

2. Vse pro adaptaciyu (speczvy`pusk). Psy`xolog №25 – 26 (121 - 122) ly`pen` 1994.
3. Kuznecov P.S. Konceptija social'noj adaptacii [Tekst] / P.S. Kuznecov. – Saratov: izd-vo „Sarat. gos. u-t”’. 2000. – 200 s.
4. Psihologicheskaja profilaktika dezadaptacii uchenikov v nachale obuchenija v srednej shkole: Metodicheskie rekomendacii dlja shkol'nyh psihologov / Pod red. L. P. Pomonorenko. – Odessa. 1998.
5. Ty`tarenko T.M. Zhy`ttyevy`j svit osoby`stosti u mezhas i za mezhamy` budennosti. – / T.M. Ty`tarenko – K.: Ly`bid`, 2003.

Резюме. Термин «адаптация» используется для описания различных проблем и трудностей, возникающих при переходе с одной ступени обучения на другую.

В психологическом плане это процесс взаимодействия личности со средой, при котором личность должна учитывать особенности среды и активно влиять на него, чтобы обеспечить удовлетворение своих основных потребностей. Этот процесс заключается в поиске и использовании средств и способов удовлетворения потребностей: потребности в безопасности, физиологических потребностей, необходимости в принятии и любви, в определении и уважении, потребности в самоутверждении, самовыражении и в развитии. Если этого нет - возникает дезадаптация.

Ключевые слова: адаптация, дезадаптация, студенты, профессия, будущий специалист, учебная деятельность, взаимоотношения.

Summary. The term "adaptation" is used to describe the various problems and difficulties in the transition from one stage of education to another.

In psychological terms it is the interaction of the individual with the environment in which a person should take into account the characteristics of the environment and actively influence it to ensure the satisfaction of their basic needs. This process is to find and use ways and means to meet the needs, security needs, physiological needs, the need for acceptance and love, determination and respect, the need for self-assertion, self-expression in the development. If not - there is exclusion.

Key words: adaptation, exclusion, students, the profession, the future specialist training activities, relationships.

УДК 796.011.3

Н.П. ВОРОНОВ, С.В. КУРЯЧИЙ

ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ В ПРОФИЛАКТИКЕ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ГРУППЫ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ И ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

В статье рассмотрен анализ медицинских карточек первокурсников (380), определены тенденции изменения количества студентов специальной медицинской группы (СМГ) по заболеваниям. Приведены результаты эксперимента со студентами СМГ с нарушениями опорно-двигательного аппарата с использованием здоровьесберегающих технологий. Предложено применение новых спортивных снарядов для студентов СМГ с заболеваниями сердечно-сосудистой системы. Определено влияние здоровьесберегающих технологий на посещение занятий. Предложены пути дальнейших исследований в этом направлении.

Ключевые слова: здоровьесберегающие технологии, студенты специальной медицинской группы, сердечно-сосудистая система, опорно-двигательный аппарат, фитболы, кардиотренажеры.

Эффективность большинства видов человеческой деятельности зависит от уровня здоровья, работоспособности, развития физических и психофизиологических качеств, от степени сформированных двигательных умений и навыков, адекватности физических нагрузок уровню физической подготовленности.

В то же время, по данным Всемирной организации здравоохранения, каждое десятилетие количество больных возрастает в полтора раза. Статистика показывает, что только от остеохондроза позвоночника страдает больше 30% населения. А патология сердечно-сосудистой системы выявлена у $\frac{3}{4}$ населения Украины, что в $\frac{2}{3}$ случаев она является причиной смерти, в то же время у большинства развитых стран она не превышает 50%.

Эти тенденции захватывают все группы населения, в том числе и студентов. Снижению защитных сил организма особенно среди студентов способствует малоподвижный образ жизни, нерациональное питание и нарушения режима труда и отдыха.

Анализ литературных источников и постановка проблемы. Население Земли буквально погружено в страхе сердечной боли. Кардиологи убедили своих пациентов, что развитие в сосудах того же атеросклероза, чуть ли не естественное состояние вещей. К факторам риска развития сердечно-сосудистых заболеваний они относят возраст, пол, семейный анамнез, курение, сахарный диабет, гипертензию, ожирение, но только не отсутствие регулярной двигательной нагрузки [1, с.31]. Чаще всего, при наличии у студента сердечно-сосудистых заболеваний врачи запрещают ему любую физическую нагрузку. Многие студенты этим пользуются, не посещают занятий по физическому воспитанию, во время зачета предъявляют справку от врача. Да и преподаватели боятся давать таким студентам, если они посещают занятия, оптимальную физическую

нагрузку. Получается замкнутый круг. С одной стороны врачи запрещают студентам с заболеваниями ССС давать физическую нагрузку, с другой и преподаватели боятся этого. А болезнь тем временем прогрессирует. Где же выход из ситуации. Попытаемся рассмотреть эту ситуацию с точки зрения различных специалистов.

Среди студентов специальной медицинской группы (СМГ) с заболеваниями опорно-двигательного аппарата (остеохондроз, сколиоз и др.) большой популярностью стали пользоваться новые виды оздоровительных занятий и среди них фитбол-гимнастика [2, с.178 ; 4, с.38; 8, с.49].

При этом авторы [2, с.181; 3, с.39] утверждают, что упражнения на мячах обладают большим оздоровительным эффектом. За счет вибрации при выполнении упражнений и амортизационной функции мяча улучшается обмен веществ, кровообращение и микроциркуляцию в межпозвоночных дисках и внутренних органах. Это способствует разгрузке позвоночного столба, мобилизации различных его отделов, коррекции лордозов, кифозов и сколиозов. Именно поэтому у студентов СМГ с нарушениями опорно-двигательного аппарата наблюдается большой интерес к занятиям с фитболами.

По другому обстоит дело у студентов СМГ с сердечно-сосудистыми заболеваниями. Утверждения многих врачей, что сердечно-сосудистые заболевания лечатся только лекарственными средствами, а двигательная активность противопоказана [1, с.16-17] сыграла свою отрицательную роль. Студенты с такими заболеваниями боятся ходить на занятия по физическому воспитанию. Как переломить эту тенденцию? Бубновский С.М., например, советует силовые упражнения на тренажерах [1, с.47-50], а Ситель А.Б. наоборот считает силовые упражнения причиной возникновения сосудочных отклонений [5. с. 39-40].

Таким образом, существует проблема привлечения студентов СМГ с сердечно-сосудистыми заболеваниями к занятиям по физическому воспитанию.

Работа проводилась на кафедре физического воспитания №1 Национального юридического университета имени Ярослава Мудрого на протяжении последних 5 лет в рамках НИР кафедры.

Цель исследования: повысить эффективность физического воспитания студентов специальной медицинской группы, улучшить состояние их здоровья и увеличить работоспособность.

Задачи:

- определить количество студентов 1-го курса специальной медицинской группы по заболеваниям, по годам поступления и и тенденции их развития.
- подобрать наиболее эффективные спортивные снаряды для занятий этих студентов.
- определить объем зала и расстановку снарядов для занятий, показать их эффективность.

Методы исследования: анализ литературных источников, антропометрическое обследование, врачебный осмотр, анализ врачебных карточек, физиологическое тестирование, педагогический эксперимент.

Результаты исследований. При анализе результатов мед. осмотров первокурсников за последние 5 лет, начиная с 2010 г., была выявлена общая тенденция изменений количества студентов специальной медицинской группы и по отдельным группам заболеваний.

В общем количестве студентов специальной медицинской группы первенство за первые четыре года (2010 – 2013) принадлежит студентам с отклонениями в органах зрения, при чем и здесь первое место занимает миопия (близорукость). По годам заболевание незначительно, но увеличивается (с 36,3 % до 40,6 %) с 2010 по 2013 год от общего числа студентов СМГ (см. Рис.1). В последний год заболевание миопией снизилось до 18% (рис.1)

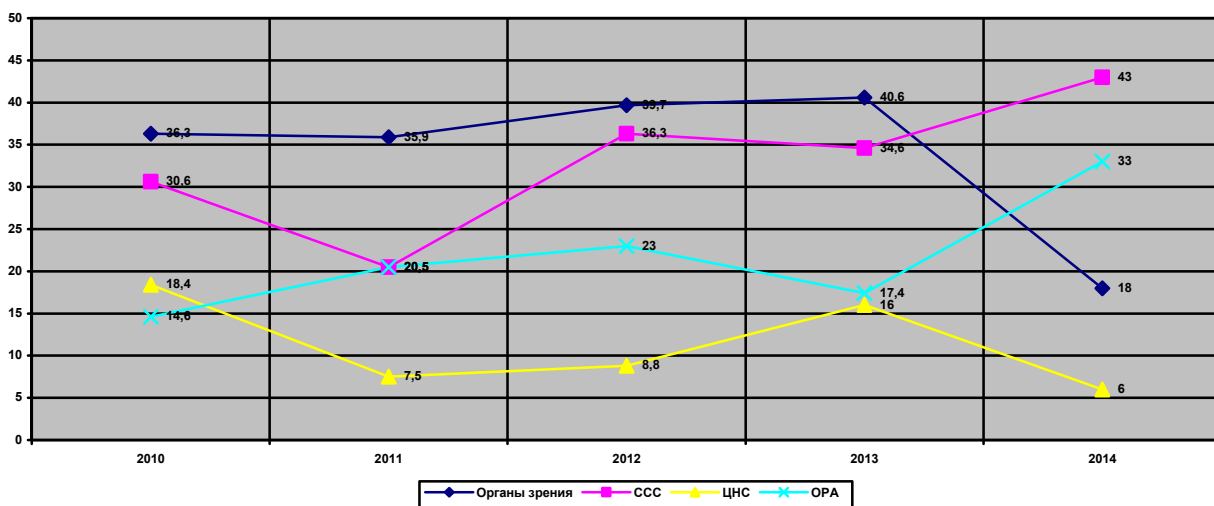


Рис.1 Количество студентов специальной медицинской группе в зависимости заболеваний по годам (%)

На второе место выходят студенты с заболеванием сердечно – сосудистой системы. Но в последний год они вышли на первое место (43 % - см.Рис.1) Далее идет количество студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата (в основном это сколиоз 1-2 степени или сколиотическая осанка)

Опять таки нужно отметить, что в последний год это заболевание вышло на 2е место (33% - Рис.1)

Количество студентов СМГ с нарушениями нервной системы значительно ниже вышеперечисленных и в последний год оно опустилось до 6% (Рис. 1).

Чтобы оценить влияние физического воспитания на реабилитацию студентов СМГ, мы сравниваем результаты медицинского осмотра студентов 1-го курса 2012 года и этих же студентов 2-го курса. При этом студенты СМГ занимались в секции оздоровительной гимнастики. При этом учитывались особенности отдельных заболеваний [5], но не было отдельных комплексов упражнений и программ для разных групп заболеваний. При анализе результатов медосмотра выяснилось, что общее количество студентов СМГ снизилось, но незначительно, причем по разным группам заболеваний по-разному (Рис. 2).

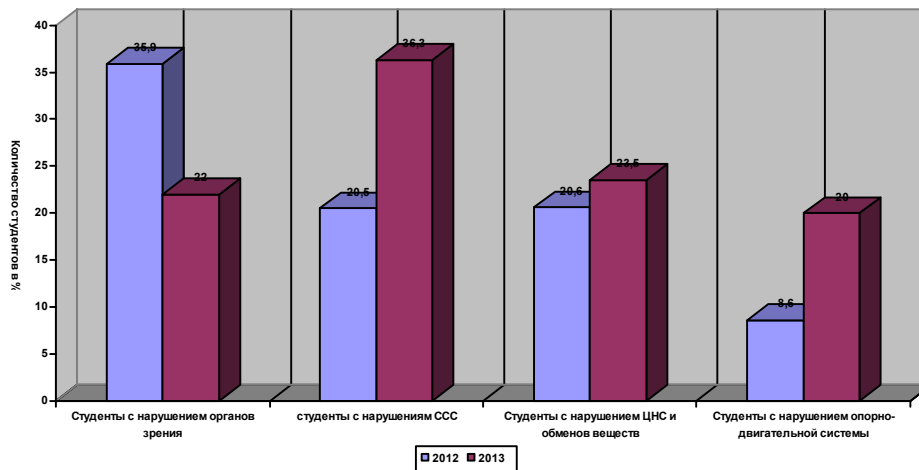


Рис.2 Изменения количества студентов специальной медицинской группы по заболеваниям с 1 по 2 курс (%) в 2012 - 2013 годах

Например, в группе студентов с заболеваниями органов зрения количество таких студентов значительно снизилось ко второму курсу с 36,9% до 22% (Рис.2).

В то же время количество студентов с отклонениями в сердечно-сосудистой и дыхательной системах повысилось с 20,6% до 36,3% ко второму курсу.

Незначительно, но повысилось также и количество студентов СМГ с нарушениями опорно-двигательного аппарата, а также нервной системы и пищеварительного тракта (Рис.2). Видимо, увеличение количества студентов в этих группах заболеваний связано с тем, что были отменены нормативные тесты с бегом на 1000 и 3000 м., и мы принимали вместо них нормативы в оздоровительной ходьбе.

Циклических упражнений, развивающих выносливость и тренирующих сердечно-сосудистую и дыхательную системы [12], видимо, было недостаточно.

На следующий год мы учли эти недостатки и для различных групп СМГ (с разными группами заболеваний) были разработаны отдельные программы с различными комплексами упражнений [2, 3, 4, 5, 7]. Кроме того, занятия проводились, в основном, на природе (в парке), т.е. были задействованы в максимальной степени и оздоровительные силы природы (солнце, воздух и вода) [7, 8, 1, 3]. Все эти меры дали следующие результаты (Рис.4).

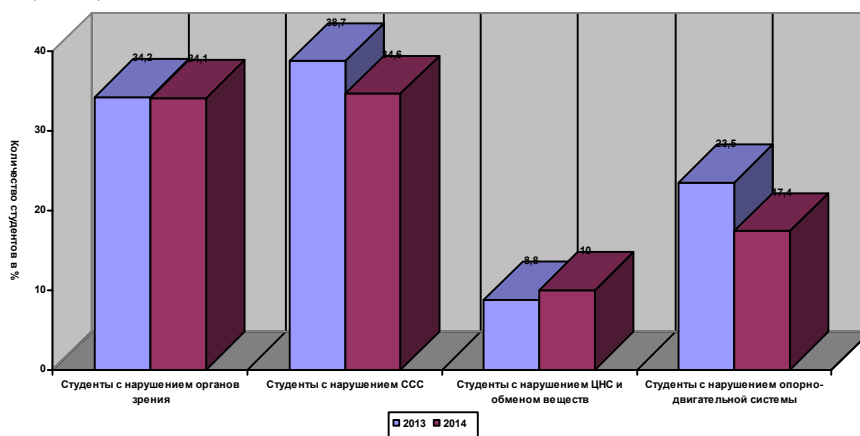


Рис. 4 Изменение количества студентов специальной медицинской группы по заболеваниям с 1 по 2 курсы (%) в 2013-2014 годах

На этих графиках видно, что во всех группах, за исключением группы студентов из заболеваниями нервной системы и обмена веществ (пищеварительного тракта) было хоть и незначительное, но все-таки снижение

количества студентов СМГ с этими заболеваниями ко второму курсу. Видимо в этом направлении необходимо проводить дальнейшую исследовательскую работу, чтобы иметь более ощутимые результаты.

Для решения задачи снижения количества студентов СМТ и перевода их в основную группу мы решили исследовать влияние физических упражнений с использованием фитболов на студентов СМТ с нарушениями опорно-двигательного аппарата (сколиоза).

Эти упражнения вызывают большой интерес у студентов. За счет вибрации при выполнении упражнений и амортизационной функции мяча улучшается обмен веществ, кровообращение и микроциркуляция в межпозвоночных дисках и внутренних органах, что способствует разгрузке позвоночного столба, мобилизации различных его отделов, коррекции лордозов, кифозов и сколиозов. [2.-с.177]

К тому же упражнения на мячах тренируют вестибулярный аппарат, развивают координацию движений и функцию равновесия. При выполнении этих упражнений включаются совместно двигательный, вестибулярный, зрительный и тактильный анализаторы, что в геометрической прогрессии усиливает положительный эффект от занятия на фитболах. Результаты эксперимента видны в таблице 1.

Табл 1.

Сравнительная характеристика физического развития и физической подготовленности студентов экспериментальных и контрольной групп

Показатели	Группы	x ± σ		Прирост	P
		До эксперимента	После эксперимента		
Вес (кг.)	ЭГ- 1	70±0,49	73,5 ± 0,64	3,5	< 0,05
	ЭГ- 2	72,1 ± 0,65	73,2 ± 0,9	1,1	>0,05
	КГ	74,0 ± 1,16	74,2 ± 1,25	0,2	>0,05
ЖЕЛ (см)	ЭГ-1	3285 ± 55,4	3415 ± 48,1	130	< 0,05
	ЭГ- 2	3290 ± 59,5	3320 ± 56,7	30	>0,05
	КГ	3680 ± 55,6	3692 ± 52,5	12	>0,05
Сила кисти Прав/лев (кг.)	ЭГ-1	42/35 ± 1,4/1,9	47/41 ± 2,16/1,05	5/6	> 0,05
	ЭГ- 2	43/34 ± 2,8/2,5	45/36 ± 2,3/2,35	2/2	>0,05
	КГ	52/41 ± 2,3/2,1	53/42 ± 2,3/2,12	1/1	>0,05
ЧСС (уд/мин)	ЭГ-1	75 ± 2,16	70 ± 1,4	-5	>0,05
	ЭГ- 2	76 ± 2,83	72 ± 1,41	-4	>0,05
	КГ	72 ± 2,55	71 ± 2,18	-1	>0,05
Оздоровитель-ная ходьба 1600 м. (мин/с.)	ЭГ-1	12,33 ± 0,24	11,25 ± 0,41	-1,08	< 0,05
	ЭГ- 2	12,41 ± 0,21	12,11 ± 0,33	-0,30	<0,05
	КГ	10,45 ± 0,34	10,35 ± 0,41	-0,10	>0,05
Сгибание и разгибание рук в упоре лёжа (кол-во раз)	ЭГ-1	22,5 ± 1,33	31,2 ± 1,08	8,7	< 0,05
	ЭГ- 2	24,2 ± 2,3	28,1 ± 2,4	3,9	>0,05
	КГ	36,4 ± 2,8	38,5 ± 2,5	2,1	> 0,05
Бросок теннисного мяча в цель (кол-во попаданий)	ЭГ-1	3,7 ± 0,49	4,2 ± 0,25	0,5	< 0,05
	ЭГ- 2	3,6 ± 0,24	4,0 ± 0,33	0,4	>0,05
	КГ	4,2 ± 0,45	4,5 ± 0,3	0,3	>0,05
Подъём туловища (кол-во раз)	ЭГ-1	28 ± 3,9	36,2 ± 3,6	8,2	< 0,05
	ЭГ- 2	29 ± 10,3	32 ± 8,9	3	>0,05
	КГ	40,2 ± 11,2	41,5 ± 10,5	1,3	>0,05
Гибкость сидя (см)	ЭГ-1	10,5 ± 2,3	15,3 ± 2,1	4,8	< 0,05
	ЭГ- 2	12,1 ± 5,9	14,5 ± 5,3	2,4	>0,05
	КГ	16,0 ± 5,4	16,2 ± 5,5	0,2	>0,05
САН (баллы)	ЭГ-1	5,8 ± 0,16	6,1 ± 0,15	0,3	< 0,05
	ЭГ- 2	5,6 ± 0,25	5,8 ± 0,22	0,2	>0,05
	КГ	5,9 ± 0,18	6,0 ± 0,22	0,1	>0,05

Учитывая тенденцию увеличения процентного содержания студентов с заболеваниями сердечно – сосудистой системы и опорно – двигательного аппарата в общем количестве студентов СМГ, мы решили создать специальный зал для их реабилитации. Наиболее эффективно занятия проходят, когда количество студентов на занятии 12 – 15 человек. Поэтому зал планировался так, чтобы максимально в зале можно было заниматься не более 15 человек одновременно. Для студентов СМГ с нарушениями опорно – двигательного аппарата используются 12 фитболов различного размера (от 55 см до 35 см) и цвета, 12 ковриков, 3 доски Евминова. (Фото. 1). На мячах могли заниматься одновременно не более 12 человек.

Для студентов СМТ с заболеваниями сердечно – сосудистой системы были приобретены кардио-тренажеры: 2 велоэргометра, 2 орбитрека, 1 беговая дорожка и тренажер со степпером. В зале были предусмотрены также медицинболы, гантели, утяжеленные гимнастические палки (бодибары) а также степ – платформы. Все это дало хорошие результаты



Фото 1. Зал оздоровительной гимнастики.

Выводы.

1. Анализ медицинских карточек поступивших в ВУЗ студентов показал, что при сборе студентов специальной медицинской группы основную массу (76%) их составляют студенты с заболеваниями сердечно – сосудистой системы (43%) и опорно – двигательного аппарата (38%).
2. Исследования показали, что использование фитболов, кардиотренажеров с компьютерами, регулируемыми нагрузкой на занятиях со студентами специальной медицинской группы приносят положительный эффект.
3. Оборудование специального зала, включающего фитболы, кардиотренажеры, шведские стенки с навесными снарядами, досками Евминова, медицинскими мячами, бодибарами, степ – платформами повышает интерес к занятиям физическим воспитанием у студентов специальной медицинской группы.

Дальнейшее направление исследований нам представляется в разработке методик с использованием вышеперечисленного оборудования для студентов с различным уровнем подготовленности и разным состоянием их здоровья.

Список використаних джерел

1. Бубновский С. М. Здоровые сосуды или зачем человеку мышцы. /С. М. Бубновский. – М. ; Эксмо, 2013 – 192 с.
2. Воронов Н. П. Влияние занятий по методике здоровьезберегающих технологий на здоровье студентов специальной медицинской группы. /Н.П. Воронов, С.А. Фишев. Психология и педагогика: современные методики и инновации, опыт практического применения //сборник материалов IX – й международной научно – практической конференции. г; Липецк. 2014. – с. 176 - 185.
3. Гайдаева Ю. О. Розробка і впровадження Державної програми профілактики на лікування серцево – судинної і судинно – мозкової патології / Ю. О. Гайдаева // Сімейна медицина – 2007 р. - № 4 – с. 8-12.
4. Івчатова Т. В. Корекція порушень постави жінок першого зрілого віку в процесі занять оздоровчим фітнесом./Т. В. Івчатова // Педагогіка, психологія та медико – біологічні проблеми фізичного виховання і спорту. ХОВНОКУ, ХДАДМ. 2010 - №8 с. 37 - 40.
5. Ситель А. Б. Гимнастика для сосудов / А.. Б. Ситель. М.; Книжний клуб 36.6, 2009 – 224 с, с . 17-18.
6. Pslates I. H. Pilates' npimer: the millennium edition.includes the complete works of Joseph Pilates /I. H. Piltes, Robbins, L. A. Heuit Robbins – Incline Village, NV: Pugentation Dynamics, 2000. – 267 с.
7. James I/ The etiology of scoliosis/ I/ James/I. Bone St. Surg. – 1970. – Vol52 – В – Р. 410.
8. Montgomery F. Long – term follow – up patients with adolescent idiopathic scoliosis of the clinical value of progression./ F. Montgomery, S. Willner, g. Appegren // I. Padiatr. Orthop. – 1990. – Vol. 10. - № 1. – Р. 48 – 52.

References

1. Bubnovskij S. M. Zdorovye sosudy ili zachem cheloveku myshey. /S. M. Bubnovskij. – М. ; Jeksmo, 2013 – 192 s.
2. Voronov N. P. Vlijanie zanjatij po metodike zdorov'ezberegajushhij tehnologij na zdorov'e studentov special'noj medicinskoj gruppy. /N. P. Voronov, S. A. Fishev. Psihologija i pedagogika: sovremennye metodiki i innovacii, opyt praktičeskogo primeneniya //sbornik materialov IX – j mezhdunarodnoj nauchno – praktičeskoj konferencii. g; Lipeck. 2014. – s. 176 - 185.
3. Gajdaeva Yu. O. Rozrobka i vprovadzhennya Derzhavnoyi programy` profilakty`ky` na likuvannya sercevo – sudy`nnoyi i sudy`nno – mozkovoyi patologiyi / Yu. O. Gajdaeva // Simejna medy`cy`na – 2007 r. – №4 – s. 8-12.
4. Ivchatova T. V. Korekciya porushen` postav` zhinek pershogo zrilogo viku v procesi zanyat` ozdorovchy`m fitnessom./T. V. Ivchatova // Pedagogika, psy`xologiya ta medy`ko – biologichni problemy` fizy`chnogo vy`hovannya i sportu. XOVNOKU, XDADM. 2010 - №8 s. 37 - 40.
5. Site! A. B. Gimnastika dlja sosudov / A.. B. Site!. M.; Knizhnij klub 36.6, 2009 – 224 s, s . 17-18.
6. Pslates I. H. Pilates' npimer: the millennium edition.includes the complete works of Joseph Pilates /I. H. Piltes, Robbins, L. A. Heuit Robbins – Incline Village, NV: Pugentation Dynamics, 2000. – 267 с.

7. James I/ The etiology of scoliosis/ I/ James//I. Bone St. Surg. – 1970. – Vol52 – В – P. 410.
8. Montgomery F. Long – term follow – up patients with adolescent idiopathic scoliosis of the clinical value of progression./ F. Montgomery, S. Willner, g. Appegren // I. Padiatr. Orthop. – 1990. – Vol. 10.-№ 1. – 48 – 52 s.

Резюме. В статті розглядається аналіз медичних карток першокурсників (380), виявлені тенденції зміни кількості студентів спеціальної медичної групи (СМГ) по захворюванням. Наведені результати експерименту із студентами СМГ з порушеннями опорно-рухового апарату с використанням здоров'язберігаючих технологій. Запропоновано використання нових спортивних знарядь для студентів СМГ із захворюваннями серцево-судинної системи. Виявлено вплив здоров'язберігаючих технологій на відвідування занять. Запропоновані шляхи подальшого вивчення в цьому напрямку.

Ключові слова: здоров'язберігаючі технології, студенти спеціальної медичної групи, серцево-судинна система, опорно-руховий апарат, фітболи, кардіотренажери.

Summary.In the article the analysis of medical records freshmen (380), identified trends in the number of students of special medical group (SMG) for diseases. The results of the experiment with students SMG with disorders of the musculoskeletal system using healths-saving technologies. Provides for the use of new sports equipment for students SMG diseases of the cardiovascular system. The influence of healths-saving technologies on attendance. The way of further research in this direction.

Key words: healths-saving technology, students of special medical group, the cardiovascular system, the musculoskeletal system, fitball, simulator.

УДК 159.9:37.047

Л.В. ГЕРМАН

ЗНАЧУЩІСТЬ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СКЛАДОВОЇ У ПРОФЕСІЙНІЙ ПІДГОТОВЦІ ПРАВООХОРОНЦІВ

У статті висвітлюється значення психологічного компонента в професійній підготовці фахівців правоохоронної діяльності. Виокремлюються чинники успішного виконання завдань службової діяльності співробітників правоохоронних органів в межах міжособистісної взаємодії з різними категоріями населення.

Ключові слова: правоохоронна діяльність, професійна підготовка, психологічна складова, комунікативна компетентність, міжособистісна взаємодія, психологічний вплив.

Постановка проблеми. У сучасних умовах політичної нестабільності в нашій країні особливого значення набуває психологічна складова підготовки працівників правоохоронних органів, яким доводиться все частіше діяти в складних, екстремальних умовах. Такі фахівці повинні вміти адекватно оцінювати ситуацію та бути психологічно готовими до швидкого й адекватного прийняття рішень в умовах дефіциту часу, в ситуаціях психологічної напруги та інтелектуального навантаження.

Зазначені умови вимагають від правоохоронців здатності аналізувати і прогнозувати наслідки своїх дій; емоційної врівноваженості; рішучості та поважного ставлення до людей тощо. Тому якісне виконання правоохоронцями професійно-службових завдань вимагає не лише наявності необхідних індивідуально-психологічних властивостей, а й спеціальної психологічної підготовки.

Оскільки основним засобом і умовою успішності їх роботи є професійне спілкування з різними категоріями осіб, тому основний акцент у професійній підготовці необхідно робити саме на комунікативній сфері. Адже в процесі професійної діяльності фахівців-правоохоронців більшість службових завдань пов'язані саме з безпосереднім спілкуванням.

Тому проблема психологічної складової у професійній підготовці правоохоронців є актуальною й потребує системних наукових розробок відповідно до вимог сьогодення.

Питання психологічної та професійно-психологічної підготовки розглядаються у вітчизняній психологічній науці починаючи з кінця 1950-х - початку 1960 -х рр.. Різні трактування і визначення цих понять часто пов'язані зі специфікою розглянутої професійної діяльності в кожному конкретному випадку. Адже психологічна підготовка повинна максимально враховувати індивідуальні особливості того, кого навчають, а також закономірності виникнення й протікання психічних процесів, характерних для конкретної діяльності.

Питаннями професійної підготовки фахівців займалися Г. Голубев, Е. Климов, К. Платонов, які вивчали умови і фактори професійного самовдосконалення, підвищення кваліфікації, розвитку професійних вмінь та навичок. У роботах О. Столяренка, О. Тімченка здійснений аналіз процесу психологічної підготовки з урахуванням особливостей діяльності конкретних фахівців; дослідження Я. Гур'янова, А.Журавля, І. Новака, Є. Потапчука присвячені особливостям психологічної підготовки співробітників прикордонних військ. Проблемам психологічного забезпечення професійної діяльності правоохоронців були присвячені дослідження багатьох українських вчених, а саме: Н. Іванової, Ю. Ірхіна, Я. Кондратьєва, М. Корольчука, В. Манька, І. Юрас, В. Юрченка та ін.

Отже, важливою та невід'ємною частиною професійної підготовки співробітників правоохоронних органів є психологічний компонент, який потребує всебічного вивчення.