

**МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ВНУТРІШНІХ СПРАВ**

ШЕЛЕГ ЛІЛІА СЕРГІЇВНА

УДК 159:351.745.5

**ПСИХОСОМАТИЧНИЙ СТАТУС ОСОБИСТОСТІ ПРАЦІВНИКА
НАЦІОНАЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ УКРАЇНИ**

19.00.06 – юридична психологія

**Автореферат дисертації на здобуття наукового ступеня доктора
психологічних наук**

Київ – 2016

Дисертацією є рукопис

Роботу виконано в Національній академії внутрішніх справ,
Міністерство внутрішніх справ України

Науковий консультант доктор психологічних наук, професор,
дійсний член Національної академії педагогічних наук України
Максименко Сергій Дмитрович,
Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України,
директор

Офіційні опоненти:

доктор психологічних наук, професор,
дійсний член Національної академії педагогічних наук України
Бондаренко Олександр Федорович,
Київський національний лінгвістичний університет,
завідувач кафедри психології та педагогіки

доктор психологічних наук, професор
Тімченко Олександр Володимирович,
Національний університет цивільного захисту України,
головний науковий співробітник науково-дослідної лабораторії
екстремальної та кризової психології

доктор юридичних наук, професор
Цільмак Олена Миколаївна,
Одеський державний університет внутрішніх справ,
професор кафедри криміналістики, судової медицини та психіатрії

Захист відбудеться «26» січня 2017 р. о 14.00 годині на засіданні спеціалізованої
вченої ради Д 26.007.01 у Національній академії внутрішніх справ за адресою:
ДП-680, м. Київ-35, пл. Солом'янська, 1

З дисертацією можна ознайомитись у бібліотеці Національної академії внутрішніх
справ за адресою: ДП-680, м. Київ-35, пл. Солом'янська, 1

Автореферат розісланий «23» грудня 2016 р.

Учений секретар
спеціалізованої вченої ради

О. І. Кудерміна

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

Актуальність теми. Шлях розвитку сучасної України в напрямі побудови демократичної держави визначає необхідність складного та, подекуди, болючого реформування всіх сфер суспільного життя, у тому числі правоохоронної системи. Останніми роками МВС України задекларувало рішучі кроки в зазначеному напрямі, що стосуються поглиблення процесу демократизації та прозорості діяльності Національної поліції України, оптимізації її штатної чисельності, упровадження якісно нових підходів до залучення кадрів та їх професійної підготовки.

Необхідність гуманістичного спрямування діяльності Національної поліції України не викликає сумнівів ні в керівництва держави, ні в самих працівників, ні в громадян, які є об'єктом профілактики, правоохорони та правозастосування. Утім, незважаючи на безумовно соціономічний характер діяльності, поза межами уваги процесу реформування залишається низка проблем, що стосуються суб'єкта діяльності. Інколи складається враження, що працівник, оскільки його було зараховано на службу внаслідок успішного проходження процедури професійного, у тому числі професійно-психологічного відбору, бере на себе зобов'язання впродовж усього терміну професіогенезу перебувати в найкращій фізичній та психологічній формі, щоб виконувати свої професійні обов'язки в стресогенних умовах. Але насправді таких зобов'язань бути не може: зміст та умови діяльності здатні чинити як позитивний, так і негативний вплив на особистість, визначаючи відповідний вектор розвитку та динаміку її психосоматичного статусу. Тому зростаючі вимоги держави і суспільства до ефективності протидії злочинності та охорони публічного порядку повинні супроводжуватися проведенням наукових практичних досліджень щодо всієї сукупності детермінант та чинників професіогенезу суб'єкта правоохоронної діяльності.

Проблему суб'єкта професійної діяльності достатньою мірою представлено в психологічній науці: різним її аспектам присвячено роботи К. О. Абульханової-Славської, Б. Г. Ананьєва, Л. І. Анциферової, О. О. Бодальова, В. О. Бодрова, Л. С. Божович, Л. С. Виготського, Ю. М. Забродіна, Є. Ф. Зеєра, Є. О. Климова, В. С. Мерліна, С. Л. Рубінштейна, Д. М. Узнадзе, В. Д. Шадрікова та ін. У вітчизняній психологічній науці її розглядали Г. С. Костюк, С. Д. Максименко, В. О. Татенко, Т. М. Титаренко, О. М. Ткаченко та ін.

Вивченню як окремих аспектів, так і комплексному дослідженню психології суб'єкта правоохоронної діяльності присвячено праці Д. О. Александрова, В. Г. Андросюка, В. І. Барка, Л. І. Казміренко, О. І. Кудерміної, М. В. Костицького, Т. М. Малкової, В. С. Медведєва, С. А. Тарарухіна, О. П. Хохліної, О. М. Цільмак С. І. Яковенка та ін.

У предметному полі психосоматики проблему особистості досліджували як психологи, так і психіатри – Ф. Александер, Ю. Ф. Антропов, В. Бройтигам, О. С. Долженко, Б. Любан-Плоца, К. С. Максименко, В. Д. Менделевич, А. Менегетті, Н. Пезешкіан, П. Т. Петрюк, М. Є. Сандомирський, К. В. Сельченко, П. І. Сидоров, Г. В. Страшенбаум, Ю. Б. Тарновський та ін.

Незважаючи на значний доробок попередників, у сучасній юридичній психології відсутні комплексні дослідження, присвячені проблемі психосоматичного статусу суб'єкта правоохоронної діяльності. Водночас модель здоров'я особистості передбачає не лише відсутність захворювань або анатомічних дефектів, а і її психічне, фізичне та соціальне благополуччя. Твердження про те, що здоров'я особи значною мірою визначається способом її життєдіяльності та ставленням до життя і самої себе, не викликає заперечень ні на рівні здорового глузду, ні на рівні інтерпретації наукових фактів.

Звертаючись до змісту та умов професійної діяльності, можемо стверджувати, що діяльність поліції належить до екстремальних і психологічно напружених. Наявні професійні ризики спричиняють значні психоемоційні навантаження та створюють потенційну загрозу фізичному і психічному благополуччю працівників. Тому самостійним феноменом, що потребує детального вивчення, повинна стати схильність особи до психосоматичних розладів як психологічної передумови розвитку психосоматичних захворювань (психосоматозів), до яких належать: гіпертонічна хвороба, виразкова хвороба шлунка і дванадцятипалої кишки, бронхіальна астма, ішемічна хвороба серця, неспецифічний виразковий коліт тощо (Ю. Ф. Антропов, Б. Д. Карвасарський, С. А. Кулаков). Специфічна особливість психосоматичних розладів полягає в тому, що вони обумовлюються психічними чинниками, а настання та перебіг психосоматичних захворювань значною мірою визначається ступенем несприятливості навколишнього середовища та ставленням особи до свого психосоматичного статусу.

Отже, реформування системи МВС України не має бути спрямовано лише на вдосконалення правових та організаційних засад професійної діяльності. Важливим є наукове обґрунтування процесу підтримання на оптимальному рівні психосоматичного статусу працівників Національної поліції України, де юридико-психологічний аспект полягає у вивченні сутності психосоматичних розладів та розробленні рекомендацій щодо шляхів і засобів їх психологічної профілактики. Означені положення визначають актуальність обраної теми.

Зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами. Дослідження виконано відповідно до Концепції психологічного забезпечення оперативно-службової діяльності органів і підрозділів внутрішніх справ України, затвердженої рішенням колегії МВС України від 3 лютого 1997 р. № 2 КМ/2; Концепції та Програми реформування системи освіти МВС України та підвищення якості підготовки фахівців для органів внутрішніх справ, затверджених наказом МВС України від 28 жовтня 2007 р. № 411; Стратегії сталого розвитку «Україна – 2020», затвердженої Указом Президента України від 12 січня .2015 р. № 5/2015; Концепції реалізації державної політики у сфері профілактики правопорушень на період до 2015 р., затвердженої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 30 листопада 2011 р. № 1209-р; Переліку пріоритетних напрямів наукового забезпечення діяльності органів внутрішніх справ України на період 2010–2014 рр., затвердженого наказом МВС України від 29 липня 2010 р. № 347, та планів науково-дослідних робіт Національної академії внутрішніх справ на 2013–2015 рр. Тему дисертації затверджено рішенням Вченої ради Національної академії внутрішніх

справ від 30 жовтня 2014 р. (протокол № 20), схвалено Міжвідомчою радою з координації наукових досліджень з педагогічних та психологічних наук в Україні Національної академії педагогічних наук України (протокол № 2 від 24 березня 2015 р.) та уточнено рішенням Вченої ради Національної академії внутрішніх справ від 23 червня 2016 р. (протокол № 14).

Мета і задачі дослідження. *Мета* роботи полягає у виявленні особливостей психосоматичного статусу працівника Національної поліції України, теоретичному розробленні та практичному обґрунтуванні концептуальних засад, напрямів і засобів психологічного забезпечення профілактики психосоматичних розладів працівників поліції.

Для досягнення зазначеної мети було поставлено такі *задачі*:

- висвітлити історію становлення концепції психосоматичних розладів та систематизувати сучасні теоретичні підходи до їх дослідження в контексті професійної діяльності;
- визначити методологічні підходи в дослідженні психосоматичного статусу особистості;
- охарактеризувати соціальні детермінанти діяльності Національної поліції України;
- встановити соціально-психологічні детермінанти професійної діяльності;
- узагальнити концептуальні засади впливу стресогенних чинників професійної діяльності на психосоматичний статус працівника;
- виявити емоційно-вольові особливості особистості, що виступають як підґрунтя виникнення психосоматичних розладів у працівників Національної поліції України;
- розкрити характерологічні особливості особистості, що сприяють виникненню психосоматичних розладів;
- визначити особливості «Я-образу» як детермінанти виникнення психосоматичних розладів у працівників;
- охарактеризувати організаційно-правові заходи профілактики психосоматичних розладів працівників;
- запропонувати науково-методичні засади профілактики психосоматичних розладів працівників;
- обґрунтувати необхідність удосконалення критеріїв професійного психологічного відбору до Національної поліції України;
- узагальнити теоретичні засади психологічного супроводження та психологічної корекції станів особистості, що спричиняють психосоматичні розлади;
- запропонувати концепцію медико-психологічної реабілітації осіб, які страждають на психосоматичні розлади.

Об'єкт дослідження – особистість працівника Національної поліції України.

Предмет дослідження – психосоматичний статус особистості працівника Національної поліції України.

Методи дослідження. Методологічною основою дисертаційного дослідження слугували: загальні підходи психологічної науки (антропологічний, гуманістичний,

синергетичний), загальнонаукові принципи (усебічності, об'єктивності, комплексності, конкретності та ін.) та принципи психології (детермінізму, єдності свідомості та діяльності, розвитку, системно-структурного аналізу, активності), положення щодо комплексного вивчення людини (Б. Г. Ананьєв, О. Г. Асмолов, Л. С. Виготський, Г. С. Костюк, О. М. Леонтьєв, С. Д. Максименко, В. С. Мерлін, В. О. Татенко, О. М. Ткаченко, В. В. Рибалка, С. Л. Рубінштейн та ін.).

Під час проведення дослідження для вирішення поставлених задач використано комплекс теоретичних методів наукового пізнання: *історико-генетичний* – для аналізу концептуальних витоків і тенденцій становлення психосоматичної проблеми, що дало змогу визначити підвалини подальшого розгляду (підрозділ 1.1); *системно-логічний* – при обґрунтуванні методологічних підходів у дослідженні психосоматичного статусу особистості (підрозділ 1.2), у процесі якого такі підходи розглянуто в контексті їхньої логічної несуперечливості, функціональної повноти та обґрунтованості; *структурно-функціональний* – для встановлення соціальних та соціально-психологічних детермінант діяльності Національної поліції України (підрозділи 2.1, 2.2), розуміння специфічності впливу стресогенних чинників професійної діяльності на психосоматичний статус працівника (підрозділ 2.3); *експериментально-генетичний* та *метод структурно-функціонального моделювання* – у процесі емпіричного вивчення й узагальнення одержаних результатів стосовно емоційно-вольової сфери та характерологічних особливостей особистості, особливостей «Я-образу» як підґрунтя виникнення психосоматичних розладів у працівників Національної поліції України (підрозділи 3.1, 3.2, 3.3); *порівняльний* – при встановленні значущості соціального захисту працівників й упровадження принципів здорового способу життя та концепції збереження здоров'я особистості в професійну діяльність як засобів протидії психосоматичним розладам (розділ 4); *аксіологічний* – для обґрунтування необхідності удосконалення критеріїв професійного психологічного відбору та організації психологічної підготовки працівників Національної поліції України (підрозділ 5.1); *акмеологічний* – для здійснення характеристики можливостей психологічного супроводження та психологічної корекції станів особистості, що спричиняють психосоматичні розлади (підрозділ 5.2), *праксеологічний* – при створенні та апробації програми медико-психологічної реабілітації осіб, які страждають на психосоматичні розлади (підрозділ 5.3); *методи математичної статистики* (обрахування середніх значень, кореляційний аналіз за Ч. Спірменом) – для опрацювання результатів емпіричного дослідження, кількісно-якісного аналізу даних (розділи 3, 4, 5).

Емпірична база дослідження реалізована за допомогою використання трьох груп методів збору інтерпретаційного матеріалу: 1) методики вивчення особливостей емоційного інтелекту та емоційно-вольового реагування працівників на стресогенні чинники професійної діяльності (САН, опитувальник Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна, колірний тест М. Люшера, опитувальник емоційного інтелекту Д. Люсіна (ЕмІн), Торонтська алекситимічна шкала (TAS-26), тест емоційного інтелекту Н. Холла (EQ), тест емоційного інтелекту (ЕмІq-2), методика Дж. Мейера – П. Селовея – Д. Карузо (MSCEIT v 2.0); 2) опитувальники, за допомогою яких

встановлюються характерологічні особливості особистості, що сприяють виникненню психосоматичних розладів (Міннесотський багатовимірний особистісний опитувальник – ММРІ та опитувальник Г. Айзенка – ЕРІ); 3) методики, що дозволяють встановити детермінанти дезадаптивних процесів особистості (тест Т. Лірі – ДМВ та Особистісний опитувальник Бехтерєвського інституту – ООБІ).

Дослідження проводилось поетапно: на першому, пошуковому етапі (2008–2010 рр.) визначалися наукова проблема, підходи до її вирішення, принципи, методика і гіпотеза дослідження, здійснювалися систематизація, узагальнення теоретичних засад психологічного дослідження; на другому, експериментальному етапі (2010–2013 рр.), вивчалися особистісні передумови виникнення психосоматичних розладів у працівників; на третьому, узагальнювальному етапі (2013–2014 рр.), робилися висновки, здійснювалися апробація та впровадження результатів, визначалися подальші перспективи дослідження.

Загальна вибірка дослідження становила 337 осіб. Вона представлена 275 співробітниками МВС України зі стажем роботи понад п'яти років, з яких 102 особи мали ознаки психосоматичних розладів і докладно вивчалися за допомогою вищезначених методик¹. Вибірка формуючого експерименту – 62 особи (14 психотерапевтичних груп), які зверталися впродовж 2010–2013 рр. до Психологічного центру ЛСК у зв'язку зі скаргами психосоматичного характеру.

Наукова новизна одержаних результатів полягає в тому, що дисертація є першим в Україні монографічним дослідженням, присвяченим вивченню особливостей психосоматичного статусу працівника Національної поліції України. Зокрема:

вперше:

- визначено основні етапи становлення уявлень про психосоматичний статус особистості, а саме: I – з давніх часів до античної Греції, підсумком якого слід вважати поняття «ентелехія», запроваджене Аристотелем; II – XVII–XIX ст. – коли вважалося, що душевні і фізичні сили об'єднані суто в Божих руках; III – XIX ст. – здійснення перших спроб наукового вивчення впливу емоційних змін на здоров'я людини та пояснення причин низки захворювань психогеніями; IV – перша половина XX ст., що відзначилася становленням західноєвропейської, російської та американської шкіл психосоматики; V – від другої половини XX ст. і дотепер;

- окреслено методологічні підходи стосовно дослідження психосоматичного статусу особистості, що передбачає врахування загальних методологічних засад наукового пошуку (принципи об'єктивності, комплексності, конкретності, методологічного плюралізму та ін.); принципів, що визначають особливості наукового пошуку в межах психологічного знання (детермінізму, єдності свідомості й діяльності, розвитку); а також вибір сукупності методів, що забезпечують релевантність одержаних результатів сформульованим завданням. Це дозволяє комплексно використовувати аксіологічний, культурологічний, антропологічний,

¹Співробітники МВС України – атестовані працівники, які на момент проведення дослідження проходили службу в системі МВС України.

гуманістичний та синергетичний наукові підходи, тобто визначає парадигмальні уявлення суб'єкта пізнання;

– доведено, що схильність до психосоматичних розладів має нелінійну системно-динамічну детермінованість, тобто передбачає постійні зміни в співвідношеннях між її чинниками, причинами та умовами. Відповідно, динаміка особистості залежить не від окремих подій, а від їх сукупності – ситуацій професійної діяльності, що визначає необхідність застосування особистісно-діяльнісної парадигми при дослідженні активності суб'єкта діяльності;

– обґрунтовано, що дезадаптація психічних процесів в осіб, схильних до психосоматичних розладів, стосується передусім емоційно-когнітивної сфери, що призводить до загального зниження адекватності функціонування психіки та виникнення психічної напруженості, далі – до зниження ефективності діяльності та її дезінтеграції, що може виявлятися в збудливій (метушливості, функціонально невиправдане звертання до раніше напрацьованих стереотипів дій) або гальмівній (уповільнення психічної активності, почуття байдужності та приреченості) формах;

– аргументовано суперечливість самооцінок функціонального стану в осіб, схильних до психосоматичних розладів, що зумовлюється бажанням оцінювати себе в соціально схвалюваній площині й недостатнім розумінням власних психосоматичних проблем;

– встановлено наявність взаємозв'язків між особливостями психоемоційних функціональних станів та енергетичним потенціалом особистості, що полягають у схильності до дискомфортного самопочуття через знижений настрій, активність, енергійність та схильність до ситуативної тривожності. За таких умов мотивація до професійної діяльності не має необхідного підкріплення, що сприяє зростанню ситуативної та особистісної тривожності й подальшому формуванню психосоматичного профілю особистості;

– виявлено витoki дисгармонійності та внутрішнього конфлікту осіб, схильних до психосоматичних розладів, представлені заниженою самооцінкою, незадоволеністю собою загалом, надлишком залежності від оточуючих, суперечливістю реального та ідеального «Я-образу», домінуванням інтрапсихічної спрямованості особистісного реагування, високим рівнем тривожності та схильністю до її соматизації;

– надано рекомендації стосовно процедури психологічного супроводження, що передбачає реалізацію психодіагностичного та корекційного етапів. На діагностичному етапі здійснюється: 1) визначення рівня стресостійкості працівника та його здатності до дій в умовах із різним рівнем екстремальності; 2) оцінювання актуального психосоматичного статусу; 3) визначення вектору та прогнозування інтенсивності негативних особистісних змін і станів, що можуть спричинятися умовами професійної діяльності. Сутність корекційного етапу полягає у: 1) формуванні професійно значущих якостей працівників, зокрема, стосовно їх емоційно-вольової сфери; 2) формуванні вмінь і навичок безконфліктного оцінювання життєвих ситуацій, 3) формуванні стресостійкості та корекції негативних психічних станів; 4) навчанні технікам і методам саморегуляції;

– запропоновано засади медико-психологічного супроводження осіб із психосоматичними розладами, основними формами якого є короткочасна психотерапія, спрямована на подолання працівником органів внутрішніх справ травматичних спогадів і хворобливих переживань шляхом перетворення їх на контрольований зміст людського життєвого досвіду (debriefing), та довготривала психотерапія, що передбачає реалізацію комплексу заходів;

удосконалено:

– розуміння відмінностей у розвитку західноєвропейської і російської шкіл психосоматики на початку XX ст.;

– розмежування психосоматичних і соматопсихічних процесів;

– поняття та основні ознаки психосоматичних розладів;

– уявлення про співвідношення загального та емоційного інтелекту і структуру останнього;

– критерії диференціації проявів посттравматичних стресових та психосоматичних розладів;

– сутність емоційного вигорання та професійної деформації як детермінант соціальної та особистісної дезадаптованості;

– перелік об'єктів психопрофілактичних і корекційних впливів практичних психологів;

дістало подальший розвиток:

– концептуалізація психосоматичних поглядів першої половини XX ст.;

– характеристика основних груп чинників, що сприяють виникненню психосоматичних захворювань;

– опис соціальних детермінант, соціально-психологічних закономірностей і соціально-професійних суперечностей діяльності Національної поліції України та їх впливу на особистість працівника;

– обумовленість векторів негативної професійної самоідентифікації працівників у напрямі професійної деформації або психосоматичних розладів;

– визначення специфічності впливу стресогенних чинників професійної діяльності на особистість працівника;

– перелік стресогенних чинників діяльності Національної поліції України в сучасних умовах;

– принципи профілактики психосоматичних розладів;

– сутність методів і засобів психологічного забезпечення, спрямованих на зниження інтенсивності впливу на особистість психотравмуючих чинників професійної діяльності.

Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що матеріали дослідження впроваджено та може бути використано у:

практичній діяльності – при проведенні занять у системі службової підготовки Національної гвардії України (акт впровадження військової частини Національної гвардії України від 3 жовтня 2016 р. № 3021); при здійсненні заходів професійно-психологічної підготовки та психологічного супроводження працівників Національної поліції (акт впровадження Солом'янського УП ГУНП України в м. Києві від 12 червня 2016 р., акт впровадження Шевченківського УП ГУНП

України в м. Києві від 10 липня 2016 р.); при вдосконаленні процесу професійно-психологічної підготовки та психологічного супроводження суддівських кадрів (акт впровадження апеляційного суду Чернівецької області від 16 вересня 2016 р.); при здійсненні психопрофілактичної роботи з постійним та перемінним складом Харківського національного університету внутрішніх справ (акт впровадження відділення психологічного забезпечення відділу кадрового забезпечення Харківського національного університету внутрішніх справ від 1 грудня 2016 р.);

навчальному процесі та науково-дослідній роботі – при викладанні навчальних дисциплін «Юридична психологія», «Професійно-психологічна підготовка працівників Національної поліції», «Конфліктологія», «Психологічне забезпечення правоохоронної діяльності», а також під час самостійної та науково-дослідної роботи курсантів, студентів і слухачів (акти впровадженнь Одеського державного університету внутрішніх справ від 25 травня 2015 р., Національної академії внутрішніх справ від 7 грудня 2015 р., Львівського державного університету внутрішніх справ від 18 липня 2016 р., Чернівецького національного університету імені Юрія Федьковича від 12 вересня 2016 р.); при визначенні перспективних напрямів наукових досліджень та підготовці науково-практичних рекомендацій для практичних психологів (акт впровадження лабораторії психології політико-правових відносин Інституту соціальної та політичної психології НАПН України від 20 грудня 2016 р.); при проведенні наукових розробок Українського науково-дослідного інституту соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України (акт впровадження Українського науково-дослідного інституту соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України від 20 грудня 2016 р.).

Особистий внесок здобувача. Положення, що викладені в дисертації та виносяться на захист, розроблені автором особисто. Результати кандидатської дисертації здобувача повторно не виносяться на захист докторської.

Апробація результатів дисертації. Основні положення та висновки дисертації оприлюднено автором у виступах на 21 науково-практичних заходах, зокрема, міжнародних конференціях: «Підготовка кадрів милиции/полиции: современное состояние, проблемы, перспективы» (Київ, 2012); «Філософські, методологічні та психологічні проблеми права» (Київ, 2012); «Актуальні проблеми юридичної психології» (Київ, 2014); «Теорія та практика протидії злочинності в сучасних умовах» (Львів, 2014); «Актуальна юриспруденція» (Київ, 2015); «Інноваційний потенціал світової науки – ХХІ сторіччя» (Запоріжжя, 2015); «Психологія переживання кризових подій» (Ніжин, 2015); «Правотворча та правозастосовча діяльність: теорія, практика, професійний досвід» (Київ, 2015); «Актуальні проблеми теоретичної та консультативної психології» (Київ, 2015); всеукраїнських та відомчих конференціях, конгресах з міжнародною участю, семінарах з міжнародною участю, круглих столах: «Проблеми та стан дотримання захисту прав людини в Україні» (Київ, 2012); «Актуальні проблеми ресоціалізації засуджених та осіб із відхиленнями у правовій свідомості» (Суми, 2014); «Процесуальні, криміналістичні та психологічні аспекти досудового розслідування» (Одеса, 2014); «Теоретико-прикладні засади конструктивної взаємодії поліції (міліції) і населення в соціумі» (Львів, 2014); «Особистість у сучасному світі» (Київ,

2014); «Проблеми особистості в освітньому просторі держави» (Львів, 2014); «Юридична психологія в Україні: здобутки та перспективи» (Київ, 2015); «Актуальні проблеми сучасної психології та педагогіки в діяльності вищих навчальних закладів МВС України» (Харків, 2015); «Роль правоохоронних органів у формуванні правової держави в умовах євроінтеграції України» (Київ, 2015); «Актуальні проблеми психологічної допомоги, соціальної та медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції» (Київ, 2015); «Психологічна допомога особам, які беруть участь в антитерористичній операції» (Київ, 2016).

Публікації. Основні положення та висновки дослідження, що сформульовані в дисертації, відображено в 49 наукових публікаціях, зокрема, монографії, в 19 статтях у фахових виданнях України, п'яти статтях у наукових виданнях інших держав, 21 тезах виступів на міжнародних конференціях, двох статтях, що додатково відображають результати дослідження, науково-практичних рекомендаціях.

Структура дисертації. Робота складається із вступу, п'яти розділів, що містять 13 підрозділів, висновків, списку використаних джерел (304 найменування на 33 сторінках), п'яти додатків на 27 сторінках. Повний обсяг дисертації становить 430 сторінок, з них основний текст – 370 сторінок.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У **вступі** обґрунтовано актуальність обраної теми; зазначено зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами; визначено мету, задачі, об'єкт, предмет і методи дослідження; розкрито наукову новизну та практичне значення одержаних результатів, надано відомості щодо їх упровадження та апробації, а також щодо кількості публікацій, у яких відображено основні положення дисертаційного дослідження.

Розділ 1 «Гносеологічні засади психологічного дослідження психосоматичного статусу особистості працівника Національної поліції України» складається з двох підрозділів, у яких висвітлено історію розвитку та сучасний стан уявлень про психосоматичний статус особистості, визначено методологічні підходи авторського дослідження психосоматичного статусу особистості.

У *підрозділі 1.1 «Психосоматичний статус особистості: історіографія та сучасний стан»* представлено узагальнення стосовно особливостей формування психосоматики як напряму клінічної психології.

Обґрунтовано, що уявлення про психосоматичний статус особистості почали формуватися з давніх часів і в історичному контексті представлено п'ятьма етапами. Основними психосоматичними концепціями сучасності є: 1) психоаналітичні – присвячені взаємодії суперечливих аспектів особистості (інстинкту, розуму та свідомості); 2) психофізіологічні – ґрунтуються на постулаті єдності мозку, психіки й тілесних проявів; 3) психодинамічні – орієнтовані на встановлення особистісної специфіки походження та перебігу психосоматичних розладів.

Науковцями визнано, що приблизно 30–70 % осіб, які звертаються за допомогою до лікарів, страждають на захворювання психосоматичного генезу. При цьому такі розлади не мають чітких меж, можуть бути як моносистемного, так і полісистемного характеру та виникати практично в будь-якої людини як реакція організму на стресогенні ситуації.

Доцільно розмежовувати психосоматичні і соматопсихічні процеси: перші детермінуються стресогенною для людини ситуацією, другі – представлені негативною динамікою психіки під впливом нейротоксичних ефектів соматичної хвороби, а також зміною ієрархії мотивів і цінностей у зв'язку з інвалідізацією особи, неможливістю ефективної реалізації професійної діяльності, втратою чи деформацією значущих соціальних зв'язків, необхідністю переосмислення цінності здоров'я.

У підрозділі 1.2 *«Методологічні підходи в дослідженні психосоматичного статусу особистості»* на основі загальної методології генетичної психології (С. Д. Максименко) окреслено методологічну парадигму вивчення психосоматичного статусу особистості, що зумовлюється певними принципами і визначає доцільну та достатню сукупність методів дослідження.

Аргументовано, що, згідно з принципом детермінізму, вивчення психологічного статусу осіб, схильних до психосоматичних розладів, передбачає встановлення причинно-наслідкових зв'язків між особливостями особистості, специфічністю соціальної ситуації розвитку суспільства та обумовленими нею тенденціями реформування системи правоохоронних органів, урахування сутності суб'єкта професійної діяльності. Значущість принципу єдності свідомості й діяльності для вивчення схильності працівників Національної поліції України до психосоматичних розладів зумовлюється необхідністю врахування сутності професійної діяльності при розкритті особливостей і закономірностей виникнення й перебігу внутрішніх психічних явищ її суб'єкта.

Принцип розвитку визначає такі особливості динаміки психосоматичного статусу працівника: необоротність – повернення системи на вихідний рівень та повне відновлення того, що було раніше, неможливе; сполучення прогресу і регресу; нерівномірність – поява нової якості зумовлюється поступовим накопиченням кількісних змін; зигзагоподібність – будь-якому розвитку притаманне не лише уповільнення, а й погіршення функціонування системи як умова наступного прогресу.

Оскільки предметне поле дослідження є надто обсяжним, доведено необхідність його звуження шляхом акцентування уваги на емоційному інтелекті та встановлення взаємозв'язків між рівнем його розвитку й іншими структурними складовими особистості.

Високий рівень розвитку емоційного інтелекту дозволяє адекватно розуміти власні емоції та емоції інших людей, керувати емоційною сферою, забезпечує більш високу адаптивність особи та ефективність її спілкування. На відміну від загального інтелекту (IQ), спрямованого на відображення зовнішнього світу, емоційний інтелект (EQ) відображає внутрішній світ, його взаємозв'язки з поведінкою особистості та реальністю.

Кінцевим продуктом емоційного інтелекту є прийняття рішень на основі відображення й осмислення емоцій, тобто диференційована оцінка подій, що мають особистісний сенс. Структура емоційного інтелекту представлена: усвідомленою регуляцією емоцій – їх безконтрольність або ж постійне стримування здатне сприяти розвитку психосоматичних розладів; розумінням (осмисленням) емоцій – трансформацією перцептивних переживань у внутрішній досвід; диференціацією і вираженням емоцій – засвоєнням загальноприйнятих у даній культурі форм їх вираження та розумінням індивідуальних проявів емоцій в оточуючих людей.

Розділ 2 «Психологічні особливості професійної діяльності та їх стресогенна сутність» складається з трьох підрозділів і присвячений висвітленню соціальних та соціально-психологічних детермінант діяльності Національної поліції України, а також визначенню специфічності впливу стресогенних чинників професійної діяльності на психосоматичний статус працівника.

У підрозділі 2.1 *«Соціальні детермінанти діяльності Національної поліції України»* доведено, що зазначені детермінанти є своєрідним відображенням чинного законодавства в суспільній правосвідомості та складаються з таких засадничих положень: 1) необхідність дотримання й повага до прав та свобод людини і громадянина, відповідно до чого дії працівника Національної поліції України щодо обмеження прав і свобод громадян негайно припиняються, якщо досягнуто законної мети або з'ясовано, що ця мета не може або не повинна досягатися шляхом такого обмеження; 2) заборона працівникам як самими чинити протиправно, так і підбурювати, схилити, спонукати у прямій або непрякій формі когось до вчинення протиправних дій; 3) повага до національних звичаїв і традицій громадян, урахування культурних та інших особливостей різних етнічних і соціальних груп, релігійних організацій, сприяння міжнаціональній та міжконфесійній згоді; 4) громадяни, громадські об'єднання та організації мають право отримувати достовірну інформацію про діяльність Національної поліції України, а також інформацію, що безпосередньо стосується їх прав; водночас вони зобов'язані повідомляти про вчинені злочини та брати участь у їх профілактиці; 5) обґрунтованість і зрозумілість дій працівників поліції для громадян, що сприяє формуванню позитивного іміджу правоохоронних органів; 6) підтримка громадянських ініціатив у сфері попередження правопорушень та забезпечення правопорядку; 7) необхідність для Національної поліції України бути сучасною соціальною структурою, яка використовує інноваційні засоби взаємодії з громадськістю.

Високі вимоги до діяльності правоохоронців у сучасній Україні не підкріплюються належним рівнем правосвідомості та сформованості у громадян суспільної ідентичності, достатнім розумінням ними взаємозв'язку державного та родинного благополуччя; проблеми матеріального, технічного та кадрового забезпечення правоохоронних органів набули хронічного характеру, а ступінь політизації правоохоронної діяльності досяг свого апогею.

Відповідно, найбільш розповсюдженими типами негативного реагування працівників Національної поліції України на конфліктогенні ситуації професійної діяльності стають реакції страху і тривоги, що призводять до руйнування навичок

безпечної поведінки (80–90 %), а також гострі реакції неспсихотичного характеру (паніка, ажитація, рухова збудженість чи загальмованість). Віддалені їх наслідки представлені порушеннями ефективності та надійності діяльності, професійними та соціальними конфліктами, професійним вигоранням та професійною деформацією, соматичними та психічними захворюваннями.

У підрозділі 2.2 «Соціально-психологічні детермінанти діяльності Національної поліції України» зазначено, що професійна діяльність працівників реалізується в умовах безпосередньої соціальної взаємодії, а її результати значною мірою детермінуються впливом певних соціально-психологічних закономірностей. Соціально-психологічні детермінанти діяльності існують на двох рівнях: уявлення про Національну поліцію України як макроспільноту в суспільній свідомості (зовнішній контур); соціально-психологічні особливості професійної взаємодії (внутрішній контур). На кожному з цих рівнів наявні стресогенні чинники, здатні викликати негативні психоемоційні переживання, їх фіксацію і трансформацію в якісно інше психологічне новоутворення – психосоматичний розлад.

Несприятливі тенденції іміджу правоохоронних органів, наявні в суспільній правосвідомості, здатні чинити негативний вплив на професійну самоідентифікацію працівників та призводити до певних трансформацій особистості: 1) професійної деформації – у разі психологічного «приєднання» до несхвалюваного суспільством професійного образу; 2) психосоматичних розладів – як реакції на психотравматичні переживання у зв'язку з усвідомленням невідповідності «Я – реального» та «Я – ідеального» образів.

До соціально-психологічних детермінант діяльності Національної поліції України належить також необхідність підпорядкування системи особистісних цілей і цінностей професійним. За таких умов особисте життя і стосунки стають другорядними, що призводить до уповільнення чи деградації особистісного розвитку або породжує психотравмуючі переживання та психосоматичні розлади. Через нерівномірний розподіл навантаження між ефективними та неефективними працівниками ті, хто професійно є успішними, обмежуються в задоволенні «позапрофесійних» потреб більше, ніж неуспішні. Відповідно, це призводить до виникнення небажаних соціально-психологічних процесів у колективі.

У підрозділі 2.3 «Вплив стресогенних чинників професійної діяльності на психосоматичний статус працівника» обґрунтовано, що основними стресогенними чинниками професійної діяльності в сучасних умовах слід вважати: 1) ситуації підвищеної відповідальності, до того ж не підкріпленої належними повноваженнями, матеріально-технічними ресурсами, професійним досвідом та професійно психологічною підготовленістю, що спричиняють стан підвищеної тривожності; 2) ситуації невдоволення собою, що супроводжуються загальним зниженням настрою; 3) ситуації виснаження адаптаційних систем організму, викликані ненормованим робочим днем, розбалансованим режимом праці і відпочинку, необхідністю постійного гальмування своїх емоцій; 4) неможливість задоволення базових потреб самого працівника та членів його родини на тлі більш високого рівня благополуччя представників інших професій.

Доведено, що ототожнення проявів посттравматичного стресового розладу та психосоматичних розладів не є коректним: виникнення першого більшою мірою обумовлюється об'єктивними обставинами; психосоматичні розлади обумовлюються, насамперед, індивідуально-психологічними особливостями людини та її негативними переживаннями. Оскільки типовими для діяльності Національної поліції України слід вважати інтенсивні короткочасні та недостатньо інтенсивні тривалі стресогенні ситуації, то й більш очікуваним варіантом реагування працівника є не посттравматичний стресовий розлад, а психосоматичні розлади.

Розділ 3 «Особистісні передумови виникнення психосоматичних розладів у працівників Національної поліції України» складається з трьох підрозділів, у яких презентуються результати проведеного емпіричного дослідження емоційно-вольової сфери особистості, характерологічних особливостей та особливостей «Я-образу» працівників, схильних до психосоматичних розладів, а також надано їх інтерпретацію.

У підрозділі 3.1 *«Емоційно-вольова сфера особистості як підґрунтя виникнення психосоматичних розладів у працівників Національної поліції України»* доведено, що приблизно третині працівників зі стажем роботи понад п'яти років притаманні самопочуття та емоційні стани, які мають психофізіологічне підґрунтя, тобто вони можуть вважатися схильними до психосоматичних розладів. Зокрема, це проблеми з шлунково-кишковим трактом (27,4 %), що актуалізуються під впливом конфліктних ситуацій на службі чи сварок і суперечок у побуті; болі в серці та різкі коливання артеріального тиску (24,1 %) через надмірне робоче навантаження, відсутність умов для повноцінного відпочинку, постійна стомленість, головний біль (20,6 %), ускладнення в органах дихання (12,5 %).

Понад половина цих осіб (58,1 %) вказали на негативну динаміку стану здоров'я останніми роками; значною є кількість респондентів, які вагаються в оцінці свого фізичного статусу, що можна визначити як наявність певного захисного механізму («ефект уникнення травмуючого об'єкта»). Вони зазначають також, що динаміка стану здоров'я значною мірою залежить від службової завантаженості, наявності чи відсутності конфліктних ситуацій у колективі, а також настрою, погоди й інших чинників. Її перспективи визначаються як несприятливі (37,8 %), що аргументується неналежним станом правового та соціального захисту працівників поліції, накопиченням психоемоційного напруження.

Схильні до психосоматичних розладів працівники засвідчують наявність у них таких емоційних станів: енергійності (76,5 %), упевненості (54,9 %) та рішучості (52,9 %), водночас – стресу (47,1 %), фрустрації (29,7 %) та особистісного конфлікту (13,2 %). Стенічні емоційні стани респонденти констатують як уявлення про певну професійну норму, оскільки вони мало ймовірні при такому рівні схильності до негативних емоцій. Крім того, прагнення бути (чи виглядати) енергійним, рішучим та впевненим у собі за відсутності належних особистісних передумов саме по собі здатне спричинити особистісний конфлікт, тобто стати самостійним чинником негативної динаміки психосоматичного статусу особистості.

Згідно з результатами проведеного кореляційного аналізу між показниками першої групи методик (САН, опитувальник Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна,

опитувальник емоційного інтелекту ЕМІн Д. В. Люсіна, опитувальник Н. Холла, опитувальник ЕМІQ-2, «Торонтська Алекситимічна Шкала», колірний тест М. Люшера, методика Дж. Мейера – П. Селовея – Д. Карузо MSCEIT v 2.0), визначено такі діагностично значущі показники в структурі психосоматичного статусу особистості: 1) низький загальний рівень емоційного інтелекту, що конкретизується через низькі значення показників «розуміння чужих емоцій», «розуміння своїх емоцій» та «управління своїми емоціями»; 2) алекситимічний тип особистості; 3) низький рівень емоційної обізнаності, суперечливі (низькі або високі) рівні розпізнавання емоцій інших людей та управління своїми емоціями; 4) низька здатність до ідентифікації емоцій, їх розуміння й аналізу. Загалом неоціночні результати виявилися нижчими, ніж самооцінка респондентів за аналогічними показниками.

У підрозділі 3.2 *«Характерологічні особливості особистості, що сприяють виникненню психосоматичних розладів»* надано узагальнені результати за опитувальниками ММРІ та Г. Айзенка (ЕРІ), згідно з якими з числа оціночних шкал ММРІ у верхніх межах норми перебувають результати за шкалами L (38,9 Т-балів), F (56,2 Т-бали) та K (70,5 Т-балів). У першому випадку йдеться, насамперед, про тенденцію реципієнта продемонструвати абсолютне дотримання соціальних норм, заперечуючи у своїй поведінці слабкості, притаманні будь-якій людині (інколи гніватися, лінитися, бути недостатньо добросовісним при виконанні службових обов'язків, не завжди говорити правду та бути охайним) у мінімальних розмірах та в безневинній ситуації. Зазначену тенденцію можуть демонструвати як особи, професійно зобов'язані дотримуватися конвенційних норм поведінки, так і особи, схильні до психосоматичних розладів. Зростання результатів за шкалою F може бути викликано тенденцією до драматизації обставин, що склалися, та свого ставлення до них, а також зниженою працездатністю чи специфікою психосоматичного статусу особи, тривожністю та особистісною потребою в допомозі, внутрішнім напруженням та незадоволенням ситуацією. Результати за шкалою K відображають прагнення поводитися залежно від соціального схвалення; такі особи схильні заперечувати будь-які утруднення в міжособистісних стосунках чи контролі власної поведінки. Провідними поведінковими якостями в цих випадках є «самокопання» та відсутність уваги до інших людей, що сприяє виникненню психологічного напруження з подальшою його соматизацією.

За опитувальником Г. Айзенка (ЕРІ) більшість представників експериментальної групи належать до інтровертів ($x_{\text{сер.}} = 9,4$ балів) та мають досить високі показники нейротизму ($x_{\text{сер.}} = 16,4$ балів). Це визначає їх приналежність до меланхолічно-холеричного типу темпераменту (за Г. В. Суходольським) – у таких осіб реакція часто не відповідає силі подразника, присутня глибина й стабільність почуттів при слабких зовнішніх проявах; їм важко довго на чомусь зосереджуватися, а сильні впливи здатні викликати тривалу гальмівну реакцію («опускаються руки»); у несприятливих умовах вони стають боязкими, тривожними, схильними до тяжких внутрішніх переживань життєвих обставин, які того не варті.

Високі значення за шкалою песимістичності опитувальника ММРІ у представників меланхолічно-холеричного типу темпераменту засвідчують наявність

прагнення до уникнення неуспіху як провідної мотиваційної спрямованості. Психосоматичний ефект при такому типі поведінки концентрується в афіліативній сфері потреб: оскільки потреби в розумінні, любові, доброзичливому до себе ставленні не реалізуються в необхідному для особи (і надлишковому – для її оточення) ступені, це спричиняє поглиблення комунікативного дисбалансу.

У підрозділі 3.3 «Особливості «Я-образу» як детермінанта виникнення психосоматичних розладів у працівників Національної поліції України» висвітлено результати за методикою «Діагностика міжособистісних відносин Т. Лірі (ДМВ) та опитувальником «Тип ставлення до хвороби» (ООБІ).

Аргументовано, що в «Реальному Я-образі» працівників, схильних до психосоматичних розладів, показники V–VIII октантів превалюють на показниками I–IV октантів; в «Ідеальному Я-образі» показники I–IV октантів дещо домінують на показниками V–VIII октантів. Відповідно, актуальний стан «Я-образу» не задовольняє респондентів. Загалом вони характеризують себе як носіїв конформних установок, конгруентних у контактах з оточуючими (VII–VIII октанти), невпевнених у собі, піддатних думці оточуючих, схильних до компромісів (V–VI октанти). Натомість вони бажають дещо зменшити рівень конформності та більш заповзято відстоювати власну думку (III–IV октанти), бути більш незалежними, наполегливими та домінантними, готовими відстоювати свою думку в конфлікті (I–II октанти).

Більшість респондентів мають інтрапсихічну спрямованість особистісного реагування (50,4 %), що зумовлює порушення їх соціальної та професійної адаптації. При цьому дезадаптивна поведінка виявляється в емоційно-вольових розладах, зокрема, у реакціях подразливої слабкості, тривожному та пригніченому стані, «втечі» в хворобу, психосоматичних негараздах та негативній трансформації психосоматичного статусу. Інтерпсихічна спрямованість особистісного реагування притаманна п'ятій частині опитаних, причому соціальна та професійна дезадаптація в таких випадках найбільшою мірою залежить від преморбідних особливостей особистості, а сенсibilізоване ставлення до психосоматичного статусу призводить до спекулювання своїми психофізичними негараздами та виявів агресивних тенденцій щодо оточуючих.

Розділ 4 «Організаційно-правові заходи та науково-методичні засади профілактики психосоматичних розладів працівників Національної поліції України» складається з двох підрозділів, у яких визначено можливості соціального захисту працівників, упровадження принципів здорового способу життя та концепції збереження здоров'я особистості в діяльність Національної поліції України.

У підрозділі 4.1 «Соціальний захист працівників Національної поліції України як засіб протидії психосоматичним розладам» зазначено, що загалом існуюча система соціального захисту працівників відповідає уявленням про соціальний захист у розвиненому громадянському суспільстві. Аналіз нормативно-правової бази дозволяє стверджувати, що українським законодавцем створено базові соціальні умови для забезпечення працівників Національної поліції України необхідними заходами суспільного співіснування. Зокрема, вони перебувають на

державній службі, а їх діяльність регулюється низкою законодавчих актів (закони України «Про Національну поліцію України», «Про державний захист працівників суду і правоохоронних органів», «Про статус ветеранів військової служби та їх соціальний захист», «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей», «Про пенсійне забезпечення військовослужбовців та осіб начальницького і рядового складу органів внутрішніх справ», а також інші нормативно-правові акти «Положення про проходження служби рядовим і начальницьким складом органів внутрішніх справ», «Про пенсійне забезпечення осіб, звільнених з військової служби, та деяких інших осіб»).

Держава декларує для працівників Національної поліції України значно більше заходів соціального захисту, ніж для пересічних громадян. Але реально такі права не реалізуються повною мірою, зокрема, це стосується права на першочергове одержання житла, знижки оплати за житло й комунальні послуги, грошової компенсації за використання у службових цілях особистого транспорту. Загалом рівень оплати праці в системі Національної поліції України значно нижчий, ніж у приватних структурах, що реалізують такі функції. Більшість опитаних нами працівників оцінюють ситуацію з рівнем своїх доходів як незадовільну, що може породжувати почуття відсутності сенсу професійної діяльності та вияву психосоматичної симптоматики.

У підрозділі 4.2 *«Упровадження принципів здорового способу життя та концепції збереження здоров'я особистості в діяльність Національної поліції України»* обґрунтовано, що здоровий спосіб життя представлений оптимально-виваженим стилем поведінки людини, спрямованим на збереження та покращення здоров'я, метою якого є найбільш повне задоволення соціальних та біологічних потреб і прагнень особистості. Визначальний вплив на професійну діяльність працівників здійснюють такі негативні чинники: значні психічні і фізичні навантаження, обумовлені впливом робочого оточення; періодичні зміни ритму життя та робочого графіку; підвищена відповідальність; побутові незручності; необхідність виконувати обов'язки за допомогою законного примусу і насильства.

Мотивацію на засвоєння принципів здорового способу життя у працівників Національної поліції України доцільно будувати як систему ціннісних орієнтацій, внутрішніх спонукань до збереження, відновлення і зміцнення свого здоров'я. Бажаним та специфічним для правоохоронця може бути прагнення мати психофізичні сили не лише для самого себе, а й для захисту від беззаконня інших членів суспільства.

Загальноприйняті правила здорового способу життя та інтересу до збереження здоров'я представлені правильним харчуванням, відмовою від шкідливих звичок та від вживання речовин, що змінюють свідомість або шкодять здоров'ю, повноцінним сном, чергуванням активного й пасивного відпочинку. До них слід додати загартування організму і зайняття фізичними вправами, а також дотримання правил психогігієни, що позитивно впливають на психологічне здоров'я працівників (підвищують самооцінку, сприяють більш доброзичливому ставленню до людей, зменшують тривожність та нейтралізують депресивні стани, удосконалюють

здатність керувати власним життям, унаслідок чого зникають ознаки стресової поведінки).

Згідно з результатами проведеного опитування, стан усвідомлення важливості дотримання принципів здорового способу життя та збереження власного здоров'я серед працівників Національної поліції України перебуває на недостатньому рівні розвитку. Це зумовлює необхідність формулювання психокорекційних рекомендацій, що враховуватимуть особливості професійної діяльності та ставлення конкретного фахівця до гармонійності й цілісності власного психосоматичного статусу.

Розділ 5 «Напрями та засоби психологічного забезпечення профілактики психосоматичних розладів працівників Національної поліції України» складається з трьох підрозділів, присвячених питанням удосконалення критеріїв професійного психологічного відбору та психологічній підготовці працівників; можливостям психологічного супроводження та психологічної корекції станів особистості, що спричиняють психосоматичні розлади; медико-психологічної реабілітації осіб, які страждають на психосоматичні розлади.

У підрозділі 5.1 *«Удосконалення критеріїв професійного психологічного відбору та психологічна підготовка працівників Національної поліції України»* після обґрунтування положення, що здійснення професійної діяльності при певному поєднанні об'єктивних і суб'єктивних чинників може спричинити виникнення у працівників психосоматичних розладів, зроблено висновок щодо необхідності внесення коректив до переліку психодіагностичних методик, що застосовуються при професійному психологічному відборі. Це має бути інструментарій, здатний максимально повно зафіксувати особливості та рівень розвитку емоційного інтелекту особи (тест Дж. Мейера – П. Селовея – Д. Карузо MSCEIT V 2.0, опитувальник емоційного інтелекту ЕмІн Д. В. Люсіна).

Відповідно, психологічну підготовку у формах цільових занять у системі службової підготовки та індивідуального консультування працівників слід спрямовувати на надання знань щодо природи стресу, їх унаочнення прикладами професійних та побутових стресорів, визначення способів, якими тіло реагує на стресори, а також інформування про можливі стани психологічного дискомфорту, нездужання та хвороби, пов'язані зі стресом.

У підрозділі 5.2 *«Можливості психологічного супроводження та психологічної корекції станів особистості, що спричиняють психосоматичні розлади»* доведено, що психологічне супроводження дозволяє більш повно задовольняти не лише суспільні, а й власні інтереси: підвищує комфортність професійної діяльності та соціального оточення; стабілізує рівень напруженості праці та мінімізує кількість стресових ситуацій (відповідно, зменшує рівень тривожності, емоційної напруги); збільшує ступінь задоволеності результатами праці та можливості професійного становлення; зменшує ймовірність виникнення психосоматичних розладів, професійних захворювань психогенної природи, сприяє не лише професійному, а й біологічному довголіттю.

Його процедура стосовно осіб, схильних до психосоматичних розладів, представлена психодіагностичним та корекційним етапами. На першому

визначається рівень стресостійкості працівника та його здатність до дій в екстремальних умовах; оцінюється актуальний психосоматичний статус. Корекційний етап спрямовано на формування професійно значущих якостей працівників, зокрема, стосовно їх емоційно-вольової сфери; формування вмінь і навичок безконфліктного оцінювання життєвих ситуацій, формування стресостійкості та корекцію негативних психічних станів; навчання технікам і методам саморегуляції.

Важливо, щоб особи, схильні до психосоматичних розладів, засвоїли та інтеріоризували такі положення: 1) найбільш розповсюджені психотравмуючі обставини сьогодення представлені не екстремальними ситуаціями, а конфліктними стосунками; 2) бажання відтермінувати небезпеку чи неприємність породжує парадоксальне в звичайних умовах прагнення до фіксації напруження, яке й створює передумови для «старту» гострого психосоматичного розладу; 3) причиною психосоматичних розладів працівників стають не самі по собі зовнішні обставини, а певні типи адаптації (псевдоадаптація).

У підрозділі 5.3 *«Медико-психологічна реабілітація осіб, які страждають на психосоматичні розлади»* представлено теоретичні положення та авторський досвід роботи з особами, які страждають на психосоматичні розлади.

Аргументовано, що одержані результати можуть бути екстрапольовані на працівників Національної поліції України через тотожність скарг психологічного характеру та вектору динаміки психосоматичного статусу особистості. Типовими для всіх клієнтів причинами звернення за допомогою були: низька ефективність лікування засобами традиційної медицини та загострення симптомів захворювання у зв'язку з психотравмуючими обставинами (переважно, сімейного та виробничого характеру), хронічна втома та погіршення внаслідок цього стосунків з оточуючими.

Медико-психологічна реабілітація осіб із психосоматичними розладами здійснювалася впродовж трьох етапів: I – підготовчий (діагностичний); II – основний (психотерапевтичний); III – заключний (рекомендаційний).

На діагностичному етапі лікар аналізував результати клінічних аналізів та історію хвороби пацієнта; психолог – здійснював психодіагностичне дослідження, зорієнтоване, переважно, на встановлення актуального психічного стану особи. До психодіагностичного комплексу було включено такі психологічні методики: діагностична бесіда; колірний тест М. Люшера для встановлення показника сумарного відхилення від аутогенної норми (СВ) та вегетативного коефіцієнту (КВ); методика діагностики самопочуття, активності, настрою (САН); опитувальник Ч. Спілбергера – Ю. Ханіна; тест Т. Лірі; стандартні фізіологічні проби Штанге і Генча, спрямовані на вивчення функціонального стану і резервних можливостей організму.

Психотерапевтичний етап був представлений індивідуальним консультуванням та сеансами групової психотерапії. При цьому процедура передбачала медичне супроводження у формі фізіотерапії (вплив кольору та музики, ароматерапія і фітотерапія) та рефлексопрофілактики (масаж, точковий масаж, акупресурний масаж – шіацу) з реєстрацією біологічного зворотного зв'язку. Основними цілями групових занять визначено формування вмінь управління

тривожністю, умінь релаксації, умінь самомасажу. У своїй сукупності такі вміння здатні впливати на глибинні структури особистості, що породжують схильність до психосоматичних розладів.

Рекомендаційний етап передбачав здійснення підсумкової діагностики соматичного та психічного стану клієнтів. Далі проводилося обговорення досягнутих позитивних змін: спочатку при індивідуальній співбесіді (у форматі – психолог, лікар, клієнт), потім – у групі. З'ясовувалися найбільш вагомі здобутки проведеної роботи, її найскладніші та дискусійні моменти, побажання щодо вдосконалення процедури, після чого кожному з учасників надавалися рекомендації стосовно подальшої самостійної роботи.

ВИСНОВКИ

Одержані в процесі дослідження наукові результати підтверджують покладену в його основу гіпотезу, а реалізовані мета й задачі дають підстави для висновків і рекомендацій, що мають як теоретичне, так і прикладне значення. Найсуттєвішими з них є такі.

1. Історія становлення уявлень про психосоматичний статус особистості представлена такими основними етапами: 1) з давніх часів (Стародавній Китай та Стародавня Індія) до античної Греції (Гіппократ, Сократ, Аристотель, Цицерон), причому сам термін «психосоматика» має давньогрецьке походження, а першою спробою визначення психосоматичного статусу особистості слід вважати поняття «ентелехія», запроваджене Аристотелем; 2) XVII–XIX ст. (Р. Декарт, Б. Спіноза), коли вважалося, що душевні і фізичні сили об'єднані суто в божих руках, а стан душі визначає й гармонійність тіла і життя особи; 3) XIX ст. (І. Хайнрот, М. Якобі, Ф. Дойч, Н. Грот, Ф. Крюгер та ін.) – перші спроби наукового вивчення впливу емоційних змін на здоров'я людини та пояснення причин низки захворювань психогеніями; 4) перша половина XX ст. (Ш. Ференці, В. Вайцзаккер, Ф. Дойч, Ф. Александер, Ю. В. Каннабіх, В. М. Бехтерев та ін.) – становлення західноєвропейської, російської та американської шкіл психосоматики; 5) друга половина XX ст. – початок XXI ст.

2. Психосоматичні розлади – проміжна ланка між психосоматичною нормою (стан фізичного здоров'я та психологічного благополуччя) та психосоматичним захворюванням. Вони є результатом негативного впливу специфічних особливостей емоційного реагування особистості на стресогенну ситуацію, а також гострої чи хронічної психологічної травми на функціонування органів та їх систем.

3. Основні ознаки психосоматичних розладів: а) мають функціональний, а не органічний характер; б) викликаються надсильним для конкретної особи стимулом, який слугує певним «спусковим гачком»; в) становлять собою неадекватну реакцію організму на стимул; г) ґрунтуються на механізмі фіксованих реакцій та характеризуються порушенням у свідомості (особа живе не сьогоднішнім, а переживаннями минулих подій).

4. Методологічні підходи в дослідженні психосоматичного статусу особистості повинні ґрунтуватися на загальних методологічних засадах наукового

пошуку – фундаментальних принципах, за допомогою яких забезпечується єдність і цілісність методології дослідження (принципи об'єктивності, комплексності, конкретності, методологічного плюралізму та ін.); принципах, що визначають особливості наукового пошуку в межах психологічного знання (принципи детермінізму, єдності свідомості і діяльності, розвитку та ін.); сукупності методів, що забезпечували б релевантність одержаних результатів сформульованим завданням. Це дозволяє реалізувати гносеологічну, рефлексивну, творчо-евристичну та праксеологічну функції наукового пізнання.

5. Особистість, схильну до психосоматичних розладів, слід розглядати як особливу відкриту систему, якій притаманні властивості різного рівня складності, що мають складну ієрархію та перебувають у стані динамічної рівноваги. Детермінантами розвитку такої особистості можуть виступати явища у площині як психічної, так і позапсихічної (природної, соціальної) взаємодії. Схильність до психосоматичних розладів має нелінійну системно-динамічну детермінованість, тобто передбачає постійні зміни у співвідношеннях між її чинниками, причинами та умовами. Динаміка особистості залежить не від окремих подій, а від їх сукупності – ситуацій професійної діяльності. При цьому ситуації постійно змінюються в результаті активності суб'єкта діяльності, що визначає необхідність застосування особистісно-діяльнісної парадигми при її дослідженні.

6. Соціальні детермінанти діяльності Національної поліції України в сучасній Україні є складним та суперечливим відображенням суспільних макропроцесів, політичних та економічних перетворень, змін суспільної свідомості та вимог громадянського суспільства стосовно діяльності правоохоронних органів загалом та окремих її представників зокрема, подекуди – наслідком волонтаристичних рішень можновладців, що декларуються як реформування, а насправді мають на меті якнайшвидше задоволення потреб певної соціальної групи чи прошарку.

7. Наявність правової регламентації діяльності, що передбачає підпорядкування суворо встановленим нормам закону й обов'язкове їх виконання, та владних повноважень, тобто наявність права та обов'язку застосовувати владу від імені закону, призводить до виникнення у працівника психологічного стану підвищеної відповідальності, а необхідність прийняття виважених рішень – стану психологічної напруженості. Такі емоційні стани є стресогенними чинниками, що детермінують розвиток хронічних стресових переживань.

8. Працівник Національної поліції України при здійсненні професійної комунікації повинен діяти відповідно до норм закону та у визначених межах. Ця обставина, позитивна в загальному сенсі, стає додатковим негативним стимулом, оскільки подолання відповідних емоцій потребує від особи значних вольових зусиль. Систематичні та інтенсивні негативні емоції призводять до виникнення стану емоційної напруженості та небажаних трансформацій особистості (переважання стереотипного реагування на ситуацію, втрата пильності тощо), а в подальшому – до переносу негативних новоутворень на неслужбову сферу і суперечностей у найближчому оточенні.

9. У сучасній Україні наявні вищі, порівняно з іншими видами діяльності, вимоги суспільства до особистісних властивостей працівників правоохоронних

органів, що є екстраполяцією оцінки ступеня їх впливовості (потенційного чи актуального) на життєдіяльність кожної окремої людини та соціуму загалом. При цьому імідж фахівця зумовлює ставлення суспільства до змісту та результатів його діяльності й визначає ступінь готовності населення до взаємодії з правоохоронними органами загалом. Сучасний імідж працівника Національної поліції України наділений низкою негативних рис, що прямо чи опосередковано визначає зниження престижності професійної діяльності, «розмивання» професійного ядра в службах і підрозділах унаслідок високої плинності кадрів.

10. При виконанні професійних обов'язків працівник Національної поліції України повинен спілкуватися з представниками різних вікових категорій та професій, з людьми, які мають різний соціальний і правовий статус у суспільстві. Це набуває особливого значення в сучасних умовах, за яких панує низький рівень довіри населення до правоохоронних органів загалом. Соціально-психологічними особливостями професійної взаємодії працівників є: а) необхідність співпраці з кримінально зараженими елементами, несумлінними потерпілими й свідками – особами, які дають свідомо неправдиві свідчення або відмовляються від дачі показань; б) часте виникнення гостро конфліктних ситуацій, що спричинюється протистоянням суб'єктів правоохоронної діяльності та представників злочинного світу у зв'язку з різноспрямованістю їх цілей, проекція конфліктних взаємовідносин злочинця із законом на конкретну особу – працівника Національної поліції України; в) наявність ситуацій службової діяльності, що характеризуються перманентним балансом власного уявлення про справедливість та рівноправність і соціальними, політичними, правовими реаліями.

11. У професійному середовищі Національної поліції України наявна низка соціально-професійних суперечностей: між динамікою професійних завдань, вимогами до професії та внутрішньою неготовністю співробітників до її здійснення; між невизначеністю законодавчої й правоохоронної політики в державі, морально-ідеологічними установками суспільства та прагненням співробітника займати чітку й визначену позицію; між природною особистісною потребою в самореалізації та неможливістю її реального досягнення в умовах, що склалися.

12. Найбільш загальним підходом до пояснення взаємозв'язку між стресогенними чинниками професійної діяльності та психосоматичним статусом працівника є концепція адаптаційних механізмів людської психіки. Деадаптація стосується передусім емоційно-когнітивних процесів, що призводить до загального зниження адекватності функціонування психічної сфери та виникнення психічного напруження, далі – до зниження ефективності діяльності та її дезінтеграції. Зазначена дезінтеграція може виявлятися в таких формах: збудливій (метушливість, функціонально невиправдане звертання до раніше напрацьованих стереотипів дій), гальмівній (уповільнення психічної активності, почуття байдужості та приреченості). Подальша динаміка психічної деадаптації призводить до розладів психофізіологічної адаптації.

13. Тривале перебування в стані психоемоційного напруження, безвідносно до його усвідомлення, не лише виснажує адаптаційні механізми, а й поступово змінює світосприйняття загалом і, таким чином, збільшує схильність до психосоматичних

розладів. Для їх виникнення необхідним є вплив додаткового чинника («останньої краплі»), яким може стати будь-яка об'єктивно незначна, але суб'єктивно значуща для особи подія чи враження.

14. Симптом психосоматичних розладів при емоційному вигоранні виявляється на рівні фізичного і психічного самопочуття. За його наявності навіть думка про професійну діяльність здатна викликати поганий настрій, негативні асоціації, безсоння, почуття страху, неприємні відчуття в області серця, судинні реакції, загострення хронічних захворювань. Перехід реакцій з рівня емоцій на рівень психосоматики свідчить про те, що емоційний захист самостійно вже не справляється з навантаженнями, й енергія емоцій перерозподіляється між іншими підсистемами.

15. Підґрунтям виникнення психосоматичних розладів є відчуття браку підтримки в житті – недостатнє взаєморозуміння в родині та з оточенням; відсутність життєстійкості; втрата віри у здатність реалізувати свій потенціал; схильність звинувачувати себе за негаразди у службовій діяльності та референтному оточенні; відчуття безпорадності та беззахисності, нездатності протистояти професійним та життєвим труднощам.

16. Дисбаланс емоційної сфери осіб, схильних до психосоматичних розладів, є наслідком пересторог у зв'язку з упровадженням в правоохоронну діяльність різноманітних новацій, нав'язливих декларацій щодо необхідності реформування МВС України, належним чином не підкріплених ні в організаційно-правовому, ні в матеріально-технічному сенсі; браком відвертих стосунків, недовірою до надійності свого соціального становища, почуттям небезпеки та іншими емоціями, що підтримують організм у стані постійного мобілізаційного напруження; наявності «безвихідних» ситуацій, що виникають через колізії між нормами права та спробами третіх осіб вирішити певні проблеми із застосуванням методів і засобів, які перебувають поза межами правового поля.

17. Перша група взаємозв'язків у структурі психосоматичного статусу особистості представлена особливостями психоемоційних функціональних станів, що детермінують формування особистісної тривожності. Вона виявляється як схильність до дискомфорту самопочуття через знижений настрій, активність, енергійність та ситуативної тривожності. Відповідно, низький рівень позитивного настрою, активності та самопочуття спричиняє зниженню енергетичного потенціалу особистості, створюючи своєрідне «замкнене коло», в якому мотивація до професійної діяльності не має необхідного підкріплення, що сприяє зростанню ситуативної та особистісної тривожності й подальшому формуванню психосоматичного профілю особистості.

18. Високий рівень значущості кореляційних зв'язків між показниками застосованих методик дає змогу виділити такі діагностично значущі показники в структурі психосоматичного статусу особистості: а) низький загальний рівень емоційного інтелекту (ЗЕІ) за опитувальником Д. Люсіна, що конкретизується через низькі значення показників «розуміння чужих емоцій» (МП), «розуміння своїх емоцій» (ВП) та «управління своїми емоціями» (ВУ) та стосується передусім проблемних зон внутрішньоособистісного емоційного інтелекту (ВЕІ), ніж

міжособистісного емоційного інтелекту (MEI); б) алекситимічний тип особистості за психосоматичним профілем; в) низький рівень емоційної обізнаності, суперечливі (низькі або високі) рівні розпізнавання емоцій інших людей та управління своїми емоціями за опитувальником Н. Холла, що в останньому випадку визначає схильність до маніпулювання оточенням; г) низький загальний рівень емоційного інтелекту за опитувальником EmIQ-2, що конкретизується через низькі значення емоційної відкритості, самоаналізу та самозахисту; ґ) низький загальний рівень емоційного інтелекту за методикою MSCEIT v 2.0, що засвідчує низьку здатність до ідентифікації емоцій, розуміння й аналізу емоцій, свідоме управління емоціями та використання емоцій у вирішенні проблем, причому неоціночні результати виявилися нижчими, ніж самооцінка респондентів за аналогічними показниками.

19. Узагальнення одержаних за опитувальником ММРІ результатів засвідчує, що досліджувані особи наділені сукупністю характерологічних особливостей, які сприяють виникненню психосоматичних розладів: у профілі особистості домінують показники імпульсивності, емоційної лабільності та соматизації тривожності, що в сукупності трактується як наявність психосоматичного конструкту (психосоматичне «V»); на межі норми зафіксовано показники песимістичності, тривожності, індивідуалістичності та соціальної інтроверсії. З урахуванням високих значень за шкалою К це визначає загальну зорієнтованість профілю за опитувальником ММРІ як такого, що свідчить про схильність респондентів до психосоматичних розладів.

20. При меланхолічно-холеричному типу темпераменту високі значення за шкалою соматизації тривожності за опитувальником ММРІ спричиняють такі поведінкові особливості: старанність, прагнення до дотримання чинних норм і правил, низька особистісна активність, відсутність потреби в широті соціальних контактів. Цей поведінковий комплекс не узгоджується з вимогами професійної діяльності працівників, а отже, негативно впливає на її ефективність, що призводить до загострення психосоматичних тенденцій у розвитку особистості. Як захисний механізм така особа може вдаватися до маніпулювання оточенням, підкреслювання власної своєрідності та неповторності, зловживати перебуванням на лікарняних листах та профілактичних заходах і процедурах.

21. Наявність кореляційних зв'язків між меланхолічно-холеричним типом темпераменту та шкалою емоційної лабільності за опитувальником ММРІ відображає схильність особи до формування системи захисних механізмів «втечі у функціональні порушення», коли неможливість відповідати вимогам професійної діяльності пояснюється функціональною обмеженістю організму. Це призводить до таких форм поєднання бажаного стану хвороби та її реальних симптомів, коли втрачаються межі між «грою у хворобу» та конверсійною симптоматикою, і особа починає вірити в реальність захворювання.

22. Психологічна дезадаптація – процес невідповідності між «Я-структурою» особистості і досвідом. Особистість сприймає, зокрема, себе та свої стосунки з людьми і явищами у своєму оточенні так, щоб це відповідало її «Я-структурі». Тому особа схильна до заперечень або спотворення будь-якого переживання, що не відповідає її теперішньому «Я-образу», оскільки свідомість відчуває тривогу, загрозу, розлад. У соціально дезадаптованих осіб «Я-образ» набуває специфічного

вияву, що призводить до зміни уявлень про себе, перегляду цінностей і цілей, переорієнтації вектору професійної діяльності.

23. Неузгодженість у баченні реального та ідеального «Я-образів» свідчить про дисгармонійність особистості, наявність глибокого внутрішньоособистісного конфлікту, що спричиняє високий рівень тривожності та її соматизацію. Вона цілком пояснює специфічність психосоматичного профілю наших респондентів: психологічні особливості професійної діяльності вимагають від працівників Національної поліції України розвиненості властивостей, представлених у I–IV октантах; навпаки, уміння прислухатися до думки інших людей, адекватно використовувати владні повноваження, дозувати свій вплив на групову професійну діяльність, не перекладати труднощі на інших належить до V–VIII октантів.

24. Основними параметрами «Я-образу» осіб, схильних до психосоматичних розладів, є значні відмінності між реальним та ідеальним «Я-образами», що свідчить про незадоволеність наявним становищем; занижена самооцінка, переживання ситуації зтяжнього внутрішньоособистісного конфлікту, суперечливості між прагненням до визнання групою та ворожістю щодо її учасників; переважання в структурі особистості якостей VI октанту за ДМВ, що свідчить про слухняність, боязкість, безпомічність, невміння виявити супротив, чутливість до неуважності та брутальності оточуючих, побоювання неуспіху як основи мотиваційної спрямованості, що визначає конформну поведінку; домінування інтрапсихічної спрямованості особистісного реагування на ймовірний хворобливий стан, що зумовлює порушення соціальної та професійної адаптації та виявляється в емоційно-вольових розладах, зокрема, реакціях подразливої слабкості, тривожності та пригніченості, «втечі» в хворобу; незначна представленість інтерпсихічної спрямованості реагування, що найбільшою мірою залежить від преморбідних особливостей особистості та виявляється в спекулюванні своїми психофізичними негараздами та проявах агресивних тенденцій щодо оточуючих.

25. Психопрофілактика психосоматичних розладів повинна передбачати комплексне використання методів і засобів, спрямованих на зниження інтенсивності впливу на особистість психотравмуючих чинників професійної діяльності. Зазначені методи і засоби становлять сутність таких заходів: 1) професійний психологічний відбір кандидатів на службу в Національну поліцію України (навчання в закладах освіти системи МВС України), зорієнтований, зокрема, на визначення рівня розвиненості властивостей, що визначають стресостійкість особистості, та відсутність протипоказань до зайнятості в екстремальних видах діяльності; 2) професійна психологічна підготовка особового складу до дій у стресогенних умовах; 3) психологічне супроводження, що полягає в адаптації працівників до умов професійної діяльності та своєчасному виявленні на ранніх етапах патологічних типів реагування окремих осіб, які зазнали впливу екстремального психотравмуючого чинника, працюють в умовах значного нервово-психічного напруження, перебувають у конфліктних стосунках чи під впливом фрустрації тощо; 4) психологічна підтримка оперативно-службових заходів, сутність якої полягає у формуванні безпосередньої психологічної готовності до дій у конкретних

стресогенних умовах та наданні рекомендацій щодо виявлення й нейтралізації симптомів стресу.

26. Заходи психопрофілактики поділяються на три етапи: первинна, вторинна і третинна. Первинна психопрофілактика психосоматичних розладів – комплекс заходів, спрямованих на попередження психотравмуючих впливів на психіку працівника Національної поліції України та виділення «групи схильності до психосоматичних розладів». Основними складовими первинної профілактики є професійний психологічний відбір та психологічна підготовка до оперативно-службової діяльності. Вторинна психопрофілактика – виявлення у працівників емоційних станів, що виявляються функціональними соматичними симптомами, та психологічна корекція психосоматичних розладів. Вона реалізується в контексті таких напрямів психологічного забезпечення, як психологічне супроводження та психологічна підтримка оперативно-службових заходів. Третинна психопрофілактика – медико-психологічне супроводження осіб, схильних до психосоматичних розладів, спрямоване на попередження розвитку в них психосоматичних захворювань. Психологічна сутність третинної профілактики представлена медико-психологічною реабілітацією.

27. Домінуючими показниками в структурі особистості працівників Національної поліції України, схильних до психосоматичних розладів, є такі: 1) дискомфортне самопочуття через знижений настрій, активність, енергійність та схильність до ситуативної тривожності; 2) низький загальний рівень емоційного інтелекту, що стосується більше проблемних зон внутрішньоособистісного емоційного інтелекту, ніж міжособистісного емоційного інтелекту; 3) домінування холерично-меланхолічного темпераменту та його взаємозв'язки зі шкалами індивідуалістичності, імпульсивності, соматизації тривоги та емоційної лабільності; 4) значні відмінності між реальним та ідеальним «Я-образами», що свідчить про незадоволеність наявним становищем; 5) занижена самооцінка, переживання ситуації затяжного внутрішньоособистісного конфлікту, суперечливості між прагненням до визнання групою та ворожістю щодо її учасників; 6) переважання в структурі особистості якостей, що свідчать про боязкість, невміння виявити супротив, страх неуспіху як основи мотиваційної спрямованості, що визначає конформну поведінку; 7) домінування інтрапсихічної спрямованості особистісного реагування на ймовірний хворобливий стан, що зумовлює порушення соціальної й професійної адаптації та виявляється в емоційно-вольових розладах, зокрема, реакціях подразливої слабкості, тривожності та пригніченості, «втечі» в хворобу.

28. Найбільш загальною метою психологічного супроводження є позитивна динаміка особистості протягом усього терміну служби; серед основних його завдань – психологічна підтримка адаптації працівників Національної поліції України до умов служби відповідно до їх фаху та особистісних особливостей, проведення профілактичної та коригуючої роботи; здійснення первинної психопрофілактики відхилень у поведінці працівників, своєчасне виявлення психосоматичних розладів, проведення психокорекції; надання психологічної допомоги після перебування в екстремальних ситуаціях, пов'язаних із виконанням службових обов'язків, отримання психогенних навантажень; індивідуальна психологічна допомога,

основними підставами для надання якої є нервово-психічна перевтома і невірноваженість; нейтралізація негативних психологічних впливів, зняття постстресових станів та ін.

29. Процедура психологічного супроводження передбачає реалізацію двох невід'ємних та взаємопов'язаних етапів: психодіагностичного та корекційного. На діагностичному етапі здійснюється: а) визначення рівня стресостійкості працівника та його здатності до дій в умовах із різним рівнем екстремальності; б) оцінювання актуального психосоматичного статусу; в) визначення вектору та прогнозування інтенсивності негативних особистісних змін і станів, що можуть спричинятися умовами професійної діяльності. Сутність корекційного етапу полягає у формуванні професійно значущих якостей працівників, зокрема, стосовно їх емоційно-вольової сфери, умінь і навичок безконфліктного оцінювання життєвих ситуацій, стресостійкості та корекції негативних психічних станів, навчанні технікам і методам саморегуляції.

30. Ефективність медико-психологічного супроводження осіб із психосоматичними розладами визначається такими аспектами: а) найбільш дієвим є зменшення ступеня стресу внаслідок прийняття особою на себе відповідальності за адекватну поведінку в стресогенній ситуації, запобігання або зменшення впливу стресорів, а також зміни свого до них ставлення; б) психологічне консультування передбачає вплив на поведінкові стереотипи особи, що надає їй можливість свідомо знижувати ступінь схильності до стресорів ще до того, як вони спричинять стресове реагування.

31. Медико-психологічне супроводження може бути представлене як короткочасною психотерапією, спрямованою на подолання правоохоронцем травматичних спогадів і хворобливих переживань шляхом перетворення їх на контрольований зміст людського життєвого досвіду (debriefing), так і довготривалою психотерапією, що передбачає реалізацію комплексу заходів (корекція хибних уявлень про стресові реакції; надання працівникові інформації про загальну природу стресової реакції; фокусування на ролі надмірного стресу в розвитку психосоматичного розладу; допомога в самостійному усвідомленні виявів стресової реакції та її характерних симптомів; розвиток здатності до самоаналізу для ідентифікації стресорів).

32. Основними об'єктами психопрофілактичних і корекційних впливів практичних психологів мають бути особи: а) зі стійкою психосоматичною симптоматикою за відсутності органічних передумов; б) з ознаками гострої психологічної травми чи психологічної кризи; в) які перенесли декілька недостатньо інтенсивних психотравм; г) з тривалими конфліктними ситуаціями в родині та на роботі; ґ) з акцентуаціями характеру, переважно, демонстративного та застрягаючого типів; д) з високим рівнем тривожності.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Монографія

1. Шелег Л. С. Генезис та профілактика психосоматичних розладів у працівників органів внутрішніх справ / Л. С. Шелег. – Київ : НАВС, 2015. – 384 с.

Рецензії:

Марчак В. Я. Новий погляд на генезис та профілактику психосоматичних розладів у працівників органів внутрішніх справ / В. Я. Марчак // Науковий вісник НАВС. – 2015. – № 2 (17). – С. 284–288.

Лефтеров В. О. Рецензія на монографію Л. С. Шелег «Генезис та профілактика психосоматичних розладів у працівників органів внутрішніх справ» // Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди» – Дод. 2 до Вип. 35. – Т. III (15) : тематич. вип. «Міжнародні Челпанівські психолого-педагогічні читання». – Київ : Гнозис, 2015. – С. 413–419.

2. Шелег Л. С. Психологічне забезпечення профілактики психосоматичних розладів працівників органів внутрішніх справ [Електронний ресурс] : наук.-практ. рекомендації / Л. С. Шелег. – Київ : Національна академія внутрішніх справ, 2015. – 131 с. – Режим доступу до вид.: <http://www.naiu.kiev.ua/zagalnoakademichni-kafedri/kafedra-yuridichnoyi-psihologiyi/navchalno-metodichna-robota/navchalni-vidannya.html>

Статті в наукових фахових виданнях

1. Шелег Л. С. Історія вчення про психосоматичні розлади та психосоматичні захворювання / Л. С. Шелег // Юридична психологія та педагогіка. – 2013. – № 2. – С. 235–244.

2. Шелег Л. С. Причини психосоматичних розладів у працівників органів внутрішніх справ / Л. С. Шелег // Юридична психологія та педагогіка. – 2014. – № 1. – С. 157–164.

3. Шелег Л. С. Особенности «Я-образа» как детерминанта возникновения психосоматических расстройств у сотрудников органов внутренних дел / Л. С. Шелег // Вестник Академии МВД Кыргызской Республики им. генерал-майора милиции Алиева Э. А. – Бишкек, 2014. – Вып. № 2. – С. 159–163.

4. Шелег Л. С. Особенности темперамента сотрудников органов внутренних дел, склонных к психосоматическим расстройствам / Л. С. Шелег // Вестник Академии МВД Кыргызской Республики им. генерал-майора милиции Алиева Э. А. – Бишкек, 2014. – Вып. № 4. – С. 185–189.

5. Шелег Л. С. Особенности отношения сотрудников органов внутренних дел к собственному психосоматическому статусу / Л. С. Шелег // Euro-American scientific cooperation. International journal. – Hamilton. – 2014. – Vol. 7. – P. 83–89.

6. Шелег Л. С. Характерологические особенности личности как детерминанта возникновения психосоматических расстройств у сотрудников органов внутренних дел / Л. С. Шелег // Austrian journal of humanities and Social Sciences. – Vienna. – 2014 (November – December). – № 11–12. – P. 164–168.

7. Шелег Л. С. Особливості емоційного регулювання поведінки у працівників органів внутрішніх справ, схильних до психосоматичних розладів / Л. С. Шелег // Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди». – Дод. 2 до Вип. 35: Тематич. вип. «Проблеми емпіричних досліджень у психології». – Київ : Гнозис, 2014. – Вип. 11. – С. 156–161.

8. Шелег Л. С. Динаміка мотивації професійної діяльності у працівників міліції, які схильні до психосоматичних розладів / Л. С. Шелег // Актуальні проблеми психології : зб. наук. пр. Ін-ту психології імені Г. С. Костюка. – Київ, 2014. – Т. 11 : Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. – Вип. 13. – С. 544–550.

9. Шелег Л. С. Досвід медико-психологічної реабілітації осіб, які страждають на психосоматичні розлади / Л. С. Шелег // Вісник Національного університету оборони України : зб. наук. пр. – Київ : НУОУ, 2015. – Вип. 1 (44). – С. 259–264.

10. Шелег Л. С. Особливості емоційно-вольової сфери особистості працівників органів внутрішніх справ, схильних до психосоматичних розладів / Л. С. Шелег // Юридична психологія. – 2015. – № 1 (16). – С. 110–120.

11. Шелег Л. С. Психологічна корекція емоційних станів працівників органів внутрішніх справ, що спричиняють психосоматичні розлади / Л. С. Шелег // Технології розвитку інтелекту. – 2015. – Т. 1. – № 8 [Електронний ресурс]. – Режим доступу :

http://www.psytir.org.ua/index.php/technology_intellect_develop/issue/current

12. Шелег Л. С. Професійний стрес та його вплив на психосоматичний статус працівників / Л. С. Шелег // Вісник Національного університету оборони України : зб. наук. пр. – Київ : НУОУ, 2015. – Вип. 2 (45). – С. 306–310.

13. Шелег Л. С. Особливості та зміст процедури психологічної корекції працівників правоохоронних органів, які страждають на психосоматичні розлади / Л. С. Шелег // Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова. – Серія № 12. Психологічні науки : зб. наук. пр. – Київ : НПУ імені М. П. Драгоманова, 2015. – № 2 (47). – С. 261–267.

14. Шелег Л. С. Психологічні засади впровадження концепції збереження здоров'я особистості в діяльність правоохоронних органів / Л. С. Шелег / Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди». – Дод. 2 до Вип. 35. – Київ : Гнозис, 2015. – Т. II (14) : Тематич. вип. «Міжнародні Челпанівські психолого-педагогічні читання». С. 495–503.

15. Шелег Л. С. Впровадження принципів здорового способу життя в діяльність органів внутрішніх справ / Л. С. Шелег // Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди» – Дод. 2 до Вип. 35. – Київ : Гнозис, 2015. – Т. III (15) : Тематич. вип. «Міжнародні Челпанівські психолого-педагогічні читання». – С. 405–411.

16. Шелег Л. С. Содержание и структура медико-психологической реабилитации лиц, имеющих психосоматические расстройства / Л. С. Шелег // Международное право и проблемы интеграции. – 2015. – № 4 (44). – С. 96–102.

17. Шелег Л. С. Психологічне забезпечення профілактики психосоматичних розладів у працівників міліції / Л. С. Шелег // Збірник наукових статей Київського міжнародного університету й Інституту соціальної та політичної психології НАПН України. Серія: Психологічні науки: проблеми і здобутки. – Київ : Киму, 2015. – Вип. 7. – С. 359–373.

18. Шелег Л. С. Можливості психологічного супроводження емоційних станів працівників органів внутрішніх справ, що спричиняють психосоматичні розлади / Л. С. Шелег // Актуальні проблеми психології : зб. наук. пр. Ін-ту психології імені Г. С. Костюка НАПН України / за наук. ред. С. Д. Максименка, Н. О. Євдокимової. – Миколаїв : Іліон, 2015. – Т. VII : Екологічна психологія. – Вип. 38. – С. 530–542.

19. Шелег Л. С. Класифікація концепцій та основні ознаки психосоматичних розладів / Л. С. Шелег // Актуальні проблеми психології : зб. наук. пр. Ін-ту психології імені Г. С. Костюка НАПН України. – Київ : Фенікс, 2015. – Т. XII : Психологія творчості. – Вип. 21. – С. 313–321.

20. Шелег Л. С. Методологічні засади вивчення психосоматичного статусу особистості працівника органів внутрішніх справ / Л. С. Шелег // Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди». – Дод. 1 до Вип. 35. – Т. VIII (59) : Тематич. вип. «Вища освіта України у контексті інтеграції до європейського освітнього простору». – Київ : Гнозис, 2015. – С. 387–394.

21. Шелег Л. С. Історичні етапи формування уявлень про психосоматичний статус особистості / Л. С. Шелег // Актуальні проблеми психології : зб. наук. пр. Ін-ту психології імені Г. С. Костюка. – Київ : ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», 2015. – Т. X : Психологія навчання. Генетична психологія. Медична психологія. – Вип. 27. – С. 663–673.

22. Шелег Л. С. Вплив «Я-образу» на психосоматичний статус правоохоронців / Л. С. Шелег // Гуманітарний Вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний університет імені Григорія Сковороди» : зб. наук. пр. – Переяслав-Хмельницький, 2015. – Вип. 36. – С. 230–237.

23. Шелег Л. С. Методичні засади дослідження емоційного інтелекту працівників правоохоронних органів / Л. С. Шелег // Юридична психологія. – 2016. – № 1 (18). – С. 70–83.

24. Шелег Л. С. Професійно-психологічна освіта дорослих як засіб попередження розвитку психосоматичних розладів / Л. С. Шелег // Гуманітарний вісник ДВНЗ «Переяслав-Хмельницький державний педагогічний університет імені Григорія Сковороди». – Дод. 1 до Вип. 36. – Київ : Гнозис, 2016. – Т. VIII (68) : Тематич. вип. «Вища освіта України в контексті інтеграції до європейського освітнього простору». – С. 314–322.

Праці апробаційного характеру

1. Шелег Л. С. Основні напрями профілактики психосоматичних розладів у працівників міліції / Л. С. Шелег // Подготовка кадров милиции/полиции: современное состояние, проблемы, перспективы : матеріали міжнар. конф. (Київ, 4 трав. 2012 р.). – Київ : НАВС, 2012. – С. 102–104.

2. Шелег Л. С. Заходи профілактики психосоматичних розладів працівників органів внутрішніх справ / Л. С. Шелег // Філософські, методологічні та психологічні проблеми права : матеріали V Міжнар. наук.-теорет. конф. (17 листоп. 2012 р.). – Київ : НАВС, 2012. – С. 263–264.

3. Шелег Л. С. Профілактика психосоматичних розладів у межах професійно-психологічного відбору / Л. С. Шелег // Проблеми та стан дотримання захисту прав людини в Україні : матеріали III Всеукр. наук.-теорет. конф. (Київ, 29 листоп. 2012 р.). – Київ : НАВС, 2012. – С. 251–253.

4. Шелег Л. С. Поведінковий тип як відображення ступеня адаптованості працівника міліції до професійного середовища / Л. С. Шелег // Проблеми особистості в освітньому просторі держави : матеріали круглого столу (Львів, 15 квіт. 2014 р.). – Львів : ЛДУВС, 2014. – С. 69–72.

5. Шелег Л. С. Основні напрями профілактики психосоматичних захворювань у працівників міліції / Л. С. Шелег // Актуальні проблеми ресоціалізації засуджених та осіб із відхиленнями у правовій свідомості : матеріали VI наук.-практ. семінару з міжнар. участю (Суми, 24 квіт. 2014 р.). – Суми : СумДПУ ім. А.С.Макаренка, 2014. – С. 177–179.

6. Шелег Л. С. Методи корекції психосоматичних розладів у працівників міліції / Л. С. Шелег // Актуальні проблеми юридичної психології : зб. матеріалів III Міжнар. наук.-практ. конф. (Київ, 25 квіт. 2014 р.). – Київ : НАВС, 2014. – С. 249–251.

7. Шелег Л. С. Соціальні детермінанти діяльності ОВС: тези доп. та повідомлень / Л. С. Шелег // Теорія та практика протидії злочинності в сучасних умовах : Міжнар. наук.-практ. конф. (Львів, 31 жовт. 2014 р.). – Львів : ЛДУВС, 2014. – С. 345–348.

8. Шелег Л. С. Вплив психосоматичного статусу працівника органів внутрішніх справ на його психологічну компетентність / Л. С. Шелег // Процесуальні, криміналістичні та психологічні аспекти досудового розслідування : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. (Одеса, 7 листоп. 2014 р.). – Одеса : ОДУВС, 2014. – С. 182–183.

9. Шелег Л. С. Чинники комунікативної взаємодії працівників органів внутрішніх справ / Л. С. Шелег // Психологія управлінської діяльності : зб. наук.-метод. пр. : матеріали всеукр. наук.-практ. семінару «Теоретико-прикладні засади конструктивної взаємодії поліції (міліції) і населення в соціумі» (Львів, 20 листоп. 2014 р.). – Львів : ЛДУВС, 2014. – Вип. 3 – С. 98–100.

10. Шелег Л. С. Емоційно-вольова сфера особистості як підґрунтя виникнення психосоматичних розладів у працівників ОВС / Л. С. Шелег // Особистість у сучасному світі : матеріали III Всеукр. конгресу з міжнар. участю (Київ, 20–22 листоп. 2014 р.). – Київ : ДП «Інформаційно-аналітичне агентство. – С. 490–493.

11. Шелег Л. С. Удосконалення критеріїв професійного психологічного відбору до органів внутрішніх справ / Л. С. Шелег // Перспективні напрямки світової науки : зб. ст. учасників 31-ї міжнар. наук.-практ. конф. «Інноваційний потенціал світової науки – ХХІ сторіччя» (Запоріжжя, 25 лют. – 1 берез. 2015 р.). –

Видавництво ПГА. – Запоріжжя, 2015. – Т. 1 : Науки гуманітарного циклу. – С. 21–23.

12. Шелег Л. С. Соціально-психологічні чинники правоохоронної діяльності / Л. С. Шелег // Правотворча та правозастосовча діяльність: теорія, практика, професійний досвід : зб. матеріалів Міжнар. юрид. наук.-практ. конф. «Актуальна юриспруденція» (м. Київ, 3 берез. 2015 р.). – Київ, 2015. – С. 163–166.

13. Шелег Л. С. Психологічне супроводження екстремальних видів правоохоронної діяльності / Л. С. Шелег // Роль правоохоронних органів у формуванні правової держави в умовах євроінтеграції України : матеріали Всеукр. підсумк. наук.-практ. конф. (Київ, 12 берез. 2015 р.) – Київ : НАВС. – 2015. – Ч. 1. – С. 327–329.

14. Шелег Л. С. Проблема дослідження психосоматичного статусу працівників органів внутрішніх справ / Л. С. Шелег // Перспективні напрямки світової науки : зб. ст. учасників 32-ї міжнар. наук.-практ. конф. «Інноваційний потенціал світової науки – XXI сторіччя» (2–7 квіт. 2015 р.). – Запоріжжя : Вид-во ПГА. 2015. – Т. 1 : Науки гуманітарного циклу. – С. 28–30.

15. Шелег Л. С. Психосоматичні розлади у працівників органів внутрішніх справ як прояв дезадаптації особистості / Л. С. Шелег // Професійний розвиток та становлення особистості сучасного фахівця в умовах освітнього простору : матеріали IV-ї Всеукр. студ. наук.-практ. конф. (Хмельницький, 8–9 квіт. 2015 р.). – Хмельницький : ХНУ, 2015. – С. 126–127.

16. Шелег Л. С. Екстремальні умови професійної діяльності та їх вплив на психосоматичний статус працівників органів внутрішніх справ / Л. С. Шелег // Актуальні проблеми сучасної психології та педагогіки в діяльності вищих навчальних закладів МВС України : матеріали наук.-практ. конф. (Харків, 16 квіт. 2015 р.). – Харків : ХНУВС, 2015. – С. 53–55.

17. Шелег Л. С. Особливості особистості працівників органів внутрішніх справ, схильних до психосоматичних розладів / Л. С. Шелег // Юридична психологія в Україні: здобутки та перспективи : матеріали наук.-практ. конф. (Київ, 24 квіт. 2015 р.). – Київ : НАВС, 2015. – С. 192–194.

18. Шелег Л. С. Детермінанти мотиваційної сфери працівників міліції, схильних до психосоматичних розладів / Л. С. Шелег // Психологія переживання кризових подій : V Міжнар. наук.-практ. конф. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.ndu.edu.ua/index.php/home/internet-konferentsiji/26-psikhologiya-perezhivannya-krizovikh-podij?limitstart=0>.

19. Шелег Л. С. Особливості та зміст процедури психологічної корекції працівників правоохоронних органів, які страждають на психосоматичні розлади / Л. С. Шелег // Актуальні проблеми теоретичної та консультативної психології : матеріали II Міжнар. наук.-практ. Інтернет-конф. (Київ, 15–16 трав. 2015 р.). – Київ, Інститут соціології, психології та соціальних комунікацій. – [Режим доступу] <http://psy-school.co.ua/index.php/konferentsiia/sektsiia-4/item/44-osoblyvosti-ta-zmist-protsedury-psykholohichnoyi-korektsiyi-pratsivnykiv-pravookhoronnykh-orhaniv-yaki-strazhdayut-na-psykhosomatychni-rozklady>

20. Шелег Л. С. Психологічна сутність медико-психологічного супроводження осіб із психосоматичними розладами / Л. С. Шелег // Актуальні проблеми психологічної допомоги, соціальної та медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції : матеріали наук.-практ. конф. (Київ, 3 черв. 2015 р.) / Міністерство оборони України, Національний університет оборони України імені Івана Черняхівського. – Київ : НУОУ, 2015. – С. 264–266.

21. Шелег Л. С. Сутність медико-психологічної реабілітації осіб, які страждають на психосоматичні розлади / Л. С. Шелег // Психологічна допомога особам, які беруть участь в антитерористичній операції : матеріали міжвідом. наук.-практ. конф. (Київ, 30 берез. 2016 р.) : у 2 ч. / [ред. кол. : В. В. Черней, М. В. Костицький, О. І. Кудерміна та ін.]. – Київ : НАВС, 2016. – С. 194–197.

Праці, які додатково відображають наукові результати дисертації

1. Шелег Л. С. Соціально-психологічні передумови формування особистості сучасного правоохоронця / Л. С. Шелег // Інсайт : зб. наук. пр. студ., аспірантів та молодих вчених / [ред. кол. І. В. Шапошникова, О. Є. Блинова та ін.]. – Херсон : ПП Вишемирський В. С., 2015. – С. 375–380.

2. Шелег Л. С. Змістові компоненти психологічного супроводження осіб, які страждають на психосоматичні розлади / Л. С. Шелег // Актуальні питання сучасної психології : зб. наук. пр. / [за ред. С. Б. Козікової, І. М. Щербакової]. – Суми : Вид-во СумДПУ імені А. С. Макаренка, 2015. – Т. 2. – С. 329–334.

АНОТАЦІЯ

Шелег Л. С. Психосоматичний статус особи працівника Національної поліції України. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора психологічних наук за спеціальністю 19.00.06 – юридична психологія. – Національна академія внутрішніх справ, Київ, 2016.

У дисертації викладено результати теоретико-прикладного дослідження наукової проблеми, що полягає у висвітленні сутності психосоматичних розладів, визначенні їх специфічності у працівників Національної поліції України, наданні рекомендацій щодо їх профілактики.

Визначено основні етапи становлення уявлень про психосоматичний статус особистості. Доведено, що схильність до психосоматичних розладів має нелінійну системно-динамічну детермінованість, відповідно, динаміка особистості залежить не від окремих подій, а від їх сукупності. Обґрунтовано, що дезадаптація психічних процесів в осіб, схильних до психосоматичних розладів, стосується передусім емоційно-когнітивної сфери, що призводить до загального зниження адекватності функціонування психіки та виникнення психічного напруження, зниження ефективності діяльності та її дезінтеграції. Встановлено наявність взаємозв'язків між особливостями психоемоційних функціональних станів та енергетичним потенціалом особистості, що представлена схильністю до дискомфорту самопочуття через знижений настрій, активність, енергійність та схильність до

ситуативної тривожності. Виявлено витоки дисгармонійності та внутрішнього конфлікту осіб, схильних до психосоматичних розладів, зумовлені заниженою самооцінкою, незадоволеністю собою загалом, надлишком залежності від оточуючих, суперечливістю реального та ідеального «Я-образу», домінуванням інтрапсихічної спрямованості особистісного реагування, високим рівнем тривожності та схильністю до її соматизації. Надано рекомендації щодо процедури психологічного супроводження працівників Національної поліції України та запропоновано засади медико-психологічного супроводження осіб із психосоматичними розладами.

Ключові слова: психосоматичний статус, психосоматичні розлади, психічні процеси, емоційно-когнітивна сфера, ситуативна тривожність, інтрапсихічна спрямованість, соматизація, медико-психологічне супроводження.

АННОТАЦИЯ

Шелег Л. С. Психосоматический статус личности сотрудника Национальной полиции Украины. – Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени доктора психологических наук по специальности 19.00.06 – юридическая психология. – Национальная академия внутренних дел, Киев, 2016.

В диссертации изложены результаты теоретико-прикладного исследования научной проблемы, состоящей в освещении сущности психосоматических расстройств, определении их специфичности у сотрудников Национальной полиции Украины, формулировании рекомендаций по их профилактике.

Определены основные этапы становления представлений о психосоматическом статусе личности. Доказано, что склонность к психосоматическим расстройствам имеет нелинейную системно-динамическую детерминированность, соответственно, динамика личности зависит не от отдельных событий, а от их совокупности. Обосновано, что дезадаптация психических процессов у лиц, склонных к психосоматическим расстройствам, в первую очередь касается эмоционально-когнитивной сферы, что приводит к общему снижению адекватности функционирования психики и возникновению психической напряженности, а также к снижению эффективности деятельности и ее дезинтеграции. Установлено наличие взаимосвязей между особенностями психоэмоциональных функциональных состояний и энергетическим потенциалом личности, представленное склонностью к дискомфортному самочувствию из-за сниженного настроения, активности и энергичности, подверженности ситуативной тревожности. Выведены истоки дисгармоничности и внутреннего конфликта у лиц, склонных к психосоматическим расстройствам, обусловленные сниженной самооценкой, неудовлетворенностью собой в целом, избыточностью зависимости от окружающих, противоречивостью реального и идеального «Я-образу», доминированием интрапсихической направленности личностного реагирования, высоким уровнем тревожности и склонностью к ее соматизации. Предложены рекомендации относительно процедуры психологического сопровождения

сотрудников Национальной полиции Украины и основы медико-психологического сопровождения лиц с психосоматическими расстройствами.

Важно, что при реализации профессиональных обязанностей сотрудник должен общаться с представителями разных возрастных категорий и профессий, с людьми, имеющими разный социальный и правовой статус в обществе. Это приобретает особое значение в современных условиях, которым присущ низкий уровень доверия населения к правоохранительным органам в целом. Социально-психологическими особенностями профессионального взаимодействия сотрудников являются: 1) необходимость сотрудничества с криминально зараженными элементами, недобросовестными потерпевшими и свидетелями – лицами, дающими заведомо неправдивые показания или отказывающимися от их дачи; 2) частое возникновение остроконфликтных ситуаций, что обусловливается противостоянием субъектов правоохранительной деятельности и представителей преступного мира в связи с разнонаправленностью их целей, проекция конфликтных взаимоотношений преступника с законом на конкретную личность – сотрудника Национальной полиции Украины; 3) наличие ситуаций служебной деятельности, характеризующихся перманентным балансом собственных представлений о справедливости и равноправии и социальными, политическими, правовыми реалиями.

Обосновано, что профессиональной среде Национальной полиции Украины присущ ряд социально-профессиональных противоречий: между динамикой профессиональных задач, требованиями к профессии и внутренней неготовностью сотрудников к их реализации; между неопределенностью законодательной и правоохранительной политики в государстве, морально-идеологическими установками общества и стремлением сотрудника иметь четкую и определенную позицию; между природной личностной потребностью в самореализации и невозможностью ее реального удовлетворения в создавшихся условиях.

Аргументировано, что психопрофилактика психосоматических расстройств должна предусматривать комплексное использование методов и средств, направленных на снижение интенсивности воздействия на личность психотравмирующих факторов профессиональной деятельности. Такие методы и средства определяются сущностью следующих мероприятий: 1) профессиональный психологический отбор кандидатов на службу в Национальную полицию Украины (обучение в специализированных ВУЗах системы МВД Украины), ориентированный, в частности, на определение уровня развития свойств, определяющих стрессоустойчивость личности и отсутствие противопоказаний к задействованию в экстремальных видах деятельности; 2) профессиональная психологическая подготовка личного состава к действиям в стрессогенных условиях; 3) психологическое сопровождение, предполагающее адаптацию сотрудников к условиям профессиональной деятельности и своевременное выявление на ранних этапах патологических типов реагирования отдельных лиц, переживших воздействие экстремального психотравмирующего фактора, работающих в условиях значительной нервно-психической напряженности, пребывающих в конфликтных отношениях или под влиянием фрустрации, и т.п.;

4) психологическая поддержка оперативно-служебных мероприятий, сущность которой состоит в формировании непосредственной психологической готовности к действиям в конкретных стрессогенных условиях и формулировании рекомендаций по выявлению и нейтрализации симптомов стресса.

По мнению автора, меры психопрофилактики должны быть представлены в динамике трех этапов: первичной, вторичной и третичной. Первичная психопрофилактика психосоматических расстройств – комплекс мер, направленных на предупреждение психотравмирующих воздействий на психику сотрудника и выделение «группы склонности к психосоматическим расстройствам». Основными составляющими первичной профилактики являются профессиональный психологический отбор и психологическая подготовка к оперативно-служебной деятельности. Вторичная психопрофилактика – выявление у сотрудников эмоциональных состояний, проявляющихся как функциональные соматические симптомы, и психологическая коррекция психосоматических расстройств. Она реализуется в контексте таких направлений психологического обеспечения, как психологическое сопровождение и психологическая поддержка оперативно-служебных мероприятий. Третичная психопрофилактика – медико-психологическое сопровождение лиц, склонных к психосоматическим расстройствам, направленное на предупреждение развития у них психосоматических заболеваний. Психологическая сущность третичной профилактики представлена медико-психологической реабилитацией.

Ключевые слова: психосоматический статус, психосоматические расстройства, психические процессы, эмоционально-когнитивная сфера, ситуативная тревожность, интрапсихическая направленность, соматизация, медико-психологическое сопровождение.

SUMMARY

L. Sheleh. Psychosomatic status of officer of National Police of Ukraine. – Manuscript.

PhD thesis in Psychology, specialty 19.00.06 – Legal Psychology. – National Academy of Internal Affairs, Kyiv, 2016.

Thesis provides results of complex research of scientific issues regarding the essence of psychosomatic disorders, definition of its specific characteristics traced among the officers of National Police of Ukraine and recommendations for prevention.

Basic historical stages of personality's psychosomatic status concepts' development are analyzed. It is proved that persons prone to psychosomatic disorders possess nonlinear systemic-dynamic determinacy; thus, the dynamics of personality depends not on separate events but its combination. It is grounded that disadaptation of psychological processes speaking of persons prone to psychosomatic disorders first of all is connected with the emotional and cognitive areas which causes level of mental functioning adequacy to decrease; then it leads to lower level of activity functioning and its disintegration as well. It is determined that there exists a system of interconnections between peculiarities of

psychoemotional functional conditions and personality's energetic potential – it is revealed through regular psychological discomfort caused by depression and negative emotions, hyperactivity, extra alertness and receptivity. Roots of disharmony and internal conflicts are identified regarding persons prone to low self-esteem, excessive imagery, dominance of intrapsychic personal reactions, high level of alertness easily somatized. Recommendations are given concerning psychological support to the officers of National Police of Ukraine and professional guidance for persons prone to psychosomatic disorders.

Keywords: psychosomatic status, psychosomatic disorders, psychic process, emotional and cognitive areas, situational alertness, intrapsychic personal reactions, somatization, psychological support.