); формально-логічний – порівняння, узагальнення, систематизація та класифікація отриманої в ході емпіричного дослідження інформації (підрозділи 2.1.-2.4); емпіричний – стандартизована бесіда (18 питань за тематикою оцінки несення служби у нетипових умовах та подальшого життя працівників НГУ), методи психологічного тестування (підрозділи 2.2-2.4); методи математичного і статистичного аналізу: U-критерій Манна-Уїтні, критерій Краскела-Уолліса, коефіцієнт рангової кореляції Кендала, факторний аналіз (підрозділи 2.2-2.4).

Проведений теоретичний аналіз дав змогу операціоналізувати психологічну складову професійного здоров'я правоохоронців через її компоненти, для вивчення яких були підібрані відповідні психодіагностичні методики: 1) *психічний стан, зокрема прояви психопатологічної симптоматики* (неоптимальне опрацювання пережитого досвіду, недостатня внутрішня інтегрованість та неконструктивність самовираження в життєвій практиці) - Опитувальник вираженості психопатологічної симптоматики (SCL-90-R); 2) *саморегуляція поведінки як умова адаптованості правоохоронця до професійного та соціального середовища* (вміння знаходити власні ресурси у важкій ситуації, вміння справлятися зі своїми емоційними труднощами без шкоди для оточуючих, самоконтроль, гнучкість, прийняття невизначеності, стресостійкість тощо) - опитувальник «Стиль саморегуляції поведінки» В.І. Моросанової; 3) *особистісна зрілість як рівень особистісного розвитку* (рефлексія власної особистості та самоствавлення, вираженість індивідуальності, повнота емоційних і поведінкових проявів тощо) - тест-опитувальник особистісної зрілості Ю.З. Гільбуха; 4) *задоволеність якістю життя як загальна міра адаптованості та успішності функціонування правоохоронця в різних сферах життя* - опитувальник якості життя ВООЗ ВОЗКЖ-100.

Організація і база дослідження. Дослідження проводилося на базі Центру психіатричної допомоги та професійного психофізіологічного відбору Державної установи «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Харківській області». У дослідженні взяли участь 135 працівників військових частин Національної Гвардії України, у віці від 21 до 50 років. Дослідження проводилось під час проходження щорічної комплексного медичного огляду, усі працівники НГУ за результатами його проходження були придатними до військової служби, соматично здоровими на момент дослідження.

Вибірка була розділена на групи у відповідності до специфіки службової діяльності досліджуваних. Першу групу (основну) склали 85 правоохоронців, які здійснювали службово-бойову діяльність на сході України в АТО (виконували службові обов'язки в нетипових умовах). Середній вік досліджуваних даної групи склав 30,7 років, середній стаж 8,9 років. Другу групу (контрольну) склали 50 правоохоронців НГУ, які не брали участі в АТО. Середній вік досліджуваних контрольної групи склав 29,8 років, середній стаж роботи 7,4 роки.

Наукова новизна отриманих результатів. Найістотнішими результатами дослідження, що зумовлюють його новизну та визначають внесок авторки у розроблення зазначеної проблематики, є такі положення:

вперше:

- емпірично обґрунтовано компонентну структуру психологічної складової професійного здоров'я правоохоронців, які мають досвід несення служби у нетипових умовах (розлади соціально-психологічної адаптації внаслідок браку саморегуляції; незадоволеність якістю медико-соціальної допомоги; професійна деформованість; прийняття психотравми; соціальна активність – самотність), та тих, хто не має такого досвіду (психічний стан і міжособистісна установка; психічні ресурси соматичного здоров'я; соціально-психологічна адаптованість; особистісна зрілість і незалежність; задоволеність саморегуляцією та нормативністю поведінки; активність-психостимуляція);

- запропоновано теоретичні засади розробки та здійснення програми психологічного забезпечення професійного здоров'я правоохоронців, на основі емпірично отриманих фактів про наслідки несення служби у нетипових умовах (скорочення часу планування дій, висока готовність до реагування «тут та зараз», зниження цінності власного Я на фоні підвищення значущості суспільного, погіршення здатності до теплих міжособистісних стосунків, недовіра в спілкуванні);

удосконалено:

- зміст поняття професійного здоров'я правоохоронця як сукупності соматопсихологічного, соціально-психологічного та морально-етичного компонентів, які дозволяють ефективно виконувати службові обов'язки в типових та нетипових умовах несення служби без незворотної шкоди для соматичного здоров'я, соціально-психологічної адаптації, активності й працездатності, стресостійкості та емоційного благополуччя, психологічного статусу, задоволеності якістю життя та професійною діяльністю;

- теоретичні уявлення про зміст і характер нетипових умов виконання службових обов'язків правоохоронцями, щодо дій в яких правоохоронець не має готових моделей поведінки та які вимагають від нього підвищених, інколи граничних, вольових зусиль, стійкості, ефективності дій;

набули подальшого розвитку:

- теоретичні засади психологічного забезпечення збереження та відновлення професійного здоров'я правоохоронців, які полягають в єдності заходів профдоброру, професійної підготовки, психологічного супроводження та психопрофілактики негативних наслідків здійснення професійної діяльності;

- психологічні уявлення про функціонування особистості правоохоронця в нетипових умовах професійної діяльності.

Практичне значення отриманих результатів полягає у тому, що вони можуть стати основою подальших досліджень психологічних аспектів професійного здоров'я правоохоронців після перебування у нетипових умовах професійної діяльності. Надані практичні рекомендації щодо психологічного забезпечення професійного здоров'я правоохоронців після несення служби у нетипових умовах, які впроваджено і використовуються:

- в психолого-практичній діяльності Центру психіатричної допомоги та професійного психофізіологічного відбору ДУ «Територіальне медичне об'єднання МВС України по Харківській області» (акт від 05.12.2017 р.);

- в науково-дослідній діяльності Науково-дослідного центру службової діяльності Національної гвардії України (акт від 27.12.2017 р.);

- в освітньому процесі Харківського національного університету внутрішніх справ при викладанні навчальних дисциплін «Професійно-психологічна підготовка працівників поліції», «Основи психологічного консультування», «Основи психотерапії», «Психологічне супроводження оперативно-службової діяльності», «Основи психокорекційної роботи в поліції» (акт від 30.11.2017 р.).

Надійність та вірогідність отриманих даних забезпечується: ретельним аналізом наявних літературних джерел з відповідної проблематики – як теоретичних концепцій, так і результатів емпіричних досліджень; достатньо репрезентативним обсягом вибірки; розробкою стратегії дослідження та використанням математико-статистичних методів обробки даних, їх кількісного і якісного аналізу, що є адекватними досліджуваній проблемі; узгодженістю результатів з результатами та висновками інших дослідників.

Особистий внесок здобувача. Дисертація підготовлена на підставі самостійно проведених досліджень.

Апробація результатів дослідження. Основні положення дисертації доповідалися на науково-практичних конференціях: «Актуальні напрями практичної психології і психотерапії (Харків, 2015), «Шляхи покращення системи професійної підготовки правоохоронців до дій в екстремальних умовах» (Харків, 2015), «Психологічні та педагогічні проблеми професійної освіти та патріотичного виховання персоналу системи МВС України» (Харків, 2016, 2017, 2018), «Актуальні питання сучасної медицини» (Харків, 2016), «International Scientific-Practical Conference Theoretical and applied researches in the field of pedagogy, psychology and social sciences» (Kielce, 2016), «Сучасний стан психологічного забезпечення професійної діяльності сил охорони правопорядку» (Харків, 2017), «Перспективні напрями розвитку сучасних педагогічних і психологічних наук» (Кривий Ріг, 2017). Апробація результатів дослідження проводилась також на засіданнях кафедри педагогіки та психології Харківського національного університету внутрішніх справ.

Публікації. Зміст та результати дисертації висвітлено у 16 публікаціях, з них п'ять – статті у наукових фахових виданнях, включених до переліку, затвердженого МОН України, дві статті у виданні іноземних держав, дев'ять – тези доповідей на науково-практичних конференціях.

Обсяг і структура роботи. Дисертація складається зі вступу, трьох розділів, з висновками до кожного, загальних висновків, 15 додатків, списку використаної літератури (234 джерел українською та іноземними мовами). Основний текст дисертації викладено на 180 аркушах. Робота містить 12 таблиць.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ

У **вступі** обґрунтовано актуальність проблеми, визначено об'єкт, предмет, мету й завдання дослідження, розкрито теоретико-методологічні основи та методи

дослідження, його наукову новизну, теоретичне і практичне значення, представлено дані щодо апробації та впровадження результатів дослідження, публікацій та структури дисертації.

У першому розділі «**Основні теоретичні підходи до вивчення психологічних особливостей професійного здоров'я правоохоронця**» проаналізовано основні положення теоретико-методологічних та прикладних аспектів проблематики професійного здоров'я правоохоронців у психологічній науці, виокремлено нетипові умови несення служби правоохоронцями.

Дослідження питання особливостей правоохоронної діяльності в літературних джерелах показало, що правоохоронці мають бути здатними виконувати свою службову діяльність в різноманітних умовах: звичайних (типових) та нетипових. Останні у психологічній науці характеризуються як важкі, складні, критичні, аварійні, екстремальні, стресові, напружені. Всі зазначені умови пов'язані з психофізіологічними навантаженнями, які часто перевищують адаптивно-компенсаторні можливості людини, що супроводжується розладами здоров'я, виснаженням резервів організму, дистресом, іноді – патопсихологічними ознаками психіки. Ми, слідом за О.П. Агарковим, під нетиповою ситуацією розуміємо ситуацію, яка рідко зустрічається в професійній діяльності, потребує пошуку нових рішень, коли правоохоронець не має можливості працювати за раніш засвоєним шаблоном. Професійна діяльність в нетипових умовах вимагає швидкої корекції програм професійно-психологічної підготовки правоохоронців, з метою «переведення» нетипових умов професійної діяльності в типові, до перебування в яких правоохоронців можна підготувати заздалегідь.

Проведений аналіз нормативно-правових актів дозволив виокремити сім основних груп службових обов'язків, на основі яких службово-бойову діяльність працівників Національної гвардії України на етапі дослідження була віднесена до такої, що відбувалася в нетипових умовах: 1) несення служби на блокпостах другої лінії, «огляд» автомобілів; 2) несення служби в польових умовах, спостереження; 3) розвідка; 4) охорона особливо важливих об'єктів в умовах особливого періоду; 5) посилена охорона державного кордону; 6) завдання з охорони публічного порядку в населених пунктах, що знаходяться в зоні АТО (ООС); 7) проведення спеціальних операцій (реалізація контрдиверсійних та контррозвідувальних заходів).

Виконання працівниками НГУ професійних обов'язків в нетипових умовах ускладнено наступними чинниками: фізіологічний дискомфорт, внаслідок невідповідності умов проживання нормативним вимогам; біологічний страх; дефіцит часу на виконання завдання; раптовість; відсутність подібного досвіду; тривалість; експозиція смерті; підвищена складність завдання; підвищена значущість помилкових дій; наявність релевантних перешкод; неуспіх внаслідок об'єктивних обставин; дефіцит інформації для прийняття рішень; недовантаження інформацією (сенсорна депривація); перевантаження інформацією; переживання травмування близьких, їх загибелі; надмірні психічні та фізичні навантаження; підвищена службова та моральна відповідальність; зустріч з людськими вадами, антигромадськими, аморальними вчинками; умови, при яких виконання одного з завдань вимагає здійснення дій, що суперечать виконанню іншого завдання тощо.

Внаслідок цього у правоохоронця природно виникає стресовий стан, який супроводжується психоемоційним напруженням і відповідними психофізіологічними змінами, що актуалізує важливість забезпечення професійного здоров'я.

У психології поняття «професійне здоров'я» розглядається невідривно від професійної діяльності, яку виконує суб'єкт. Перші визначення поняття професійного здоров'я відповідають фізичному рівню. У визначеннях В.А. Пономаренко, В.І. Шостака, Л.А. Аньшина, А.Г. Маклакова професійне здоров'я описується як рівень характеристик здоров'я фахівця (в т.ч. компенсаторні та захисні механізми), який відповідає вимогам професійної діяльності та забезпечує її високу ефективність. Подальший розвиток наукової думки привів до усвідомлення того, що вирішення задач зі збереження здоров'я і професійної працездатності вимагає врахування не тільки біологічних, але і психосоціальних компонентів професійного здоров'я. Дослідники схильні виокремлювати складові професійного здоров'я за рівнями функціонування особистості (соматичний та психічний). Такий підхід дозволяє залишити поза увагою медичні аспекти професійного здоров'я, сфокусуватись на дослідженні психологічної складової.

Проведений теоретичний аналіз дав змогу запропонувати власне розуміння професійного здоров'я правоохоронця як психофізичну здатність ефективно вирішувати професійні завдання в повсякденних та нетипових умовах несення служби. Під психологічною складовою професійного здоров'я правоохоронця ми розуміємо інтегральну психофізичну здатність, що складається з сукупності соматопсихологічного, соціально-психологічного та морально-етичного компонентів, які дозволяють ефективно виконувати в типових та нетипових умовах службові обов'язки без незворотної шкоди для соматичного здоров'я, соціально-психологічної адаптації, активності й працездатності, емоційного благополуччя, психологічного статусу, задоволеності життям та професією.

Для проведення емпіричного дослідження психологічної складової професійного здоров'я нами операціоналізовано поняття через наступні компоненти: 1) психічний стан, зокрема прояви психопатологічної симптоматики (неоптимальне опрацювання пережитого досвіду, недостатня внутрішня інтегрованість та неконструктивність самовираження в життєвій практиці); 2) саморегуляція поведінки як умова адаптованості правоохоронця до професійного та соціального середовища (вміння знаходити власні ресурси у важкій ситуації, вміння справлятися зі своїми емоційними труднощами без шкоди для оточуючих, самоконтроль, гнучкість, прийняття невизначеності, стресостійкість тощо); 3) особистісна зрілість як рівень особистісного розвитку (рефлексія власної особистості та самоствавлення, вираженість індивідуальності, повнота емоційних і поведінкових проявів тощо); 4) задоволеність якістю життя як загальна міра адаптованості та успішності функціонування правоохоронця в різних сферах життя.

У другому розділі «Психологічні особливості професійного здоров'я правоохоронців, які виконували службові обов'язки у нетипових умовах» описані методологічні засади дослідження професійного здоров'я правоохоронців в нетипових умовах, надано характеристику методів і вибірки дослідження,

викладено основні результати емпіричного дослідження.

Були проаналізовані відповіді респондентів надані під час бесіди, спрямованої на вивчення різних аспектів їх життя до, під час та після несення служби в умовах АТО. Питання *«Чи зверталися Ви до лікаря або в будь-які медичні служби з початку служби в зоні АТО? Якщо так, то з якими скаргами?»* разом з аналізом медичної документації дозволило виключити з основної групи досліджуваних респондентів з незадовільним рівнем соматичного здоров'я. Так, біля 15% досліджуваних заперечували будь-які скарги на стан здоров'я протягом періоду служби і після його закінчення. Основна частка (65%) респондентів відмітили, що звертались кілька разів до лікаря, зі скаргами на легке нездужання, загальну слабкість, ГРЗ, вірусні захворювання, зниження імунітету. Біля чверті відповідали ствердно, ці респонденти до дослідження не залучались.

Загалом, проведені бесіди дали змогу конкретизувати напрями емпіричного дослідження, зосередившись на вивченні:

1) психологічних наслідків перебування правоохоронців в нетипових умовах професійної діяльності, зокрема: психологічний стан (наявність у ньому психопатологічної симптоматики), задоволеність різними аспектами якості життя.

2) ресурсів відновлення психологічної складової професійного здоров'я правоохоронців після перебування в нетипових умовах: особливості саморегуляції поведінки, складові особистісної зрілості.

В подальшому ході дослідження вивчались особливості актуального психічного стану правоохоронців, зокрема прояви психопатологічної симптоматики. У відповідях на питання *«Чи помітили ви які-небудь зміни в своєму психологічному стані за час перебування в АТО?»* спочатку практично всі респонденти відповідали негативно, але потім після встановлення контакту з психологом зізнавалися, що відчували труднощі при засипанні, і взагалі зі сном, в спілкуванні з близькими людьми, в постановці мети і підтримці мотивації для її реалізації, в плануванні майбутнього. Спільною для значної частини респондентів були відповіді щодо корінних змін стану та самоствавлення після повернення з АТО: суб'єктивного дорослішання, переоцінки цінностей (цінувати прості речі), розчарування у мікросоціальних контактах (колективі і друзях).

При дослідженні актуального симптоматичного статусу, були виявлені деякі відмінності в рівні прояву симптоматики досліджуваних. Так, симптоми соматизації більшою мірою проявляються в емпіричній групі ($U_{\text{емп.}} = 1551,5$; $p \leq 0,01$), тому правоохоронці, які виконували службові обов'язки в нетипових умовах більшою мірою страждають від порушень, які є відображенням дистресу, що виникає з відчуття тілесної дисфункції. Правоохоронці з основної групи часто не допускають відреагування своїх деструктивних емоцій, таких як страх, злість, в своєму чоловічому колективі вони намагаються зберігати незворушність. В результаті невідреаговані емоції проявляються у вигляді негативних тілесних відчуттів, також з часом можуть формуватися і соматичні захворювання.

Психічні симптоми obsesивно-компульсивних розладів в більшій мірі виражені в основній групі ($U_{\text{емп.}} = 1692,5$; $p \leq 0,05$), досліджувані з якої частіше переживають нав'язливі думки, вчинки, спонування, ритуали і обмежувальна поведінка.

Також правоохоронці основної групи більш схильні до появі симптомів міжособистісної сензитивності ($U_{\text{емп.}} = 1671$; $p \leq 0,05$), а саме, почуття особистісної неадекватності та неповноцінності, постійного самоосуду, почуття неспокою та помітного дискомфорту в процесі міжособистісної взаємодії.

Нарешті, для працівників основної групи більш характерними була нервозність, напруга і тремтіння, напади паніки і безсилля ($U_{\text{емп.}} = 1498,5$; $p \leq 0,01$). Симптоми тривожності, що проявляються як нервозність, напруга, чутливість до небезпеки і підвладність середовищним впливам найбільшою мірою проявляються в групах правоохоронців, які мають досвід несення служби в умовах АТО.

Загальний індекс тяжкості дистресу PTSD значимо більшою мірою проявляється в основній групі ($U_{\text{емп.}} = 1327$; $p \leq 0,001$).

Вивчення суб'єктивної задоволеності різними сторонами якості життя правоохоронців показало наявність численних відмінностей між показниками основної та контрольної груп. Досліджувані основної групи більш задоволені якістю таких сфер життя як: «мислення, здатність до навчання, пам'ять, концентрація», «здатність до роботи», «духовність». Це підтверджує дані бесід відносно більшої особистісної зрілості працівників, що перебували в нетипових умовах, більшою мірою вважають, що особисті переконання, релігія, духовність є для них позитивним джерелом почуття благополуччя, комфорту, осмисленості та безпеки, а також цілеспрямованості і сили.

Порівняно з результатами контрольної групи, правоохоронці, які виконували службові обов'язки в нетипових умовах, менш задоволені наступними сферами свого життя: «фізична сфера», «сон і відпочинок», «психологічна сфера», «позитивні емоції», «самооцінка», «образ тіла і зовнішність», «соціальні взаємини», «особисті відносини», «практична соціальна підтримка». Досліджувані мають в основному спільні труднощі у міжособистісних стосунках, їм характерна знижена оцінка таких проявів як: здатність і можливість любити і бути коханим, встановлювати і підтримувати емоційну і фізичну близькість з іншими людьми, отримувати практичну соціальну підтримку з боку родини і друзів, а також незадоволеність рівнем своєї сексуальної активності. Крім того, вони в меншій мірі задоволені собою і своєю здатністю до самоконтролю, умінням знаходити спільну мову з іншими людьми. Слід додати, що досліджувані контрольної групи більшою мірою залежні від медичних препаратів і лікування для підтримки фізичного і психологічного благополуччя на бажаному рівні.

Подальший хід дослідження був спрямований на визначення ресурсів збереження та відновлення психологічної складової професійного здоров'я правоохоронців. На питання «Які ресурси Вам допомагали справлятися зі складнощами і стресом?» відповіді респондентів різняться, в них є конструктивні та деструктивні джерела. Наприклад, серед деструктивних ресурсів досліджувані відзначали вживання алкоголю та енергетичних напоїв, тютюну, беззаспокійливі ліки, комп'ютерні ігри, соціальні мережі та тривале проведення часу перед екранами комп'ютерів, смартфонів тощо. Кілька досліджуваних відмічали компульсивний характер шкідливих звичок. Серед конструктивних, позитивних джерел наповнення внутрішніх ресурсів учасники дослідження називали такі: спорт, загартовування, спілкування з близькими людьми, бесіди з товаришами по

службі, малювання, музика, читання літератури, заняття фотографією.

У правоохоронців досліджуваних груп виявлено різні рівні сформованості особистісної зрілості (таблиця 1).

Таблиця 1

Рівні особистісної зрілості правоохоронців, які виконували службові обов'язки в різних умовах (%)

Рівні особистісної зрілості	Основна група	Контрольна група	$\Phi_{\text{емп.}}$	p
Дуже високий	-	2	-	-
Високий	47	70	2,639	< 0,01
Задовільний	53	28	2,887	< 0,01
Незадовільний	-	-	-	-

Вивчення складових особистісної зрілості засвідчило, що низка показників виражена у досліджуваних основної групи статистично значимо вищою мірою. Так, для них більш характерна загальна спрямованість на значущі життєві цілі ($U_{\text{емп.}} = 1616,5$; $p \leq 0,05$), більш явно виражене прагнення до своєї максимально повної самореалізації. Дані правоохоронці вирізняються ініціативністю і прагненням до досягнення високих результатів у своїй діяльності.

«Почуття громадянського обов'язку» як складова особистісної зрілості більш виражений у основній групі ($U_{\text{емп.}} = 1480$; $p < 0,01$), правоохоронці, які виконували службові обов'язки в умовах АТО, більшою мірою проявляють інтерес до явищ суспільно-політичного життя, колективізм, почуття професійної відповідальності, ніж правоохоронці, які виконували свої службові обов'язки в типових умовах.

При цьому працівники основної групи гірше ставляться до свого «Я», менше поважають і довіряють собі ($U_{\text{емп.}} = 1636$; $p \leq 0,05$), у них менш виражена загальножиттєва установка щодо відносності речей і подій, переважання інтелекту над афектом, розуміння ролі самоконтролю емоцій ($U_{\text{емп.}} = 1490$; $p < 0,01$). Крім того, у правоохоронців основної групи статистично значимо нижчі показники здатності до психологічної близькості з іншою людиною ($U_{\text{емп.}} = 1567$; $p < 0,01$), вони характеризуються недостатньою доброзичливістю, здатністю до співпереживання, умінням слухати і потребою в духовній близькості з іншими, аніж правоохоронці, які виконували обов'язки у нетипових умовах.

Загальний рівень особистісної зрілості статистично значимо вищий в контрольній групі ($U_{\text{емп.}} = 1244,5$; $p < 0,001$).

Одним з важливих аспектів професійного здоров'я правоохоронця є його здатність до саморегуляції, корекції своєї поведінки в залежності від зовнішніх і внутрішніх чинників. Відмінності між досліджуваними групами полягають не у підсумковому рівні саморегуляції, а у її стильових характеристиках (таблиця 2).

Так, виявлено достовірні відмінності в результатах емпіричної і контрольної групи за шкалами «Планування» та «Самостійність». Аналіз отриманих результатів показав, що у правоохоронців, які працювали в нетипових умовах гірше розвинені індивідуальні особливості висунення й утримання цілей ($U_{\text{емп.}} = 1650,5$; $p \leq 0,01$). Більш низький рівень розвитку планування в емпіричній групі може бути пов'язаний з умовами професійної діяльності в АТО, які постійно змінюються, тобто непередбачуваність умов, їх незалежність від волі суб'єкта,

необхідність виконання службових обов'язків в умовах інформаційної обмеженості, а також зміна життєвих перспектив не дають можливості правоохоронцю планувати своє майбутнє і ставити «віддалені» цілі.

Таблиця 2

Рівні саморегуляції поведінки правоохоронців, які виконували службові обов'язки в різних умовах (%)

Рівні здатності до саморегуляції поведінки	Основна група	Контрольна група	$\Phi_{\text{емп.}}$	p
Високий	35	30	0,634	> 0,05
Задовільний	58	54	0,412	> 0,05
Незадовільний	7	16	1,600	> 0,05

Шкала «Самостійність» більш високо оцінена правоохоронцями, які виконували свої службові завдання в нетипових умовах ($U_{\text{емп}} = 1751,5$; $p < 0,05$). Незважаючи на те, що учасники АТО більш щільно працюють в командних умовах, вони більш залежні один від одного і повинні вміти виконувати командні ролі, проте на їх плечах лежить велика відповідальність, вони повинні бути завжди в повній бойовій готовності і самостійно адекватно зреагувати самостійно, на обставини, що склалися, при цьому враховуючи не тільки інтереси референтної групи, а й законодавчо-нормативні приписи.

Одержані результати дозволяють стверджувати наступне:

1. У правоохоронців після виконання службових обов'язків в зоні проведення АТО більш високий рівень самостійності, але гірше розвинена здатність планування, ніж у правоохоронців контрольної групи.

2. Високий рівень особистісної зрілості правоохоронців, які виконували свої службові обов'язки в зоні проведення АТО, взаємопов'язаний з наявністю задовільних соціальних відносин. Правоохоронці після участі в АТО характеризуються більшим розвитком мотивації досягнень, почуттям громадянського обов'язку, але меншою мірою, ніж правоохоронці, які не брали участі в АТО – розвитком життєвої установки, здатності до психологічної близькості з іншими людьми, загальним рівнем особистісної зрілості.

3. Досліджувані, які мали досвід відряджень до зони проведення АТО, більш задоволені якістю таких сфер життя як: «мислення, здатність до навчання, пам'ять, концентрація», «здатність до роботи», «духовність». Порівняно з результатами контрольної групи, правоохоронці, які виконували свої службові обов'язки в нетипових умовах менш задоволені наступними сферами свого життя: «фізична сфера», «сон і відпочинок», «психологічна сфера», «позитивні емоції», «самооцінка», «образ тіла і зовнішність», «соціальні взаємини», «особисті відносини», «практична соціальна підтримка».

4. Психопатологічні симптоми соматизації, obsesивно-компульсивного розладу, міжособистісної сензитивності, депресії, тривожності, а також загальний індекс тяжкості симптомів виражені більше в групі правоохоронців з досвідом виконання професійної діяльності в нетипових умовах. Симптоми соматизації супроводжуються підвищенням задоволеності респондентів зовнішністю, працездатністю, психологічної сферою, що свідчить про вплив захисного

механізму витіснення.

Процедура факторного аналізу методом головних компонентів з подальшим Varimax-обертанням дозволила встановити взаємозв'язки між шкалами використаних методик та виявити латентні змінні. Змістовна інтерпретація факторів використана для опису емпірично виявлених компонентів психологічної складової професійного здоров'я досліджуваних.

У групі правоохоронців, які не мали досвіду несення служби у нетипових умовах, отримано 6 факторів, які на 62% пояснюють дисперсію показників.

1) до складу першого фактору *«Психічний стан і міжособистісна установка»* (14,3%) з високими коефіцієнтами ($>0,9$) увійшли три інтегральних показника методики SCL-90 (GST, PST, GSI), показники симптомів соматизації (0,711), ворожості (0,499), міжособистісної сензитивності (0,303) та депресії (0,373).

2) другий біполярний фактор *«Ресурси соматичного здоров'я»* (11,2%) утворений показниками задоволеності якістю життя: духовність, релігія, переконання (0,885), середовище дому (0,885), духовна сфера (0,885), загальний показник якості життя (0,792), навколишнє середовище (0,665), здатність виконувати повсякденні справи (0,463), сексуальна активність (0,394), можливість отримати інформацію і навички (0,378), транспорт (0,366). На іншому полюсі – показник фізичної болі та дискомфорту (-0,319).

3) на одному полюсі третього біполярного фактору *«Адаптованість»* (9,6%) знаходяться показники задоволеності якістю життя: психологічною сферою (0,718), образ тіла і зовнішність (0,678), рухливість (0,597), позитивні емоції (0,574), можливості відпочинку та їх використання (0,540), загальний рівень незалежності (0,501), медична і соціальна допомога (0,480), навколишнє середовище (0,445). На іншому полюсі в цьому факторі – показники психопатологічних проявів, зокрема тяжкості наявного дистресу PSDI (-0,546), нав'язливість (-0,575), тривожність (-0,338); показник особистісної зрілості: ставлення до свого Я (-0,431); показники саморегуляційних процесів: програмування (-0,418), моделювання (-0,326).

4) четвертий біполярний фактор *«Особистісна зрілість і незалежність»* (9,2%) складається з показників особистісної зрілості: рівень особистісної зрілості (0,748), життєва установка (0,689), мотивація досягнення (0,605), здатність до близькості з іншими (0,566), працездатність (0,524), самостійність (0,371), сон і відпочинок (0,298). На іншому полюсі в ньому знаходяться два показника: задоволеності практичною соціальною підтримкою (-0,446) та паранойяльних тенденцій (-0,378).

5) п'ятий фактор *«Задоволеність саморегуляцією та нормативністю поведінки»* (8,9%) гарно пояснює важливість професійно-рольової самоідентифікації військовослужбовців. Він на одному полюсі складається з: показників стажу служби (0,668), віку (0,646), задоволеності собою, самооцінки (0,516), особистісними відносинами (0,479), соціальними відносинами (0,467), та показників саморегуляції: рівень саморегуляції (0,588), оцінювання результатів (0,479), планування (0,441), гнучкість (0,311). На іншому полюсі – показник психотизму (-0,399) та почуття громадянського обов'язку (-0,283).

6) шостий фактор *«Активність-психостимуляція»* (8,8%) на одному полюсі

утворений показниками задоволеності якістю життя: мислення, пам'ять, концентрація (0,538), фізична безпека та захищеність (0,496), життєва активність, енергія і втома (0,496), фізична сфера (0,470). На іншому полюсі – показники залежності від ліків і лікування (-0,551), негативних емоцій (-0,474).

У групі правоохоронців, які брали участь в АТО, отримано п'ять факторів, що в сукупності пояснюють 59% дисперсії показників:

1) перший фактор *«Соціально-психологічна дезадаптація внаслідок зриву саморегуляції»* (16,8%) складається на одному полюсі з показників саморегуляції: рівень саморегуляції (-0,790), гнучкість (-0,624), моделювання (-0,558), планування (-0,536), оцінювання результатів (-0,471), програмування (-0,418) та показника негативних емоцій з методики ВООЗ (-0,344). Інший полюс утворений показниками психопатологічних симптомів: фобії (0,507), міжособистісна сензитивність (0,496), паранойяльні тенденції (0,440), тяжкість симптомів дистресу PSDI (0,423), ворожість (0,383), інтегральні показники GSI (0,587), PST (0,515), а також показники задоволеності якістю життя: навколишнє середовище (0,386), сексуальна активність (0,337), здатність до близькості з іншими (0,313).

2) другий фактор *«Незадоволеність медико-соціальною допомогою»* (14,2%) досить красномовний: в ньому на одному полюсі єдиний показник задоволеності медичною і соціальною допомогою (-0,407), а на іншому – психопатологічні показники соматизації (0,654) і нав'язливості (0,336), та задоволеності такими аспектами життя, як: образ тіла і зовнішність (0,554), психологічна сфера (0,524), позитивні емоції (0,325), практична соціальна підтримка (0,283).

3) третій фактор *«Професійна деформованість»* (11,0%) містить на одному полюсі показники стажу служби (-0,564), віку (-0,463) і самостійності (-0,344). На іншому полюсі в ньому показники задоволеності якістю життя: навколишнє середовище (0,692), життєва активність, енергія і втома (0,513), фізична сфера (0,504), транспорт (0,504), фізична безпека та захищеність (0,488), середовище домівки (0,454), можливості отримання інформації і навичок (0,396), сон і відпочинок (0,309), та психопатологічний симптом тривожності (0,427).

4) четвертий фактор *«Прийняття психотравми»* (9,3%) є однополярним, утворений показниками якості життя: рівень незалежності (0,755), рівень якості життя (0,682), працездатність (0,559), соціальні відносини (0,542), здатність виконувати повсякденні справи (0,455), особисті відносини (0,410), самооцінка (0,385), рухливість (0,300), фінансові ресурси (0,281), фізична біль та дискомфорт (0,346), залежність від ліків і лікування (0,266).

5) п'ятий фактор *«Соціальна активність – самотність»* (8,4%) утворений на одному полюсі показниками особистісної зрілості: рівень особистісної зрілості (0,678), мотивація досягнення (0,566), життєва установка (0,564); показниками ставлення до свого Я (0,511), почуття громадянського обов'язку (0,368). На іншому полюсі в цьому факторі показники якості життя: духовність, релігія, переконання (-0,559), духовна сфера (-0,559), депресія (-0,443), можливості відпочинку та їх використання (-0,440), мислення, пам'ять, концентрація (-0,408).

У третьому розділі **«Психологічне забезпечення професійного здоров'я правоохоронців, які виконували службові обов'язки у нетипових умовах»** викладено теоретичні засади та перспективи розробки програми психологічного

забезпечення професійного здоров'я правоохоронців після виконання службових обов'язків у нетипових умовах, представлено відповідні практичні рекомендації.

На сьогодні у правоохоронних органах, перш за все у Національній Гвардії України сформувався запит на формування, підтримку, збереження та відновлення професійного психологічного здоров'я правоохоронців.

Організація несення служби, діяльності психологічної служби, існуюча нормативна база, що регламентує її діяльність, роблять можливим впровадження Програми «Професійного здоров'я правоохоронців».

Об'єктом програми є правоохоронці, при цьому заходи з їх здійснення передбачають «суб'єкт-суб'єктні» стосунки, активний відгук і запит на психологічні заходи. Крім того, об'єкт програми характеризується віковою динамікою; зміною середнього віку; процесами професіоналізації та їх інтенсифікацією у нетипових умовах, а підчас і зміною змісту професіоналізації; зміною ваги проблем, які є наслідком професійної реалізації у нетипових умовах; прикладним рівнем розвитку психологічної культури; необхідністю врахування групового характеру професійної реалізації та здатністю виступати до себе суб'єктом (самоініціювати та здійснювати зміни).

Метою програми «Професійне здоров'я правоохоронців» є формування, збереження, відновлення та підтримання професійного здоров'я правоохоронців, як здатності ефективно вирішувати професійні завдання в повсякденних та нетипових умовах несення служби, проявляти професійну надійність (відсутність відмов від виконання завдань через стан фізичного, психічного нездоров'я та невідповідної професіоналізації (невідповідності професійних цінностей і способів виконання професійних дій)), професійне довголіття (як суб'єктивну задоволеність вибраним напрямком професійного розвитку, об'єктивну професійну результативність, збереження критичності в оцінках результатів власної діяльності, актуальністю мотивації професійного самовдосконалення), стійкість до професійних захворювань, негативних професійних деформацій та стресових розладів, пов'язаних із виконанням службово-бойових завдань в нетипових умовах, як здатність зберігати соціальну адаптованість та бути задоволеним якістю свого життям.

Суб'єктами програми забезпечення професійного здоров'я правоохоронців є командир, психолог та безпосередньо сам правоохоронець.

Етапи програми. Для реалізації принципу системності Програма має передбачати заходи від етапу професійної орієнтації на службу, професійного психологічного відбору (а також підбору кадрів), професійного психологічного навчання (загального, спеціального та цільового), безпосереднього супроводження (в тому числі і надання першої допомоги) до етапів, що пов'язані із відновленням професійного здоров'я – психологічної реабілітації.

У якості безпосередніх і опосередкованих *критеріїв її ефективності* має стати зменшення кількості звільнень правоохоронців за станом здоров'я, відмов від виконання службово-бойових завдань в нетипових умовах, зменшення кількості професійних деформацій, порушень дисципліни або норм діючого законодавства.

Запропоновано практичні рекомендації щодо психопрофілактичної роботи, зокрема, обґрунтовано використання конкретних психотехнік, за психологічними

проблемами правоохоронців, що перебувати у нетипових умовах: 1) зменшення здатності до планування, постановки «відстрочених» цілей; 2) зниження загального показника особистої зрілості; 3) зміни самоствавлення, самооцінки, образу тіла; 4) зниження здатності до близьких стосунків з іншою людиною; 5) згортання процесу саморегуляції та зниження рефлексивності, підвищена ймовірність професійної деформації особистості.

ВИСНОВКИ

У **висновках** викладено основні результати та відображено підсумки дисертаційної роботи, у якій здійснено теоретичне узагальнення, емпіричне дослідження і запропоновано психологічні рекомендації щодо професійного здоров'я правоохоронців після виконання службових обов'язків в нетипових умовах, зокрема зроблено такі узагальнення:

1. Проаналізовано зміст понять «здоров'я», «професійне здоров'я», «професійне здоров'я правоохоронця» в сучасній науковій літературі. Запропоновано розуміти професійне здоров'я правоохоронця як інтегральну психофізичну здатність, що складається з сукупності соматопсихологічного, соціально-психологічного та морально-етичного компонентів, що дозволяє ефективно виконувати службові обов'язки без незворотної шкоди для соматичного здоров'я, соціально-психологічної адаптації, активності й працездатності, емоційного благополуччя, психологічного статусу, задоволеності життям та професією.

Узагальнені показники професійного здоров'я співробітника правоохоронних органів: задовільне самопочуття, низька частота захворювань, ефективне функціонування психологічних регуляторних процесів, професійна компетентність, відповідність вимогам професії та адаптація до умов професійного середовища, відсутність ознак професійної деформації особистості, розвинута професійна мотивація та прагнення подальшого професійного розвитку, задоволеність працею.

Визначені провідні психологічні ознаки професійного здоров'я правоохоронця: відсутність психопатологічної симптоматики, розвинута саморегуляція поведінки (вміння знаходити власні ресурси у складних ситуаціях, опанувати їх без шкоди для оточуючих, самоконтроль, гнучкість, прийняття невизначеності, стресостійкість тощо), особистісна зрілість; задоволеність якістю життя.

Показано, що нетипові умови виконання службових обов'язків у правоохоронців характеризуються: раптовістю, невизначеністю, напругою, вітальною загрозою, скрутністю, стресогеністю, відсутністю готових моделей поведінки для реалізації завдань професійної діяльності, підвищених, інколи граничних, вимог до емоційно-вольової та пізнавальної сфери, моральних якостей. Наполягається на складному впливі на професійне здоров'я досвіду перебування правоохоронців в нетипових умовах виконання професійної діяльності.

2. Вивчено психологічні наслідки перебування правоохоронців в нетипових умовах професійної діяльності, зокрема: психічний стан, наявність психопатологічної симптоматики, самосприйняття, міжособистісні стосунки, задоволеність якістю життя.

Встановлено, що правоохоронці, які мали досвід несення служби у нетипових умовах, мають більш виражені психопатологічні симптоми соматизації, obsесивно-компульсивного розладу, міжособистісної сензитивності, депресії, тривожності, а також загальний індекс тяжкості симптомів, ніж учасники дослідження контрольної групи.

Виявлена специфіка задоволеності якістю життя у правоохоронців в залежності від досвіду виконання професійної діяльності в нетипових умовах. Досліджувані, які здійснювали професійну діяльність в нетипових умовах, більш задоволені якістю таких сфер життя як «мислення, здатність до навчання, пам'ять, концентрація», «здатність до роботи», «духовність» та менш задоволені такими сферами свого життя як «фізична сфера», «сон і відпочинок», «психологічна сфера», «позитивні емоції», «самооцінка», «образ тіла і зовнішність», «соціальні взаємини», «особисті відносини», «практична соціальна підтримка» порівняно з обстеженими контрольної групи.

3. Визначені психологічні ресурси відновлення професійного здоров'я правоохоронців після виконання професійної діяльності в нетипових умовах: вдосконалення саморегуляції поведінки та сприяння особистісному зростанню.

Зазначено, що у правоохоронців, які виконували свої службові обов'язки в нетипових умовах, більшою мірою виражена загальна спрямованість на значущі життєві цілі, почуття громадянського обов'язку, ніж в контрольній групі, але менший загальний рівень особистісної зрілості та такі її складові як життєва установка та здатність до психологічної близькості з іншою людиною.

Встановлено, що правоохоронці, які виконували службові обов'язки в нетипових умовах, стикаються зі складністю планування життєвих цілей, мають низький рівень розвитку висунення та утримання цілей. У правоохоронців, які мали досвід професійної діяльності в нетипових умовах, існують проблеми в визначенні життєвої перспективи, їм складно отримувати задоволення від планування своєї діяльності та життя в цілому, плани вбачаються безнадійними, невиправними, безвихідними. Отримуючи підтримку, схвалення та наснагу з боку сім'ї і друзів, а також відчуваючи, що вони можуть покласти на близьких в кризовій ситуації, обстежені правоохоронці в більшій мірі можуть самостійно висувати цілі, детально їх опрацьовуючи.

4. Виявлено за допомогою факторного аналізу та проінтерпретовано компоненти психологічної складової професійного здоров'я досліджуваних правоохоронців. У групі правоохоронців, які не брали участь у виконанні професійних обов'язків в нетипових умовах, отримано 6 факторів, які на 62% пояснюють дисперсію показників психодіагностичних методик: 1) «Психічний стан і міжособистісна установка», що характеризується хитливістю (від ворожості до депресивності), впливом на соматичне здоров'я правоохоронців; 2) «Ресурси соматичного здоров'я», якими є розвиненість духовної сфери, сприятливе навколишнє і домашнє середовище, інтегрованість у повсякденне життя, можливості для саморозвитку, сексуальна активність; 3) «Адаптованість», яка досягається за рахунок задоволеності власною особистістю, тілом і зовнішністю, переживанням позитивних емоцій, можливостями для відпочинку, довірою до заходів медичної і соціальної допомоги тощо; 4) «Особистісна зрілість і

незалежність», яка характеризується сформованістю конструктивних життєвих установок, мотивації досягнення, здатністю до близькості з іншими, високим рівнем працездатності та самостійності; 5) «Задоволеність саморегуляцією та нормативністю поведінки»; 6) «Активність-психостимуляція», що передбачає використання зовнішніх стимулів для підтримання високого рівня активності.

У групі правоохоронців, які мали досвід професійної діяльності в нетипових умовах, отримано п'ять факторів, що в сукупності пояснюють 59% дисперсії показників: 1) «Соціально-психологічна дезадаптація внаслідок зриву саморегуляції»; 2) «Незадоволеність медико-соціальною допомогою»; 3) «Професійна деформованість»; 4) «Прийняття психотравми»; 5) «Соціальна активність – самотність».

5. Запропоновано створення програми «Психологічне здоров'я правоохоронців» як поєднання заходів профдобору, професійної підготовки, психологічного супроводження професійної діяльності та психопрофілактики негативних наслідків несення служби правоохоронцями в типових та нетипових умовах, визначено її об'єкт і коло суб'єктів, сформульовано мету програми, етапи здійснення, критерії ефективності.

Запропоновано практичні рекомендації щодо психологічного забезпечення професійного здоров'я правоохоронців, які брали участь у виконанні професійних обов'язків в нетипових умовах, з боку процесів саморегуляції, формування життєвих перспектив, особистісної цінності, актуалізації особистісних ресурсів, міжособистісних проблем, профілактики ознак професійної деформації.

Перспективами подальших досліджень є вивчення динаміки складових професійного здоров'я правоохоронців після перебування у нетипових умовах.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Наукові праці, опубліковані у фахових виданнях:

1. Кудар К.В. Особливості саморегуляції поведінки у співробітників правоохоронних органів після виконання службово-бойової діяльності. *Право і безпека*. Харків: ХНУВС, 2016. №3(62). С.133–139.

2. Кудар К.В. Особливості особистісної зрілості працівників правоохоронних органів, які виконували службово-бойові завдання в нетипових умовах. *Право і безпека*. Харків: ХНУВС, 2017. №1(64). С.134–140.

3. Кудар К.В. Якість життя співробітників правоохоронних органів, які виконували свої службові обов'язки в нетипових умовах. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія «Психологічні науки»*. Херсон: ХДУ, 2017. Вип.2. Т.1. С.177–182.

4. Кудар К.В. Психологічна допомога працівникам правоохоронних органів, які виконували службові обов'язки в нетипових умовах. *Право і безпека*. Харків: ХНУВС, 2017. №2(65). С.12–17.

5. Кудар К.В. Особливості професійного здоров'я правоохоронців після виконання службової діяльності в нетипових умовах. *Право і безпека*. Харків: ХНУВС, 2017. №4(67). С.192–199.

Статті у зарубіжних наукових виданнях:

6. Кударь К.В. Профессиональное здоровье сотрудников правоохранительных

органов. *Верховенство права*. 2018. №1. С.165–170.

7. Кудар К.В. Особливості проявів психопатологічної симптоматики у співробітників правоохоронних органів, які виконували службові обов'язки в нетипових умовах. *Пост-травматичний стресовий розлад: дорослі, діти та родини в ситуації війни* : Міжнародне науково-практичне видання. Том 2. Варшава-Київ: ПАН-Гнозис, 2018. С. 247–256.

Наукові праці апробаційного характеру:

8. Кудар К.В. Екстремальні фактори в професійній діяльності правоохоронців. *Актуальні напрями практичної психології і психотерапії*: збірник матеріалів VI Харківської науково-практичної психологічної конференції: зб. наук. пр. наук.-практ. конф. Харків : ХНУВС, 2015. С.88–92.

9. Кудар К.В. Основні компоненти надання психологічної допомоги працівникам правоохоронних органів. *Шляхи покращення системи професійної підготовки правоохоронців до дій в екстремальних умовах* : зб. матер. Міжнар. наук.-практ. конф. Харків : ХНУВС, 2015. С.103–105.

10. Кудар К.В. Прояви психопатологічної симптоматики у співробітників МВС після виконання службових обов'язків в екстремальних ситуаціях. *Психологічні та педагогічні проблеми професійної освіти та патріотичного виховання персоналу системи МВС України*: матеріали наук.-практ. конф. Харків : ХНУВС, 2016. С.139–141.

11. Кудар К.В. Психологічне здоров'я правоохоронців. *Актуальні питання сучасної медицини*: Тези Міжнародної наукової конференції студентів та молодих вчених. Харків : ХНУ імені В. Н. Каразіна, 2016. С.89–90.

12. Кудар К.В. Вплив виконання службових обов'язків у нетипових умовах на психологічне здоров'я співробітників правоохоронних органів. *International Scientific-Practical Conference Theoretical and applied researches in the field of pedagogy, psychology and social sciences*: Conference Proceedings. Kielce : Holy Cross University, 2016. С.261–265.

13. Кудар К.В. Типові та нетипові ситуації в службовій діяльності співробітників правоохоронних органів. *Психологічні та педагогічні проблеми професійної освіти та патріотичного виховання персоналу системи МВС України*: тези доп. наук.-практ. конф. Харків : ХНУВС, 2017. С.174–177.

14. Кудар К.В. Особистісна зрілість як складова професійного здоров'я правоохоронців Національної Гвардії України. *Сучасний стан психологічного забезпечення професійної діяльності сил охорони правопорядку* : тези доп. наук.-практ. конф. Харків : Національна академія НГУ, 2017. С.30–33.

15. Кудар К.В. Правоохоронна діяльність як предмет дослідження в юридичній психології. *Психологічні та педагогічні проблеми професійної освіти та патріотичного виховання персоналу системи МВС України*: тези доп. Всеукраїнської наук.-практ. конф. Харків : ХНУВС, 2018. С.210–212.

16. Кудар К.В. Психологічні якості професійного здоров'я правоохоронців в типових та нетипових умовах. *Психологічні засади забезпечення службової діяльності працівників правоохоронних органів*: матеріали I Всеукраїнської наук.-практ. конф. Кривий Ріг : ДЮИ МВС, 2017. С. 203–206.

АНОТАЦІЇ

Кудар К.В. Психологічні особливості професійного здоров'я правоохоронців після несення служби в нетипових умовах. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук за спеціальністю 19.00.06 – «Юридична психологія». – Харківський національний університет внутрішніх справ. – Харків, 2018.

Дисертаційна робота присвячена теоретико-емпіричному вивченню проблеми професійного здоров'я правоохоронців після несення служби у нетипових умовах. Проаналізовано основні положення теоретико-методологічних та прикладних аспектів професійного здоров'я працівників правоохоронної діяльності у психологічній науці, здійснено психологічний аналіз умов, виокремлено та обґрунтовано нетипові умови несення служби правоохоронцями.

Описані методологічні засади дослідження професійного здоров'я правоохоронців в нетипових умовах, надано характеристику методів і вибірки дослідження. На матеріалі дослідження 135 працівників військових частин Національної Гвардії України, у віці від 21 до 50 років вивчено психологічні наслідки перебування правоохоронців в нетипових умовах професійної діяльності, зокрема: психологічний стан, наявність психопатологічної симптоматики, психологічну якість життя. Визначено ресурси відновлення психологічної складової професійного здоров'я правоохоронців після перебування в нетипових умовах професійної діяльності: особливості саморегуляції поведінки, особистісну зрілість. Виявлено і проінтерпретовано компоненти психологічної складової професійного здоров'я досліджуваних правоохоронців.

Викладено теоретичні засади та перспективи розробки програми психологічного забезпечення професійного здоров'я правоохоронців після виконання службових обов'язків у нетипових умовах, представлено відповідні практичні рекомендації

Ключові слова: професійне здоров'я, соціально-психологічне здоров'я, працівники органів внутрішніх справ, правоохоронна діяльність.

Кударь К.В. Психологические особенности профессионального здоровья сотрудника правоохранительных органов после несения службы в нетипичных условиях. – Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени кандидата психологических наук по специальности 19.00.06 – юридическая психология. – Харьковский национальный университет внутренних дел МВД Украины. – Харьков, 2018.

Диссертация посвящена теоретико-эмпирическому изучению проблемы профессионального здоровья сотрудников правоохранительных органов после несения службы в нетипичных условиях. Проанализированы основные положения теоретико-методологических и прикладных аспектов проблематики профессионального здоровья работников правоохранительной деятельности в психологической науке, осуществлен психологический анализ условий, выделены и обоснованы нетипичные условия несения службы сотрудниками правоохранительных органов. Произведен анализ содержания понятий

«здоровье», «профессиональное здоровье», «профессиональное здоровье сотрудника правоохранительных органов» в современной научной литературе. Предложено определение понятия «профессиональное здоровье сотрудника правоохранительных органов», объяснено содержание понятия «психологическая составляющая профессионального здоровья сотрудника правоохранительных органов». В диссертации обобщены показатели профессионального здоровья сотрудника правоохранительных органов, определены ведущие психологические признаки профессионального здоровья сотрудника правоохранительных органов. Для проведения эмпирического исследования психологической составляющей профессионального здоровья нами операционализировано понятие через следующие компоненты: 1) психическое состояние; 2) саморегуляция поведения; 3) личностная зрелость как уровень личностного развития; 4) удовлетворенность качеством жизни. В исследовании констатируется сложное воздействие опыта пребывания сотрудников правоохранительных органов в нетипичных условиях выполнения служебной деятельности на их профессиональное здоровье.

Описаны методологические основы исследования профессионального здоровья правоохранителей в нетипичных условиях, охарактеризованы методы и выборка исследования. На материале исследования 135 работников военных частей Национальной Гвардии Украины, в возрасте от 21 до 50 лет изучены психологические последствия пребывания сотрудников правоохранительных органов в нетипичных условиях профессиональной деятельности, в частности: психологическое состояние, наличие психопатологической симптоматики, психологическое качество жизни. Установлено, что сотрудники правоохранительных органов, которые имели опыт несения службы в нетипичных условиях, имеют более выраженные психопатологические симптомы, а также общий индекс тяжести симптомов, чем участники исследования контрольной группы. Определены ресурсы восстановления психологической составляющей профессионального здоровья сотрудников правоохранительных органов после пребывания в нетипичных условиях профессиональной деятельности: особенности саморегуляции поведения, личностная зрелость.

Выявлены и проинтерпретированы компоненты психологической составляющей профессионального здоровья исследуемых сотрудников правоохранительных органов. В группе сотрудников правоохранительных органов, которые имели опыт служебной деятельности в нетипичных условиях, получено пять факторов, которые в совокупности объясняют 59% дисперсии показателей: 1) «Социально-психологическая дезадаптация в результате срыва саморегуляции»; 2) «Неудовлетворенность медико-социальной помощью»; 3) «Профессиональная деформированность»; 4) «Принятие психотравмы»; 5) «Социальная активность - одиночество».

Изложены теоретические основы и перспективы разработки программы психологического обеспечения профессионального здоровья сотрудников правоохранительных органов после выполнения служебных обязанностей в нетипичных условиях. Основной целью программы является формирование, сохранение, восстановление и поддержание профессионального здоровья правоохранителей. Представлены соответствующие практические рекомендации.

В качестве критериев результативности программы психологического обеспечения профессионального здоровья сотрудников правоохранительных органов должны стать: уменьшение количества увольнений сотрудников правоохранительных органов по состоянию здоровья, отказов от выполнения служебно-боевых задач в нетипичных условиях, уменьшение количества профессиональных деформаций, нарушений дисциплины или норм действующего законодательства.

Ключевые слова: профессиональное здоровье, социально-психологическое здоровье, работники органов внутренних дел, правоохранительная деятельность.

Kudar K.V. Psychological features of professional health of law enforcement officers after their service in atypical conditions. -Manuscript.

Thesis for candidate degree in Psychological Science by speciality 19.00.06 – «Juridical psychology». – Kharkiv National University of Internal Affairs. – Kharkiv, 2018.

The thesis is devoted to the theoretical and empirical study of the problem of professional health of law enforcement officers after their service in atypical conditions. The main provisions of the theoretical, methodological and applied aspects of the professional health of law enforcement officers in psychological science are analyzed, a psychological analysis of conditions is carried out and atypical conditions in service of law enforcement officers are highlighted and substantiated.

The methodological foundations of the study of professional health of law enforcement officers in atypical conditions are described as well as the methods and sample of the study. The material of the research involves 135 employees of the military units of the National Guard of Ukraine, aged 21 to 50 years, the psychological consequences of the presence of law enforcement officers in atypical conditions of professional activity are studied, in particular: psychological state, the presence of psychopathological symptoms, psychological quality of life. The resources for rehabilitation of the psychological component of the professional health of law enforcement officers after being in atypical conditions of professional activity are determined: the features of self-regulation of behavior, personal maturity. The features of the psychological component of the professional health of the investigated law enforcement officers are identified and interpreted.

The theoretical foundations and prospects for the development of a program for the psychological support of law enforcement officers' professional health after performing their duties in atypical conditions are outlined and practical recommendations are presented.

Keywords: professional health, socio-psychological health, staff of internal affairs bodies, law enforcement.