

4. Серебрякова В. А. Преступность среди женщин как объект криминологического изучения / В. А. Серебрякова // Вопросы борьбы с преступностью. – 1975. – Вып. 22. – С. 47–62.
5. Грабовська С. Л. Методика дослідження схильності до вимагаючої поведінки / С. Л. Грабовська // Практична психологія та соціальна робота. – 2006. – № 12. – С. 38–42.
6. Вирок Київського районного суду м. Полтава у справі № 1-358/05 від 1 лип. 2005 р.

Надійшла до редколегії 02.11.2009

Анотації

Розглянуті соціально-психологічні особливості особистості жінок, які вчинили корисливі злочини, а саме крадіжки і шахрайства, та чинники, що впливають на стан корисливої злочинності жінок.

Рассмотрены социально-психологические особенности личности женщин, которые совершили корыстные преступления, а именно кражи и мошенничества, и факторы, влияющие на состояние корыстной женской преступности.

The social and psychologies distinctive features of female personality, which committed mercenary crimes (theft and fraud), are considered in the article. The factors that have an influence on mercenary female criminality are also illustrated.

УДК 159.9:343.915

А. О. ПРИСЕНКО,

*інспектор з кадрового забезпечення
лінійного відділу в аеропорту «Харків»*

ПРОФЕСІЙНА ДІЯЛЬНІСТЬ ЯК ЧИННИК ПСИХОСОМАТИЧНИХ ПОРУШЕНЬ У ПРАЦІВНИКІВ ЧЕРГОВИХ ЧАСТИН МІЛІЦІЇ

Ускладнення криміногенної ситуації в Україні призводить до зростання службового навантаження на всіх працівників правоохоронної системи. Що, безумовно, стосується й працівників чергових частин міліції. Фахівці цих підрозділів вимушені працювати у напружених умовах, які, за даними багатьох дослідників, викликають нервово-психічні перевантаження з подальшими ускладненнями психічного і соматичного здоров'я.

Для збереження й підтримки здоров'я працівників цих підрозділів міліції необхідно дослідити умови їх праці і розробити методи профілактики негативних змін, які обумовлюються умовами їх професійної діяльності. Справа в тому, що в дослідженнях, присвячених її аналізу, наголошується, по-перше, на тому, що така діяльність здійснюється в особливих умовах, а по-друге на тому, що в різних підрозділах міліції умови досить суттєво відрізняються [1]. А це означає, що для обґрунтування своєчасної та ефективної допомоги цим фахівцям, перш за все, необхідно диференційовано підійти до аналізу їх професійної діяльності з урахуванням особливостей її впливу на психосоматичну сферу.

Наукові джерела, що присвячені даній проблемі, містять лише фрагментарні дані. Так, у дисертаційному дослідженні О. А. Кисельової [2] проаналізовано умови служби

працівників чергових частин міліції у Російській Федерації, але зроблено акцент лише на використанні одержаних даних у відборі працівників міліції до даних підрозділів. У роботі В. Є. Насиновського [3] увага автора зосереджена на ідейно-політичному аспекті працівників цієї служби. Безумовно, існують дослідження, у яких розроблені основні критерії психології професіоналізму [4]. Проведено також аналіз діяльності працівників черговодиспетчерської служби МНС України [5]. Хоча їх діяльність має свою специфіку і відрізняється від міліцейської, але, як уже відзначалось, специфіка праці саме у чергових частинах міліції вивчалась дуже мало.

У зв'язку з відсутністю досліджень впливу професійної діяльності працівників чергових частин міліції на їх психосоматичну сферу, у даній роботі ми поставили за **мету**: визначити особливості професійної діяльності працівників чергових частин міліції і виявити її вплив на їх психосоматику.

У даному дослідженні брали участь 35 працівників чергових частин міліції райвідділів м. Харків. Це були особи чоловічої статі, які мали робочий стаж у даному підрозділі 10 і більше років. Вік досліджених коливався від 25 до 39 років. З них було сформовано експериментальну групу (n=35).

Із метою порівняння отриманих даних була

сформована контрольна група (n=36). Вона складалася з осіб чоловічої статі того ж віку, що і в експериментальній групі з тим же робочим стажем, але представники цієї групи працювали у майново-речових підрозділах міліції.

Дослідження специфіки професійної діяльності цих фахівців здійснювалося шляхом спостереження, бесіди, інтерв'ювання та контент-аналізу службової документації. Емпіричному дослідженню підлягали показники професійного стресу, чутливості до кризи та суб'єктивного рівня захворюваності, що здійснювалось за допомогою Гісенського особистісного опитувальника.

Кількісні дані оброблялись з урахуванням рекомендацій [6].

У нормативних актах для досліджуваного підрозділу міліції передбачається, що для підтримки працездатності оперативних чергових повинні забезпечуватись оптимальні умови: освітленість, температурний режим, вентиляція та звукоізоляція. У цілому в переважній кількості підрозділів ці вимоги виконуються. Але слід зазначити, що за добу в чергову частину доставляється більше 25 осіб. Крім того, дуже часто серед них, окрім сп'янілих, є особи, хворі на інфекційні хвороби, що саме по собі небезпечно для оперативних чергових.

Необхідно також підкреслити, що встановлена тривалість чергування дорівнює 24 годинам. Причому весь цей час працівники чергових частин вимушені знаходитись у закритому приміщенні і не зазнають ніяких фізичних навантажень, тобто перебувати у стані гіпокінезії та гіподинамії.

Професійна діяльність оперативних чергових навіть небезпечна для здоров'я, тому що

відомі випадки нападу на чергові частини з метою захоплення зброї або звільнення затриманих осіб. Крім того, останні часто поведуться грубо, цинічно, висловлюють погрози і виявляють фізичну агресію стосовно чергових.

У зв'язку з цим робота у чергових частинах міліції неспокійна і має небезпечний характер. Одним із головних обов'язків оперативного чергового є прийняття інформації про порушення правопорядку, якнайшвидший її аналіз, прийняття рішення, за яке кожен несе персональну відповідальність, і виклик необхідних служб міліції: оперативних слідчих, криміналістів, груп захоплення та інших залежно від обставин, які склались у даний період.

Протягом чергування у працівників чергових частин підвищується збудливість, дратівливість, частішають безпричинні емоційні спалахи, з'являється головний біль, накопичується втома. У зв'язку з постійним порушенням циркадних ритмів, чергування сну та відпочинку приблизно 45 % цих фахівців страждають на різні форми порушення сну: безсоння, ранні або часті пробудження, занадто чутливий сон тощо.

Нервово-психічна втома, порушення сну та відпочинку призводять до розвитку в працівників чергових частин соматичних захворювань. Так, аналіз медичних карток у військовій поліклініці показав, що найбільша кількість міліціонерів (37 %) мають серцево-судинні захворювання, 18 % – хвороби шлунково-кишкового тракту, 18 % – радикуліти, 10 % – захворювання дихальної системи.

Дані про взаємозв'язок професійного стресу з суб'єктивним рівнем захворюваності подані в таблиці.

Таблиця

Показники професійного стресу, чутливості до кризи та суб'єктивного рівня захворювання у працівників чергових частин міліції (у балах)

| Вимірювані стани | Контрольна група (n=36) | Експериментальна група (n=35) | Рівень імовірності | |
|--|-------------------------|-------------------------------|--------------------|-------|
| | | | t | p |
| Професійний стрес | 7,41±0,68 | 13,72±1,21 | 2,8 | <0,05 |
| Чутливість до кризи | 7,10±0,56 | 11,33±0,94 | 3,1 | <0,01 |
| Виснаження | 8,33±0,78 | 14,34±1,17 | 3,0 | <0,01 |
| Шлункові скарги | 9,07±0,86 | 12,38±1,06 | 3,1 | <0,01 |
| Ревматичний фактор | 11,24±1,28 | 15,02±1,47 | 2,9 | <0,05 |
| Серцеві скарги | 11,40±1,36 | 16,31±2,31 | 2,6 | <0,05 |
| Суб'єктивний рівень захворювання (інтенсивність скарг) | 57,55±4,44 | 83,10±6,38 | 2,9 | <0,05 |

Отримані дані дають можливість переко-
натись у наявності розбіжностей між показ-
никами контрольної та експериментальної
групи. Так, інтенсивність виснаження в опе-
ративних чергових порівняно з працівниками
майново-речових підрозділів вища на 6,01 б.
Порівняння ступеня вираження шлункових
скарг показало, що в експериментальній групі
цей показник вищий, ніж у контрольній, на
3,31 б.; ревматичний фактор, аналогічно, біль-
ший на 3,78 б. Особливо значні зміни в
суб'єктивному вираженні серцевих скарг: у
контрольній групі – 11,40 б., а в експеримен-
тальній – 16,31 б., тобто більше на 4,91 б.

Безумовно, такий високий рівень захворю-
ваності, який виявлено у працівників черго-
вих частин міліції, не може не призвести до
значного збільшення чутливості до кризи: її
рівень становить 11,33 б. (у контролі – всього
7,10 б.). Зрозуміло також і те, що ускладнені
умови професійної діяльності оперативних
чергових викликають розвиток професійного
стресу. Цей показник у них становить
13,72 б., тоді як у контрольній групі – 7,41 б.

Таким чином, одержані дані свідчать про
те, що специфіка професійної діяльності опе-
ративних чергових викликає у них низку пси-
хосоматичних порушень які необхідно своє-
часно діагностувати. Слід також грамотно
здійснювати психологічну корекцію, психоте-
рапію або лікування соматичних хвороб.

На основі отриманих даних можна зробити
такі **висновки**:

1. До особливостей професійної діяльності
працівників чергових частин міліції можна

віднести такі чинники: порушення психофізіо-
логічних механізмів праці, відпочинку і сну;
необхідність сприймати й аналізувати різно-
планову інформацію та приймати оперативні
рішення, за які потрібно нести персональну
відповідальність; вимушені контакти з асоціаль-
ними елементами, які мають низький рівень
культури і страждають на інфекційні захво-
рювання; хронічні нервово-психічні переван-
таження.

2. Особливі умови професійної діяльності
оперативних чергових викликають негативні
зміни у їх психіці у вигляді гіперзбудливості,
дратівливості, безпричинних емоційних спа-
лахів. Крім того, вони часто відчувають «роз-
битість», стомленість, виснаженість, головний
біль, безсоння. Ці фахівці мають високий рі-
вень суб'єктивного сприйняття захворювано-
сті. У них переважають скарги на серцево-
судинні, ревматичні та шлунково-кишкові
захворювання.

Через постійну травматичність психологіч-
ної сфери оперативних чергових у них вини-
кає хвороблива чутливість до кризи і розвива-
ється професійний стрес.

3. Установлені факти психосоматичної
травматизації працівників чергових частин
міліції дають право рекомендувати їм своєча-
сне використання профілактичних та лікува-
льних засобів.

Перспективою подальших досліджень
має бути пошук шляхів та методів психологіч-
ної корекції негативних змін у психосоматич-
ній сфері оперативних чергових та вжиття
психотерапевтичних заходів.

Література

1. Логачов М. Г. Психологічна підготовка особового складу спеціальних підрозділів ОВС до дій в екстремальних ситуаціях : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.06 «Юридична психологія» / Логачов Микола Григорович. – Х., 2001. – 16 с.
2. Киселёва Е. А. Професиографический анализ деятельности сотрудников дежурных частей милиции и критерии психологической пригодности к службе : автореф. дис. на соискание ученой степени канд. психол. наук : спец. 19.00.03 «Психология труда, инженерная психология, эргономика» / Киселёва Елена Александровна. – М., 1998. – 20 с.
3. Насиновский В. Е. Укреплять дежурные части, повышать их координирующую роль в раскрытии преступлений и обеспечении правопорядка / В. Е. Насиновский // Штабная практика. – 1992. – № 4. – С. 40–43.
4. Маркова А. К. Психология профессионализма / Аэлига Капитоновна Маркова. – М. : Наука, 1996. – 310 с.
5. Гонтаренко Л. О. Професіографічний аналіз діяльності працівників чергово-диспетчерської служби екстреного виклику МНС України : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук : спец. 19.00.09 «Психологія діяльності в особливих умовах» / Гонтаренко Людмила Олександрівна. – Х., 2008. – 22 с.
6. Сидоренко Е. В. Методы математической обработки в психологии / Елена Васильевна Сидоренко. – СПб. : Речь, 2003. – 350 с.

Надійшла до редколегії 20.11.2009

Анотації

Проаналізовано особливості професійної діяльності працівників чергових частин міліції. Виявлено, що ці фахівці працюють в особливих умовах: з порушенням циркадних ритмів, сну і відпочинку, в умовах гіпокінезії та гіподинамії. Зроблено висновок про необхідність своєчасної діагностики, психологічної корекції та психотерапії виявлених негативних змін у психосоматиці оперативних чергових міліції.

Проанализированы особенности профессиональной деятельности сотрудников дежурных частей милиции. Выявлено, что эти специалисты работают в особых условиях: с нарушением циркадных ритмов, сна и отдыха, в условиях гипокинезии и гиподинамии. Сделан вывод о необходимости своевременной диагностики, психологической коррекции и психотерапии выявленных негативных изменений в психосоматике оперативных дежурных милиции.

Peculiarities of duty subdivisions police officers' professional activity are analyzed. It is exposed that these specialists work in special conditions with breaking circadian rhythms, sleep and rest in the conditions of hypokinesia and hypodynamia. Conclusion about the necessity of duty police officers' timely diagnostics, psychological correction and psychotherapy of exposed negative changes in psychosomatics is made.

УДК 159.9:37.015.3

О. В. МАМІЧЕВА,

*кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри корекційної педагогіки та спеціальної психології
Слов'янського державного педагогічного університету*

СУЧАСНІ ПІДХОДИ ДО ВИВЧЕННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ ВИКЛАДАЧІВ ВИЩИХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДІВ

Проблема вивчення діяльності викладачів вищих навчальних закладів спрямована на визначення спеціальної і професійної підготовки в різних освітньо-виховних системах.

Професійна діяльність – це діяльність викладача вищої школи в навчально-виховному процесі, спрямована на формування й розвиток особистості вихованців. Ефективність процесу виховання багато в чому залежить від дій викладача вищої школи – суб'єкта педагогічного процесу, тобто вихователя, який безпосередньо й багатогранно впливає на кожний його компонент. Головне – викладач вищої школи повинен зробити вихованця центральною постаттю цього процесу, його активним, свідомим, повноправним та самостійним учасником [1].

Розглядаючи ступінь наукової розробленості проблеми професійної і спеціальної діяльності викладачів, необхідно відзначити, що вона періодично потрапляє у фокус уваги дослідників, але дотепер залишається актуальною і недостатньо розробленою. Не можна не погодитися з М. Н. Добрускіним, З. Ф. Есарєвою, А. Н. Марковою, які зазначають, що структура діяльності викладача вищої школи включає кілька взаємообумовлених компонентів: діагностична діяльність пов'язана з вивченням індивідуально-психологічних особливостей і вихованості студентів, виявленням

і визначенням рівня їхньої загальної освіти й духовності, навичок і вмінь, необхідних для ефективної професійної та повсякденної діяльності, – але жоден із авторів до структури діяльності не включає як самостійний компонент педагогічні здібності. У зв'язку з цим діагностика індивідуально-психічних особливостей набуває важливого значення. Щоб навчати і виховувати людину всебічно, насамперед слід знати її всебічно. На наш погляд, для цього викладач вищої школи повинен досконало володіти технологією і процедурою вивчення індивідуально-психічних особливостей студентів, вмінням робити ґрунтовний діагноз на основі цих досліджень [2; 3; 4].

Викладач вищого навчального закладу повинен бути психологом-дослідником і мати для цього відповідні навички та вміння. Окрім цього, така робота потребує від нього високих духовних якостей. Орієнтовно-прогностична діяльність полягає в умінні викладача вищої школи визначати конкретні цілі, зміст, методику виховної діяльності, передбачити її результати на основі знання рівня індивідуальної підготовленості окремих студентів, злагоженості та згуртованості колективу. Педагог спочатку ставить діагноз, а потім визначає конкретні орієнтири для формування й розвитку особистості кожного студента і всього колективу в цілому. Наслідком цієї діяльності є