

Romaneasca Pentru Educatie Multidimensionala, 14(3), 66–87.
<https://doi.org/10.18662/rrem/14.3/598>.

4. Teckchandani, T., Krakauer, R. L., Andrews, K. L., Neary, J. P., Nisbet, J., Shields, R. E., Maguire, K. Q., Jamshidi, L., Afifi, T. O., Lix, L. M., Sauer-Zavala, S., Asmundson, G. J. G., Krätzig, G. P., & Carleton, R. N. (2023). Prophylactic relationship between mental health disorder symptoms and physical activity of Royal Canadian Mounted Police Cadets during the cadet training program. *Frontiers in psychology*, 14, 1145184. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2023.1145184>.

5. Cleary, H. M. D., & Warner, T. C. (2016). Police training in interviewing and interrogation methods: A comparison of techniques used with adult and juvenile suspects. *Law and Human Behavior*, 40(3), 270–284. <https://doi.org/10.1037/lhb000175>.

6. Bondarenko, V., Okhrimenko, I., Bilevych, N., Rohovenko, M., Tsurkan, O., & Holyk, V. (2022). Tendency of dynamics of physical and mental working capacity of law enforcement officers at different stages of their professional activities. *Acta Balneologica*, 64(4), 358–362. doi: 10.36740/ABAL202204115.

7. Carminatti, S., Gallon, S., Costa, C., & Corte, V. F. D. (2021). The meanings of work and masculinity: A study with military police officers. *Research, Society and Development*, 10(15), e79101522664. doi: 10.33448/rsd-v10i15.22664.

УДК 159.942

Пампура Ігор Іванович,

старший науковий співробітник Державного
науково-дослідного інституту МВС України
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7202-1391>;

Барко Вадим Вадимович,

провідний науковий співробітник Державного
науково-дослідного інституту МВС України,
кандидат педагогічних наук, старший
дослідник

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3836-2627>

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ДИНАМІКИ ПЕРЕЖИВАННЯ ПРИ ВТРАТІ БЛИЗЬКОЇ ЛЮДИНИ

Психологу в консультаційній роботі з родичами загиблих важливо враховувати особливості динаміки їх психічних станів. Фахівці відмічають декілька періодів в розвитку психічних станів сімей воїнів.

Початкова стадія – етап очікування – для якого властиве яскраво виражене нервово напруження, обумовлене надією на помилковість інформації, щодо загибелі учасника бойових дій. В цей період у

близьких людей фіксуються психастенічні і астено-депресивні стресові реакції, тривалість даного етапу – близько місяця.

Наступним є стадія переживання втрати, який супроводжується шоком та заціпенінням. Шок від перенесеної втрати та відмова повірити в реальність того, що сталося, можуть тривати від 7–9 днів до декількох тижнів. Фізичний стан людини, що переживає, погіршується: спостерігаються втрати апетиту, сексуального потягу, м'язова слабкість, уповільненість реакцій. Людина в стані шоку може робити щось дійсно необхідне, або її активність може бути безладною. Може настати повна відчуженість від того, що відбувається, бездіяльність. Людина в стані шоку може здаватися байдужою до всього. Часто людина у цій фазі почувається нібито добре і нічого не відчуває. Тим часом саме таке «безчуття» свідчить про тяжкість і глибину переживань, що довше триває цей «світлий» проміжок, тим довгими і важкими будуть наслідки. Незважаючи на оманливе зовнішнє благополуччя, об'єктивно людина перебуває в досить важкому стані. Подібні реакції пов'язані з роботою механізмів психологічного захисту, (наприклад, заперечення факту загибелі оберігає від різкого зіткнення з жахом того, що сталося).

Наступна, третя стадія переживання – стадія пошуку – характеризується прагненням повернути втрачену людину. Перехід від стадії шоку до стадії пошуку поступовий; особливості стану та поведінки, характерні для цієї стадії, можна помітити на 5-12 день після втрати близької людини. Реальність супроводжується так званими дереалізаційними і деперсоналізаційними відчуттями («це відбувається не зі мною», «ніби це відбувається в кінно») Людина, яка переживає, іноді буває зосереджена на якихось дрібних турботах і подіях, психологічно залишається в минулому, заперечуючи реальність. Деякі наслідки шоку можуть виявлятися досить довго. На зміну шоків реакції часто приходить почуття агресії. Злість виникає як емоційна специфічна реакція на перешкоду у задоволенні потреби (Василіук, 1991). Будь-які зовнішні стимули, що повертають людину в даний час, можуть провокувати це почуття. Агресія також свідчить про глибину отриманої психологічної травми.

Четверта стадія – гострого горя – триває до 6–7 тижнів із моменту втрати. Зберігаються і навіть можуть посилюватися фізичні симптоми: утруднене дихання, м'язова слабкість, фізична втома за відсутності реальної активності, підвищена виснаженість, ком в горлі, підвищена чутливість до запахів, порушення сну тощо. У цей час людині буває важко утримати свою увагу на зовнішніх подіях. Це період найбільших страждань, гострого душевного болю. З'являється безліч важких, іноді дивних і лякаючих думок та почуттів. Це відчуття порожнечі та безглуздості, розпач, почуття самотності, агресія, провини, страх і тривога, безпорадність. Горе накладає відбиток і

відносини з оточуючими, може спостерігатися втрата теплоти, драгівливості, бажання усамітнитися. Змінюється повсякденна діяльність. Людині важко буває сконцентруватися на тому, що вона робить, важко довести справу до кінця. Стадію гострого горя вважають критичною щодо подальшого переживання втрати.

П'ята стадія синдрому втрати – стадія відновлення – настає через 40–50 днів після події та триває приблизно рік. У цей час відновлюються фізіологічні функції, професійна діяльність. Людина поступово примиряється з фактом втрати. Вона, як і раніше, переживає горе, але ці переживання вже набувають характеру окремих нападів, спочатку частих, потім дедалі рідкісних. Людина вже живе нормальним життям і раптом знову повертається в стан туги, скорботи, відчуває безглуздість свого життя. Часто такі напади пов'язані зі святами, якимись пам'ятними подіями та взагалі – з будь-якими ситуаціями, які можуть асоціюватись із втраченою людиною.

Приблизно рік настає остання стадія переживання втрати – завершальна. Біль стає терпимішим, людина, яка пережила втрату, потроху повертається до колишнього життя. У цей час відбувається «емоційне прощання» з втраченою людиною, усвідомлення те, що немає необхідності наповнювати болем втрати все життя. Завершення переживання втрати можуть ускладнювати деякі культурні норми та особисті переконання (наприклад, переконання жінки, чоловік якої загинув на війні, що вона повинна зберігати йому вірність і сумувати за ним до кінця своїх днів). Створити у пам'яті образ життя, знайти йому сенс і постійне місце у потоці життя – ось основна мета психологічної роботи у цій стадії. Тоді людина, яка зазнала втрати, зможе любити тих, хто живе поряд з нею, створювати нові сенси.

Хоча сама послідовність (шок – переживання – прийняття) є типовою, ці етапи не слідують строго один за одним і часто перекриваються. Переживання є індивідуальним процесом і характерні ознаки етапів можуть співіснувати в різних поєднаннях, створюючи унікальні можливості для позитивних змін.

Список використаних джерел

1. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 1. Київ, 2018. 208 с.
2. Практикум з індивідуального психологічного консультування військовослужбовців, ветеранів та членів їхніх сімей: навчально-методичний посібник / Хоружий С.М., Лозінська Н.С., Пішко І.О., Лійник В.О., Сириця М.В. Київ: «Центр учбової літератури», 2023. 90 с.
3. Кризова психологія: навчальний посібник / за заг. ред. проф. О. В. Тімченка. Харків : НУЦЗУ, 2010. 401 с.

4. Bulter R. Substance abuse and post-traumatic stress disorder in War Veterans / R. Bulter L. Taylor D. Ozieta // Journal of Human Behavior in the Social Environment. 2015. Vol. 25 (4). P. 344–350.

5. Castro A. Suicides in the military: the post-modern combat veteran and the Hemingway effect / C. A. Castro, S. Kintzle // Current Psychiatry Reports. 2014. Vol. 16 (8). P. 460.

6. Escolas, S. M., Bartone, P. T., Pitts, B. L., & Safer, M. A. (2013). The protective value of hardiness on military posttraumatic stress symptoms // Military Psychology (American Psychological Association), 25(2), 116–123. DOI: 10.1037/h0094953.

7. Fragedakis, T. M., & Toriello, P. (2014). The development and experience of combat-related PTSD: A demand for neurofeedback as an effective form of treatment // Journal Of Counseling & Development, 92(4), 481–488. DOI: 10.1002/j.1556-6676.2014.00174.x.

8. Ghaffarzagdegan, N., Ebrahimvandi, A., & Jalali, M. S. (2016). A Dynamic Model of Post-Traumatic Stress Disorder for Military Personnel and Veterans. Plos ONE, 11(10), 1–17. DOI: 10.1371/journal.pone.0161405.

9. Henry, C. S., Sheffield Morris, A., & Harist, A. W. (2015). Family Resilience: Moving into the Third Wave. Family Relations, 64(1), 22–43. DOI: 10.1111/fare.12106.

УДК 34:159.9:343.132(447)

Пасько Ольга Миколаївна,

професор кафедри психології та педагогіки
факультету підготовки фахівців для органів
досудового розслідування Одеського
державного університету внутрішніх справ,
кандидат юридичних наук, доцент
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9555-1101>

ПСИХОЛОГІЧНЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПІДВИЩЕННЯ РІВНЯ ГОТОВНОСТІ ОСОБИСТОСТІ ДО СЛІДЧОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Сучасний етап державотворення детермінований впливом економічних, політичних, соціальних та інших чинників, які суттєво відображаються на готовності працівників поліції виконувати на високому рівні професійні функції. Відсутність у країні єдиного чіткого механізму вимог до посади слідчого, призводить до ігнорування посадових повноважень, некомпетентності працівників та неспроможності виконувати завдання належним чином.

Важливим є побудова нової системи підготовки працівників слідчих підрозділів Національної поліції України відповідно до змін, які відбулись у кримінальному процесуальному законодавстві, в аспекті змін повноважень.