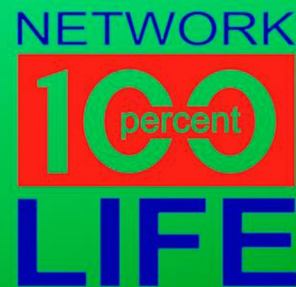


МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
ДОНЕЦЬКИЙ ЮРИДИЧНИЙ ІНСТИТУТ
БЛАГОДІЙНА ОРГАНІЗАЦІЯ «БТ «МЕРЕЖА» м. КРИВИЙ РІГ»



ЗБІРНИК МАТЕРІАЛІВ

I Всеукраїнської науково-практичної конференції

«ПСИХОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ СЛУЖБОВОЇ
ДІЯЛЬНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ
ПРАВООХОРОННИХ ОРГАНІВ»



*м. Кривий Ріг
15 лютого 2018 року*

УДК 159.98
ББК 88.573 я 5

Психологічні засади забезпечення службової діяльності працівників правоохоронних органів: матеріали I Всеукраїнської науково-практичної конференції (в авторській редакції), (м. Кривий Ріг, 15 лютого 2018 року). – Кривий Ріг, 2018. – 437 с.

*Рекомендовано до друку та поширення через мережу Інтернет
Вченою радою Донецького юридичного інституту МВС України
(протокол № 10 від 28 березня 2018 року)*

Публікується за матеріалами I Всеукраїнської науково-практичної конференції «Психологічні засади забезпечення службової діяльності працівників правоохоронних органів», яка відбулася 15 лютого 2018 року у Донецькому юридичному інституті МВС України (м. Кривий Ріг, вул. Степана Тільги, 21).

Видання може бути корисним для працівників правоохоронних органів, аспірантів (ад'юнктів), слухачів магістратури, студентів та курсантів вищих навчальних закладів, а також всім, хто цікавиться проблемами психологічного забезпечення правоохоронних органів.

Матеріали збірника опубліковані в авторській редакції.

© ДЮІ МВС, 2018

Юрченко-Шеховцова Т.І., Кудерміна О.І. Особливості розвитку когнітивного компонента правосвідомості сучасного працівника поліції 268

Секція № 4

«Сучасні психотерапевтичні методи в роботі з психологічною травмою»

Володарська Н.Д. Методи психопрофілактики агресії засобами гештальт-психології 272

Гончарова Т.Ю., Туркова Д.М. Психосоматичні феномени жіночої ідентичності при вихованні дітей з особливими потребами 275

Дубова І.О., Кирієнко Л.А. Методи психологічної допомоги при психотравматизації 278

Журавльова Н.Ю. Підтримуючі стосунки у психотерапевтичній роботі з дружинами ветеранів бойових дій: специфіка і особливості формування 282

Збаранська А.С. Психотерапія посттравматичного стресового розладу методом когнітивної переробки 285

Зімборовська М.С. Танцювально-рухова терапія як метод роботи з психологічною травмою з курсантами зі специфічними умовами навчання 288

Ковалькова Т.О. Тренінгова робота у напрямі когнітивної психотерапії як метод регуляції емоцій особистості 291

Кохан А.Г., Давидова О.В. Психокорекційна робота з психологічною травмою методами арт-терапії 295

Кушнірова Т.В. Методи психотерапевтичної роботи в процесі психологічної реабілітації учасників АТО 298

Пилипенко Є.О. Надання психологічної допомоги постраждалим від дорожньо-транспортних пригод 301

Родіна В.В. Сучасні арт-терапевтичні методи в роботі з психологічною травмою 303

Романенко О.В. Застосування інтерактивних моделей психотерапії в роботі з психологічною травмою 307

Стельмах О.В. Основні положення гуманістичного напрямку у психологічному консультуванні 310

Трофимова А.С. Корекційно-реабілітаційні заходи щодо психосоматичних захворювань, які виникли внаслідок посттравматичних стресових розладів у військовослужбовців 314

Туркова Д.М. Авторська діагностико-корекційна методика МАК «Перелом» в роботі з психологічною травмою 320

Христюк О.С. Психотерапевтичні засоби запобігання розвитку віддалених ефектів та наслідків посттравматичних стресових розладів у учасників антитерористичної операції 323

Шебанова В.І. Сучасні психотерапевтичні методи роботи з психологічною травмою у візуально-нарративному підході 326

особистісних змін з усвідомленням тілесних можливостей або в результаті подолання важкого захворювання.

Реалізація комплексного підходу до психологічного супроводу учасників бойових дій передбачає вирішення таких завдань: просвітницьких, що сприяє усвідомленню клієнтами своїх проблем; психопрофілактичних, націлених на формування здорового способу життя та створення умов для ефективної реабілітації; соціальних (сімейна і групова терапія, підтримка з боку громадських організацій); психотерапевтичних (лікування неврозів, фобій, психосоматичних розладів тощо). Серед сучасних психотерапевтичних методів, які визнаються найбільш ефективними для подолання пост-травматичного синдрому є метод EMDR Ф. Шапіро, метод візуально-кінестетичної дисоціації Ф. Джербода, метод редукції травматичного інциденту, терапія уявного поля (ТМП), психологічний дебрифінг та ін.

Оцінка ефективності психологічної допомоги здійснюється на основі аналізу обсягу та якості тих змін, що відбулися з учасником бойових дій як у ході терапевтичної комунікації, так і в реальному житті. Важливим є врахування взаємодії когнітивних, емоційних і поведінкових механізмів особистісного зростання клієнта у процесі опрацювання пост-травми.

Список використаних джерел:

1. Александров А. А. Психотерапия: [учеб. пособие] / А. А. Александров. – СПб. : Питер, 2004. – 480 с.
2. Лушин П. В. О психологии человека в переходный период: Как выживать, когда все рушится? / П. В. Лушин. – К. : Наук. світ, 2007. – 205 с.
3. Пушкарев А. Л. Посттравматическое стрессовое расстройство. / А. Л. Пушкарев, В. А. Доморацкий, Е. Г. Гордеева М.: Эксмо, 2000. – 239 с.
4. Роджерс К. Взгляд на психотерапию: становление человека / К. Роджерс. – М. : Наука. – 1994. – 480 с.

Стельмах Оксана Вячеславівна

старший викладач кафедри практичної психології та педагогіки Львівського державного університету безпеки життєдіяльності, кандидат психологічних наук

ОСНОВНІ ПОЛОЖЕННЯ ГУМАНІСТИЧНОГО НАПРЯМУ У ПСИХОЛОГІЧНОМУ КОНСУЛЬТУВАННІ

Гуманістичний напрям є найбільш різноманітним і еkleктичним серед всіх напрямів психотерапії. Розглядаючи його загалом, можна звернути увагу на те, що він охоплює багато підходів, котрі не можна належать до психоаналітичних та когнітивно-поведінкових. Прихильники гуманістичних теорій особистості насамперед цікавляться тим, як людина сприймає,

усвідомлює та трактує реальні події у своєму житті. Через те, що представники гуманістичного підходу описують феноменологію особистості, а не шукають їй пояснення, теорії даного типу деколи називають феноменологічними.

Поряд із традиційними підходами гуманістичного напрямку, такими як гештальт-терапія (Ф. Перлз), екзистенціальне консультування (С. К'єрк'єгор), психодрама (Я. Морено), клієнт-центрована психотерапія (К. Р. Роджерс), логотерапія (В. Е. Франкл), належать психосинтез (Р. Ассаджіолі), трансактний аналіз (Е. Берн), а також багато напрямів тілесно-орієнтованої та арт-терапії. Взагальному всі вони використовують недирективний тип роботи та орієнтовані на актуальну проблематику клієнта.

Так, К. Роджерс, який активно вносив у психотерапевтичну практику фундаментальні ідеї суб'єктивізму, стверджуючи, що людина живе в суб'єктивному світі, і все її функціонування є закономірним наслідком реалізації суб'єктивних цілей і вибору [3]. Сформульоване К. Роджерсом поняття Я-концепція стало фундаментом клієнт-центрованої терапії. Я-концепція особистості, за К. Роджерсом, – стійка система уявлень особистості про себе, яка ґрунтується на усвідомленні й оцінюванні своїх фізичних, характерологічних та інших властивостей; інтегрований образ власного Я, на основі якого людина будує свої стосунки з іншими індивідами. Основною метою консультування є допомога клієнтові у досягненні стану конгруентності між внутрішніми аспектами Я і Я-концепцією та за необхідності – реорганізації Я-концепції.

На думку К. Роджерса, психолог повинен концентруватися на суб'єктивному, або феноменологічному, досвіді клієнта. К. Роджерс вважав, що людина володіє тенденцією до самоактуалізації, яка сприяє здоров'ю і зростанню. Психолог працює як помічник, який усуває емоційні блоки або перешкоди до зростання та сприяє більшій зрілості клієнта (з усуненням перешкод вивільняються сили зростання і відкривається шлях для саморозвитку і самоудосконалення) [2, с. 154].

Розвиваючи ідеї К. Р. Роджерса, американський психіатр і психотерапевт Мюррей Боуен (1913–1990) розробив основні припущення щодо природи людини, які характеризують розвиток її духовного потенціалу і визначають позицію консультанта стосовно клієнта: 1) тенденція до самодетермінації – здатність обирати те, що надалі поліпшить якість життя особи і життя людей навколо неї; 2) принцип саморегулювання, який припускає наявність у людини природного ритму розвитку і природної здібності до самозмін, відновлення своєї психологічної цілісності; 3) існування Внутрішнього «Я», яке визначає «духовні горизонти» особи та перспективи самопізнання і дає для цього необхідні ресурси.

Духовний чинник особистісного розвитку характеризується можливістю самотрансценденції – виходу за межі власного «Я» та об'єднання з цілковитим полем реальності (універсумом). Цю проблему

виділено в пізніх працях К. Р. Роджерса, дослідженнях А. Маслоу, роботах сучасних ідеологів трансперсональної психології (С. Грофа, К. Вілбера, Ч. Тарта) і теологічній концепції сенсу В.-Е. Франкла. У цьому контексті психотерапія є процесом, що реорганізує та впорядковує відносини особистості з універсумом через контакт із внутрішнім Я .

Ще одним відомим напрямом гуманістичного підходу є гештальт-терапія, засновник якої Ф. Перлз зазначає, що діалог терапевта і клієнта є екзистенційною зустріччю двох «Я», кожний учасник якої стає «дзеркалом» для іншого, і від того, що він там побачить, залежать результати терапії. Гештальт-терапія намагається заохочувати людину усвідомити власні бажання, пережити емоції, керувати своїм вербальним та невербальним спілкуванням та усвідомити раніше ігноровані фізичні відчуття для того, щоб вона знову мала можливість відновити зв'язок з усіма своїми компонентами особистості та як результат досягнути повного усвідомлення власного «Я». Представники гештальту вважають, що основою всіх порушень людини є обмеження можливості індивіда до підтримки оптимальної рівноваги з середовищем, порушення процесу саморегуляції. Завданням гештальттерапії є перебудова петернів поведінки, реагування в сьогоденні, і цей процес йде на рівні переживань (відчуттів, хвилювань, емоцій)) [4, с. 154].

Як зазначає Т. С. Яценко, головна позиція гуманістичного напряму полягає у тому, що люди здатні удосконалювати власну самосвідомість, а це у свою чергу, сприяє більшій свободі й відповідальності через подолання екзистенційних тривог і страхів, що є функцією пошуку цінностей. У такому напрямку акцентується увага на підкресленні цінності життя, важливість самореалізації, визначенні мети життя тощо [5, с. 13].

Також, до гуманістичного підходу належить психодрама, засновником якої є Я. Морено. Психодрама – це метод групової роботи, який представляє рольову гру, в процесі якої використовують драматичну імпровізацію як метод дослідження внутрішнього світу членів психодрами та створюються ситуації для спонтанного вираження власних почуттів, які пов'язані з найважливішими проблемами для клієнта [3].

Метод психодрами побудований на принципі гри. Морено, коли створював свій метод, вказував, що особистість має природню здібність до гри і, коли вона виконує будь-яку роль, має шанс експериментувати з реальними та придуманими життєвими ролями, активно та творчо підходити до вирішення власних проблем та конфліктів. Під час розігрування певного сюжету створюється спонтанність, творчість, живий емоційний зв'язок між учасниками групи, катарсис, який сприяє досягненню креативної активності та виникнення інсайту. У процесі психодрами людині надається можливість грати роль героя, який зосереджений на власних проблемах. Таким чином, людина здатна вільно проявляти свої почуття в імпровізаціях, які контролюються психологом, а інші актори грають ролі важливих персонажів реального життя клієнта. Гравці зосереджено

спостерігають за ситуацією та поєднують те, що відбувається на сцені із своїми особистими проблемами [1].

Як запевняв К. Левін, більшість ефективних змін в установках і поведінці людини відбувається в груповому, а не в індивідуальному контексті, тому, для того щоб виявити і змінити свої установки, виробити нові форми поведінки, людина мусить подолати свою автентичність і навчитись бачити себе так, як її бачать інші [3].

Т. С. Яценко визначила вимоги до керівника тренінгової групи: ведучий повинен бути здатним визнати свої помилки перед групою (якщо вони виникають) і йти на такий самий ризик, якого він очікує від інших членів групи; при потребі йти на конфронтацію з учасниками; діяти на основі розвиненої інтуїції; бути щирим у розмові; досліджувати у групі свій внутрішній світ; висловлювати власні сподівання щодо терапевтичного процесу. Необхідним є також «бути з членами групи», вступати з ними в тісний емоційний контакт.

Потрібно зазначити той факт, що традиційні форми роботи у вищому навчальному закладі переважно дають певний набір знань та умінь, але не забезпечують їх реалізації у форі професійних цінностей майбутніх фахівців.

Тому К. Роджерс доречно пропонує педагогам, зацікавлених у таких змінах, які би вносили значущі корективи у зміст навчання студентів, звернутися за ідеями саме у сферу психотерапії. Таким чином, вчений уподібнює процес навчання в освіті із навчанням у психотерапії, головні умови якого – забезпечення контакту студента з важливими проблемами його існування, щирість у взаємодії, прийняття і розуміння поведінки та почуттів усіх учасників усього процесу, доступ до різних джерел здобуття знань, надання можливості самостійно здійснювати вибори та приймати рішення[2].

Отже, гуманістичний напрям використовує надзвичайно широкий набір терапевтичних технологій і методів. Одне з базових положень гуманістичного напрямку полягає в тому, що кожна людина містить в собі потенціал одужання, при наявності певних умов, людина може самостійно і повною мірою реалізувати цей свій потенціал. Тому робота гуманістичного психолога допомагає створенню сприятливих умов для реінтеграції особистості в процесі терапевтичних зустрічей.

Список використаних джерел:

1. Мороз Л. І. Основи професійно-психологічного тренінгу : [навч. посібник] / Л. І. Мороз. – К. – 2004. – 130 с.
2. Роджерс К. Становление личности. Взгляд на психотерапию / К. Роджерс // Пер. с англ. М. Хлотник. – М. : Изд-во ЭКСМО – Пресс, 2001. – 416 с.
3. Смит М.Б. «Гуманистическая психология» // Психологическая энциклопедия. 2-е изд. / под ред. Р. Корсини, А. Ауэрбаха. —СПб: Питер., 2006. С. 156-159.

4. Яценко Т. С. Основи глибинної психокорекції: феноменологія, теорія і практика: навч. Посібник / Т. С. Яценко. – К.: Вища школа, 2006. – 382 с.

5. Яценко Т. С. Психологічні основи психокорекції: навч. Посіб / Т. С. Яценко. – К.: Либідь, 1996. – 246 с.

Трофимова Анна Сергіївна

діловод відділення психологічного забезпечення в/ч 3011 Національної гвардії України

КОРЕКЦІЙНО-РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ЗАХОДИ ЩОДО ПСИХОСОМАТИЧНИХ ЗАХВОРЮВАНЬ, ЯКІ ВИНИКЛИ ВНАСЛІДОК ПОСТТРАВМАТИЧНИХ СТРЕСОВИХ РОЗЛАДІВ У ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Участь у бойових діях впливає на свідомість людини, піддаючи її серйозним якісним змінам. Посттравматичні стресові розлади сприяють формуванню специфічних сімейних відносин, особливих життєвих сценаріїв і можуть впливати на все подальше життя людини.

Надзвичайні (екстремальні) ситуації характеризуються, перш за все, надсильним впливом на психіку людини, що викликає у нього травматичний стрес. Психологічні наслідки травматичного стресу в крайньому своєму прояві виражаються в посттравматичному стресовому розладі (ПТСР), що виникає як затяжна або відстрочена реакція на ситуації, пов'язані з серйозною загрозою для життя чи здоров'я.

Посттравматичний стресовий синдром – це набір болісних психосоматичних симптомів, які пов'язані із потужними стресовими обставинами для організму та психіки, які пережив потерпілий. Психосоматика ПТСР означає те, що потерпілий відчуває як психологічне страждання, так і його вплив на здоров'я та організм. ПТСР є комплексним захворюванням, яке уражає окрім здоров'я та психіки також соціальну та духовну сфери життя. Серйозність захворювання є основним аргументом на користь того, що лікування посттравматичного стресового синдрому варто довірити професіоналам.

Основні симптоми ПТСР у кожній сфері виражені у наступному:

- фізична сфера: втрата ваги та апетиту, чи навпаки переїдання, проблеми із засинанням, перегляд сну може стати болісною мукою, мігрені, відчуття постійної втомленості, притуплення сенсорних відчуттів, неврози, ослаблений імунітет, та багато інших болісних симптомів.

- психічна сфера: постійна депресивність, апатія, відсутність мотивації, компульсивна поведінка з можливими неконтрольованими нападами агресії, порушення інтелектуальних показників.