

виконання (вирізання ножицями, рвання чи складання паперу, вибір зображень, склеювання частин тощо). Колаж можна виконувати на різні теми: «Мої мрії», «Моя сім'я», «Я в майбутньому» тощо. Після створення колажу автори презентують їх перед групою, коментуючи втілену ідею, а решта учасників висловлюють своє емоційне ставлення до представленої роботи.

Таким чином, психокорекційні заняття з використанням арт-терапії дозволяють подолати деструктивні механізми психологічного захисту, перевести неприємні емоції у прийнятне русло, формувати позитивне мислення.

Список використаних джерел

1. Осипова А.А. Общая психокоррекция: Учебн. пособие / А.А. Осипова.– М.: Сфера, 2002. – 510 с.

Кудря В.В., старший науковий співробітник відділу організації науково-дослідної роботи НАВС, кандидат психологічних наук

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНИХ РЕАБІЛІТАЦІЙНИХ ЗАХОДІВ ПРАЦІВНИКІВ ОВС ПІСЛЯ ПЕРЕБУВАННЯ В ЗОНІ ПРОВЕДЕННЯ АТО

Перебування у зоні проведення антитерористичної операції, що пов'язане з безпосередньою участю в активних бойових діях накладає відбиток на психіці учасників АТО. І хоча працівники системи МВС мають певний рівень психологічної готовності до діяльності у екстремальних умовах, специфіка перебігу бойових дій в АТО суттєво відрізняється від штатних екстремальних ситуацій службової діяльності. Внаслідок цього у працівників в зоні проведення АТО відбуваються суттєві деструктивні психічні зміни, які потребують інтенсивних реабілітаційних заходів. Це обумовлене не лише тим, що працівники-правоохоронці за своєю професійно-психологічною структурою відрізняються від звичайних мобілізованих осіб ЗС України, але й тим, що після служби в АТО вони повертаються поряд із звичайними умовами

існування суспільства й до подальшого виконання своїх безпосередніх функцій, які так само містять, певні ризики для життя та здоров'я. Більш того, їх службова діяльність після повернення із зони АТО не лише екстремальна за своєю сутністю, але й прямо пов'язана із застосуванням стосовно правопорушників заходів примусу – фізичний вплив, спеціальні засоби, вогнепальна зброя. Тому реабілітаційні заходи щодо вказаної категорії працівників повинні бути більш інтенсивними, результатом чого має бути відновлення таких сфер особистості правоохоронця як:

- 1) психічне здоров'я та благополуччя;
- 2) адекватність сприйняття оточуючої дійсності та реалій службової діяльності;
- 3) емоційна адекватність реагування на конфліктні ситуації службової діяльності;
- 4) неупереджена адекватність соціальної перцепції об'єктів професійної взаємодії;
- 5) професійно-психологічна готовність до адекватного застосування заходів фізичного впливу, спеціальних засобів та зброї у ситуаціях активної протидії злочинним посяганням з боку правопорушників;
- 6) стійкість до деструктивних впливів екстремальних ситуацій службової діяльності;
- 7) попередження перенесення негативного психотравматичного досвіду бойових дій на екстремальні ситуації подальшої службової діяльності.

Для організації ефективної посттравматичної терапії, слід зважати на динамічні особливості перебігу стресових розладів та індивідуально-психологічні характеристики працівника МВС, якому надається допомога. Зазвичай у динаміці процесу переробки працівником психотравмуючих наслідків, перенесеної ризиконебезпечної ситуації екстремальних умов оперативно-службової діяльності можна виділити наступні етапи: 1) заперечення; 2) переосмислення; 3) прийняття.

На підставі цього, людей, що пережили травматичну подію, можна умовно розділити на декілька категорій:

- 1) компенсовані особи, які потребують легкої психологічної підтримки (дружньої або сімейної).

2) особи з дезадаптацією легкого ступеня, які потребують як дружньої психологічної підтримки близьких і оточення в колективі, так і в професійного втручання психолога і психотерапевта. Адаптація порушена, але за певних умов відновлюється без ускладнень.

3) особи з дезадаптацією середнього ступеню, які потребують усіх видів допомоги, у тому числі й фармакологічної корекції стану. Психофізична рівновага помітно порушена в усіх сферах, є психічні порушення на рівні пограничних: постійне почуття страху, вираженої тривоги або агресивності, неадекватних ситуацій. Фізично ці люди можуть страждати в результаті травм або поранень.

4) особи з дезадаптацією важкого ступеня, яка охоплює усі сфери і потребує тривалого лікування і відновлення. Це можуть бути виражені порушення психічного стану, які вимагають втручання психіатра або фізичні травми, що призвели до інвалідизації і супроводжуються розвитком комплексу неповноцінності, депресією, суїцидальними думками чи психосоматичні порушення.

Постулатом будь-якого стресового розладу є теза про те, що він є наслідком ситуації, в якій нормальний індивід зіткнувся з ненормальною ситуацією. Таким чином, щоб зменшити вплив негативних наслідків, необхідно основний акцент робити на мобілізацію власних механізмів оволодіння собою (копінг), застосовуючи комплексний терапевтичний підхід.

Працівники підрозділів МВС, які піддавалися впливу травматичних подій, в реакціях на звичайні ситуації схильні плутати ненормальність травми з ненормальністю себе. Тому мета психологічних реабілітаційних заходів полягає у нормалізації уявлення про самого себе. Емоційний процес загоєння часто включає до себе повторні переживання, підвищену чутливість і самозвинувачення. Враховуючи це, реабілітаційні заходи будуються на засадах партнерства та підвищення почуття гідності особистості до виконання нею своїх службових обов'язках як в умовах АТО, так і подальшої службової діяльності. При цьому, реабілітаційні заходи ґрунтуються на принципі індивідуалізації, які мають враховувати: а) минулу службову діяльність та її оцінку суспільством та самим правоохоронцем; б) оцінку своєї служби

в умовах АТО; в) перспективи самореалізації у подальшій службовій діяльності після повернення з зони бойових дій.

Для реалізації цього психологічна реабілітація зорієнтована на травми, з глибинним дослідженням травматичного матеріалу, аналізом інтрузивних проявів, роботою з униканням та відчуженістю, а надана допомога дає змогу постраждалому дистанціюватися від травми і возз'єднатися з сім'єю, друзями, суспільством і, головне, повернутися до своєї професії правоохоронця. Цьому сприятиме цілеспрямована корекція «Я-образа» з метою досягнення об'єктивності власної оцінки; реабілітація себе у власних очах і досягнення впевненості в собі; корекція системи цінностей та ставлення до інших; відновлення навичок рівноправного спілкування, у тому числі й у конфліктних ситуаціях службової діяльності; попередження ризику неадекватного способу життя і пригніченості.

Литвин В.В., науковий співробітник
наукової лабораторії з проблем
забезпечення публічної безпеки
і порядку ННІ № 3 НАВС

ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТАЦІЯ ДЕМОБІЛІЗОВАНИХ УЧАСНИКІВ АТО

Триваючий збройний конфлікт на Сході України обумовлює посилення уваги до проблеми забезпечення психологічної допомоги особам, які беруть чи брали участь в антитерористичній операції (АТО) та їх сімей. Щоденно під час збройних конфліктів гинуть та отримують поранення особи, більшу половину з яких становлять бійці Національної гвардії України та добровольчих батальйонів.

На нашу думку, визначення основних напрямів механізму забезпечення психологічної допомоги бійцям АТО в Україні в період реального сьогоденного збройного конфлікту має спиратися на бездоганий аналіз стану законодавства та інституційної системи, а також на рекомендації міжнародних спілок і організацій та фахівців у сфері надання психологічної