

П'янківська Л. В. кандидат психологічних наук,
старший науковий співробітник Державний
науково-дослідний інститут МВС України
<http://orcid.org/0000-0001-9086-271X>

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПРАЦІВНИКАМ ПОЛІЦІЇ ПІСЛЯ ЇХ ПЕРЕБУВАННЯ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЯХ: ЗАКОРДОННИЙ ДОСВІД

У статті проаналізовано зарубіжний досвід з питань надання психологічної допомоги працівникам поліції після їх перебування в екстремальних ситуаціях. Розкрито зміст поняття «психологічна допомога» й визначено основні її етичні принципи. Виокремлено базові чинники, що визначають особливості надання психологічної допомоги працівникам поліції у низці зарубіжних країн. Зосереджено увагу на досвіді надання психологічної допомоги працівникам поліції у розвинутих країнах світу. Зокрема, детально охарактеризовано Програми ACCESS EAP, CIT (США), POS (Канада), методи запобігання травм (Великобританія). Акцентовано увагу на необхідності доповнення вітчизняних доробків з досліджуваної проблематики й доцільності розроблення практичних рекомендацій щодо їх застосування у системі МВС України.

Ключові слова: психологічна допомога; психічне здоров'я; екстремальність; екстремальна ситуація; стрес; посттравматичний стресовий розлад.

Вступ. Службова діяльність поліцейським задля нейтралізації працівників поліції постійно негативних професійних чинників супроводжується значними максимального підтримання психічного психофізіологічними навантаженнями, здоров'я, профілактики проявів професійної ризиком для життя та здоров'я, дефіцитом деформації, синдрому «емоційного часу та інформації, необхідністю вигорання», посттравматичного стресового застосування заходів фізичного впливу, розладу та інших деструкцій. Тому нині зброї, спеціальних засобів, протидії подальший аналіз закордонного досвіду, розвитку науково-обґрунтованих підходів злочинному оточенню, високою до розробки теоретичних засад та відповідальністю за виконання професійних завдань, зокрема під пильним наглядом практичного надання психологічної громадян, що призводить до підвищеної допомоги працівникам поліції після стресогенності. Фахівці Наукового центру перебування їх в екстремальних ситуаціях є здоров'я Техаського університету вказують, надзвичайно актуальними. що офіцери поліції щоденно виїжджають на Тож *мета статті* – аналіз службові виклики, зокрема такі як: жорстоке закордонного досвіду з питань надання поведження з дітьми, насильство у сім'ї, психологічної допомоги працівникам поліції автокатастрофи і вбивства. Результати після їх перебування в екстремальних оцінювання *Business Insider* підтверджують, ситуаціях. що діяльність правоохоронців у рейтингу за Теоретичне підґрунтя. Перспективним рівнем стресу варіює від другого до психологічним засобом щодо подолання двадцять першого місця й складає від 94 до фахівцями правоохоронних органів впливу екстремальних ситуацій є психологічна 99 балів за 100 бальною шкалою [1]. Саме допомога. Питанням надання психологічної обумовлює розвиток у них тривоги, депресії, допомоги опікуються Всесвітня організація соматизації (зокрема посттравматичного охорони здоров'я (ВООЗ), Міжнародне стресового розладу) і синдрому «емоційного товариство з вивчення травматичного стресу вигорання» [2; 3]. Усе це обумовлює вимоги (ISTSS), Національний інститут здоров'я і щодо належної організації й надання досконалості допомоги (NICE), відповідної психологічної допомоги

Американська психіатрична асоціація та інші організації.

Досліджували особливості надання психологічної допомоги зарубіжні учені: А. Єрмошин, Б. Колодзін, Д. Калшед, І. Малкіна-Пих, Н. Пезешкіан, Н. Тарабріна Дж. і Б. Уайнхолд тощо. Серед вітчизняних науковців у цій царині найвідоміші праці Л. Гридковець, З. Кісарчук, Г. Католик, О. Кокуна, В. Лефтерова, С. Максименка, А. Карачевського, Т. Титаренко, О. Тімченка, Л. Царенко, О. Хміляра, Т. Яценко та ін.

Вітчизняні науковці психологічну допомогу тлумачать як прикладну область психології, що зорієнтована як на підвищення соціально-психологічної компетентності, так і на надання власне психологічної допомоги окремій особистості, групі осіб чи організації. Вона поєднує комплекс психодіагностичних, психокорекційних і відновлювальних заходів, що спрямовані на якнайшвидше відновлення оптимального психічного стану й соціальної адаптованості та життєдіяльності, підвищення рівня психологічної стійкості особистості, вирішення її глибинних проблем та питань міжособистісної взаємодії [4, 140].

Основними етичними принципами психологічної допомоги є:

- доброзичливе та безоціночне ставлення до особистості.
- орієнтація психолога на норми і цінності людини;
- заборона надавати поради;
- анонімність наданої інформації;
- розмежування особистісних і професійних стосунків.

Спробуємо охарактеризувати основні способи надання психологічної допомоги. У прикладній психології вирізняють такі її різновиди:

1. Психологічне консультування (психологічна допомога людям, що є достатньо адаптованими й прагнуть до розвитку і розширення власного особистісного потенціалу).

2. Психокорекція (відновлення психоемоційного стану та нормалізація особистісних рис).

3. Психотерапія (вирішення глибинних особистісних проблем і трансформація особистості). Вона є клінічною і неклінічною.

4. Кризове втручання.

5. Психологічний тренінг.

6. Психологічна реабілітація.

У зарубіжній психології психологічну допомогу трактують як «психотерапію» або «розмовну терапію». Безпосередня взаємодія з психотерапевтом допомагає клієнту краще зрозуміти і змінити власну поведінку, усвідомити й вирішити проблему, розпізнати й зменшити симптоматику психічного захворювання, поліпшити якість свого життя тощо. Психотерапевтичні сесії можуть відбуватися індивідуально або у групі чи онлайн.

Психотерапія є найбільш ефективною у випадках емоційних, психічних і поведінкових проблем, зокрема таких як: депресія; тривожність; залежність; розлади харчової поведінки; посттравматичний стресовий розлад, горювання і травма, порушення міжособистісних стосунків тощо. До найпоширеніших психотерапевтичних методів належать: когнітивно-аналітична, когнітивно-поведінкова, діалектична поведінкова, сімейна, групова, міжособистісна, психодинамічна, підтримувальна терапії; терапія, заснована на менталізації; мотиваційне інтерв'ю тощо [5].

У низці зарубіжних країн розроблені різноманітні дієві програми управління психологічними травмами (PTMP) для надання допомоги співробітникам, які зазнали травматичного впливу під час виконання службових завдань. Вони включають у себе набір моделей кризового втручання, протоколи, процедури, стратегії, методи і практики, що допомагають впоратися із психологічною травмою.

Для ефективного кризового втручання Й. Ружек, М. Браймер, Е. Джейкобс, К. Лейн та ін. рекомендують застосовувати такі базові дії: контакт і участь; безпека і комфорт (за можливості), стабілізація; збір інформації; практична допомога; зв'язок з соціальною підтримкою; інформація про підтримку виживання; зв'язок зі службами підтримки [6].

Міжнародне товариство з вивчення травматичного стресу (*ISTSS*) радить відразу ж після травматичного інциденту надавати постраждалим практичну підтримку, інформувати про можливі стресові реакції і рекомендації щодо самопомоги. Також їх необхідно інформувати про наявні мережі підтримки і де її можливо отримати за потреби. За оперативного втручання враховується існуюча і точна оцінка потреб. Формальне втручання у випадках травм не має бути обов'язковим для усіх співробітників, що їх зазнали. Підтримка у разі травм має бути добровільною, за винятком випадків, коли порушення загрожує безпеці людини або інших осіб [7].

Г. Егле у своїй праці «Інтегративна модель для короткострокового втручання у лікування психологічних травм» рекомендує застосовувати наступні техніки та прийоми: розповідь або детальний опис історії травматичного інциденту; нормалізація симптомів; усунення самозвинувачення і провини; заохочення майстерності (працівників заохочують застосовувати ефективні і доступні методи і прийоми підтримки: зниження занепокоєння, структурування власного часу) [8]. Г. Егле, Д. Камінер наголошують на ефективності застосування індивідуальної, групової терапії та консультуванні пар у процесі проведення довгострокової терапії, що після травматичного інциденту може тривати від кількох місяців до кількох років [9]. Вітчизняні дослідники Г. Гандзілевська, В. Краснов, В. Осьодло, Л. П'янківська, О. Хміляр акцентують увагу на доцільності використання у прикладній психології методів антикризової психотерапії і поведінкової психотерапії під час роботи з працівниками, які втратили кінцівки й переживають фантомні болі, задля зняття тривожно-депресивної симптоматики й профілактики фантомно-больового синдрому [10].

Зарубіжні учені Т. Хартлі, Дж. Віоланті, Д. Фекедулеґн, М. Ендрю, С. Берчфіл вказують на те, що керівництву поліції слід звернути увагу на можливість розроблення заходів психологічної допомоги постраждалим співробітникам після перебування в складних ситуаціях, щоб

допомогти їм впоратися з травматичними подіями і депресією [11].

Отже, аналіз останніх досліджень і публікацій дає підстави стверджувати, що вивчення зазначеної проблематики надалі сприятиме удосконаленню вітчизняної системи надання психологічної допомоги поліцейським в умовах сьогодення, ефективному подальшому виконанню ними професійних обов'язків та збереженню їхнього життя та здоров'я.

Методи дослідження. З метою реалізації поставленої мети дослідження нами використано комплекс загальнотеоретичних методів: аналіз наукових джерел; синтез, систематизація, структурування, узагальнення отриманих результатів. Застосовані методи дали змогу всебічно розкрити й окреслити базові складові особливостей надання психологічної допомоги працівникам поліції у зарубіжних країнах після їхнього перебування в екстремальних ситуаціях.

Результати і обговорення. Детальніше зупинимось на міжнародному досвіді надання психологічної допомоги персоналу правоохоронних органів. Система поліції низки розвинутих країн світу, зокрема таких як Австрія, Великобританія, Італія, Канада, Сполучені Штати Америки, Франція, Федеративна Республіка Німеччина, Японія мають тривалу історію, великий досвід боротьби зі злочинністю й охорони громадського порядку, що безпосередньо впливають на цілеспрямовану роботу щодо організації поліцейських кадрів та надання психологічної допомоги персоналу.

Всебічне і комплексне висвітлення проблематики надання психологічної допомоги поліцейським у різних країнах потребує спеціального комплексного дослідження, використання великих масивів інформації загальноправового, психологічного, відомчого нормативного, організаційного, фактичного (статистичного, методичного тощо) характеру. Основними чинниками, що впливають й визначають особливості надання психологічної допомоги працівникам поліції, є такі:

– особливості побудови національних поліцейських систем та правового і

психологічного регулювання їхньої діяльності;

– традиції та специфіка правоохоронної діяльності у тій чи іншій країні світу, що позначається на доцільності звернення за допомогою, на особливостях взаємодії поліцейського і психотерапевта (психолога);

– особливості соціально-економічного та культурного розвитку кожної держави на сучасному етапі (матеріальне забезпечення правоохоронної діяльності, рівень демократичності політико-правової системи, особливості взаємодії державних структур й суспільних інститутів, загальний рівень культури й рівень обізнаності щодо збереження власного здоров'я тощо).

Слід зазначити, що у багатьох зарубіжних країнах надання психологічної допомоги і підтримки пропонується та надається на добровільних засадах працівникам правоохоронних органів багатьма благодійними організаціями на умовах конфіденційності, відповідно до чинного законодавства, що діє у державі. Найпоширенішою психологічною допомогою працівникам поліції є підтримка й допомога після перебування у стресових ситуаціях та посткритичних інцидентів, у випадках посттравматичних стресових розладів, адиктивної поведінки, а також у разі суїцидальних намірів та спроб.

Водночас, слід акцентувати увагу на тому, що у більшості зарубіжних країн характерною рисою є децентралізація поліції, тобто муніципальна (місцева) поліція, що створена органами місцевого самоврядування відповідних територіальних одиниць, функціонує у межах визначених законом повноважень. Дослідження системи підготовки персоналу для муніципальної поліції у зарубіжних країнах є корисним, оскільки дозволяє запозичити позитивний практичний досвід надання психологічної допомоги й урахувати ті чи інші негативні чинники, котрих варто уникати.

Опишемо *особливості та досвід надання психологічної допомоги у США*. У країні з 2018 року діє «Закон про психічне здоров'я і благополуччя правоохоронних органів» (*LEMHWA*), яким визначено, що працівники правоохоронних органів

заслужують і потребують підтримки власного психічного здоров'я і благополуччя. У законі вказується, що для співробітників правоохоронних органів гарне психічне та психологічне здоров'я так само значуще, як і фізичне здоров'я, задля ефективного захисту ними країни і суспільства від злочинності і насильства [12].

У США дієвою є Програма допомоги співробітникам (*ACCESS EAP*) [13]. Програма допомоги співробітникам реалізується відділом професійного консультування, що є підрозділом Департаменту поліції у кожному штаті й займається наданням послуг і конфіденційних програм для всіх чинних працівників поліції та тих співробітників, що вийшли на пенсію, а також членів їхніх сімей. Цей підрозділ було створено для підтримки і надання допомоги поліцейським задля ефективного виконання ними професійних вимог та можливості провадити благополучне сімейне і професійне життя.

До складу відділу входять клінічні терапевти, поліцейські-пенсіонери, що виступають у ролі консультантів з надання підтримки і допомоги особам, котрі зловживають алкоголем і наркотиками, та один поліцейський, який призначається менеджером програми підтримки колег. Фахівці, що залучені до реалізації Програми, працюють на добровільних засадах і надають допомогу кожному, хто може її потребувати, у вирішенні проблем, пов'язаних зі стресом, депресією, зловживанням психоактивними речовинами, сімейними проблемами, горем, фінансовими проблемами тощо.

У *ACCESS EAP* консультантами працюють висококваліфіковані поліцейські-пенсіонери, адже ці офіцери мають великий досвід роботи у правоохоронних органах й спеціальні навички у навчанні співробітників поліції щодо підтримки колег. Консультанти також здійснюють навчання працівників з підтримки колег (*PSO*), але спочатку вони самі проходять 24-годинний курс навчання *PSO* протягом 3 днів, а також навчання й сертифікацію з управління стресом у критичних ситуаціях

(*CISM*) від *International Critical Incident Stress Foundation*. Первинне навчання *PSO* безпосередньо здійснює фаховий психолог, що також має спеціальну підготовку в царині підтримки поліцейських. Щороку для консультантів *PSO* здійснюються щоквартальні освітні збори, і кожен з них повинен відвідувати їх не менше 8 навчальних годин на рік [13].

Для обговорення особистісних проблем будь-який працівник правоохоронних органів може зв'язатися з активним співробітником служби підтримки колег по всьому штату, 24 години на добу, під час виконання службових завдань чи поза службою. Уся інформація про поліцейського, надані йому послуги та урахування його потреб є конфіденційною. Фахівці *ACCESS EAP* використовують підхід «вислухай і спрямуй» і здатні допомогти з різноманітними проблемами, зокрема і після перебування в екстремальних ситуаціях: стресом, що пов'язаний з роботою, адиктивною поведінкою (проблеми з алкоголем і наркотиками, азартні ігри), тривожністю, депресією, подоланням горя і втрати, сімейними проблемами тощо. Якщо поліцейський воліє уникнути спілкування з фахівцем служби підтримки колег у своєму штаті, він може зв'язатися з будь-яким іншим партнером програми.

Офіцери з підтримки колег уміють розпізнавати серйозність проблем поліцейського. У разі наявних клінічних проявів депресії, алкоголізму, тривожного розладу, серйозних сімейних проблем тощо, вони спрямовують працівника поліції до офісу *ACCESS EAP* для отримання відповідної кваліфікованої допомоги від фахового психолога або психіатра.

Відповідно до Програми *ACCESS EAP*, фахівці відділу професійного консультування також надають допомогу поліцейським у випадках критичних інцидентів (застосування табельної вогнепальної зброї власне працівником або застосування вогнепальної зброї проти нього; загибель або поранення громадян, що були присутні на місці інциденту; стихійні лиха; травма або смерть дитини). Розбір критичних стресових ситуацій (*CISD*)

організаційно формалізований для правоохоронних органів і служб екстреної допомоги, а «модель Мітчелла» *CISD* нині застосовується у департаментах громадської безпеки США, Великобританії, Канади та інших країнах світу [14].

CISD – це структуроване втручання, що покликане сприяти емоційній обробці травмувальних подій шляхом вентиляції та нормалізації реакцій, а також підготовки до можливих майбутніх переживань. *CISD* зазвичай виконується у присутності одного або декількох фахівців у галузі психічного здоров'я і одного або декількох колег, що провадять розслідування, тобто колег з поліції або співробітників служби екстреної допомоги, які навчені процесу *CISD*. Аналіз стресових ситуацій здійснюється протягом 24-72 годин після критичного інциденту й складається з однієї групової зустрічі тривалістю якої (приблизно 2–3 години) визначається обставинами власне події. Формальний процес *CISD* складається з семи стандартних фаз: вступу, фактів, думок, реакції, симптому, місця події, етапу навчання і фази повернення [14].

CISD пов'язаний з ефективним і дієвим управлінням стресом після критичних інцидентів (*CISM*) [13]. Управління стресом критичних інцидентів належить до підходу, призначеного для управління стресом. Ці інциденти здатні спричинити різного роду емоційні та психологічні травми, що негативно впливатимуть на виконання професійної діяльності працівниками поліції, порушуватимуть їхню емоційну рівновагу на робочому місці й у сім'ї. Тому, розуміючи наслідки критичного стресу і застосовуючи процедури управління стресом у критичних ситуаціях (*CISM*), фахівці відділу активно допомагають відновлювати стабільність і благополуччя поліцейських.

Після того, як стався критичний інцидент, персонал *EAP* зв'язується із Командувачем або керівниками залученого персоналу, якщо вони вважають, що процедура *CISM* може бути корисною. За цією моделлю, основними критеріями для прийняття рішення щодо здійснення аналізу стресу після критичних інцидентів серед поліцейських є: виразна стурбованість їх у

групі, сильні стресові ознаки, значні поведінкові зміни, помилки у виконанні інших завдань, що відбуваються опісля критичного інциденту, звернення за допомогою, надзвичайна подія [13].

Допомога надається для усього персоналу, який постраждав від критичних інцидентів. Метою процесу є полегшення реакції на травматичний досвід шляхом надання допомоги у такому форматі, коли поліцейські здатні обговорювати власні реакції, емоції та побоювання щодо інциденту та розраховувати на подальшу допомогу. *CISM* можуть проводити індивідуально або в групі. Офіцери з підтримки колег навчені визначати ознаки травмувальної події й надають підтримку й рекомендації про те, як упоратися зі стресом і емоційними реакціями у результаті критичного інциденту [13].

У низці штатів *EAP* співпрацює з іншими організаціями для надання зовнішніх послуг працівникам поліції. У штаті Філадельфія *EAP* на постійній основі налагоджено співробітництво з *Penn Behavioral Health (PBH)*, що здійснює добровільне, професійне та конфіденційне консультування для надання допомоги поліцейським та їхнім родинам. У штаті Чикаго створений і діє Центр наркології – *Saint Michael's House*. Це ексклюзивна і суворо конфіденційна програма, орієнтована на лікування тих, хто обслуговує і захищає місцеві спільноти та громади штату Іллінойс. Їхня робота спрямована на рівні догляду на медичну детоксикацію, стаціонарну, часткову госпіталізацію, інтенсивну амбулаторну терапію і реабілітацію поліцейських після завершення лікування.

У штаті Вірджинія діє Програма допомоги правоохоронним органам Вірджинії (*VALEAP*) [15]. Вона заснована у 2008 році після масових убивств у Технологічному інституті Вірджинії. Це некомерційна організація, що призначена для обслуговування працівників правоохоронних органів і служб швидкого реагування, що пережили критичні травми під час виконання службових обов'язків або в особистому житті. Дана програма застосовує перевірені методи підтримки з

боку колег і служби психічного здоров'я для надання психологічної і емоційної підтримки та допомоги всім учасникам. *VALEAP* надає допомогу і проводить семінари з *Critical Incident Stress Management* і *Post Critical Incident*. Організацією управляє спеціальна команда добровольців, які є колишніми працівниками правоохоронних органів (муніципальної поліції, заступники шерифів, офіцери поліції коледжів чи університетів, капелани правоохоронних органів).

Водночас брак кризових служб психічного здоров'я у США призвів до частих проявів критичних інцидентів серед працівників правоохоронних органів. Це сприяло появі Програми кризового втручання (*CIT*), яка є новаторським підходом, заснованим на співпраці і взаємодії [16]. Більш ніж у 2700 населених пунктах країни за програмою *CIT* встановлено зв'язки між правоохоронними органами, постачальниками психіатричних послуг, службами невідкладної допомоги лікарень і людьми з психічними захворюваннями та їхніми сім'ями. Завдяки співпраці з громадами та інтенсивному навчанню програма сприяє покращенню спілкування, визначає ресурси психічного здоров'я для тих, хто перебуває у кризовій ситуації, і забезпечує безпеку співробітників і громади.

Програма *CIT* надає поліцейським більше інструментів для безпечного і ефективного виконання власних професійних обов'язків. Зокрема, сприяє покращенню міжособистісних стосунків, розширює знання офіцерів щодо психічних захворювань, сприяє зниженню витрат на тюремне ув'язнення особи з психічним захворюванням й зосереджує увагу правоохоронних органів на злочинності.

Досвід надання психологічної допомоги у Канаді. У країні існує низка організацій, що надають психологічну допомогу працівникам правоохоронних органів. Така робота здійснюється *Perceived Organizational Support (POS)*, що базується на *Organizational Support Theory*. Послуги поліцейським щодо психологічної підтримки після перебування у стресових

ситуаціях пропонують на добровільних засадах.

«*Badge Of Life Canada*» – благодійна волонтерська організація під керівництвом колишніх працівників поліції, яка займається підтримкою поліцейських і співробітників виправних установ, котрі мають психологічні травми, діагностовані під час служби [17]. Основними проблемами, якими опікується організація, є надання допомоги і психотерапевтичного втручання офіцерам поліції після критичних інцидентів, у випадках посттравматичних стресових розладів, намірів покінчити життя самогубством або спроб суїциду. Вони намагаються підтримувати працівників поліції на їхньому шляху «зцілення», щоб вони стали продуктивними членами своєї сім'ї, спільноти і організації.

Більшість працівників правоохоронних органів Канади отримують психотерапевтичну допомогу в контексті тієї чи іншої форми посттравматичної стресової реакції. Саме тому ефективність будь-якого психотерапевтичного методу втручання визначається своєчасністю, стилем і метою втручання. Ці втручання мають загальні елементи стислості, сконцентрованості на симптоматиці або проблемах конфлікту і спрямовані на їх вирішення.

Психотерапевтична робота з поліцейськими, враховуючи специфіку їхньої діяльності, стигматизацію, недовіру, страх втрати роботи та статусу, ще з першої зустрічі психотерапевта і офіцера ґрунтується на створенні безпечної і комфортної робочої атмосфери, позитивному схваленні рішення офіцера звернутися за допомогою, чіткому описі обов'язків і обмежень психотерапевта щодо конфіденційності та привілеїв, а також запрошенні працівника поліції висловити власні побоювання і стурбованість [17].

Підхід психотерапевтичного втручання поєднує наступні елементи: створення відчуття комфорту, зосередження уваги на найважливіших проблемних областях; обговорення бажаних результатів, огляд ресурсів, розробка генерального плану, визначення практичних шляхів його

реалізації, аналіз самоефективності, планування наступних зустрічей.

Найчастіше після критичного інциденту застосовуються метод Боля або дибрифінг. Ефективними індивідуальними стратегіями втручання у роботі з працівниками поліції є такі: уважне слухання, здатність співчувати, упевненість, підтримка та інтерпретування під час консультування.

Важливу роль після критичного інциденту у масштабах усього департаменту (смерть під час виконання службових обов'язків або особливо стресовий порятунок чи арешт) відводиться фахівцю з психічного здоров'я, який може консультувати керівників і застосовувати індивідуальні та групові стратегії виживання для персоналу. Найчастіше конкретні заходи включають: заохочення взаємної підтримки між колегами та керівництвом; використання гумору як механізму виживання задля полегшення емоційної ізоляції й об'єднання колективу; використання ритуалів для надання сенсу дезорієнтованому досвіду (релігійні звичаї, пов'язані з трауром, почесна варта, протокол). Таким прикладом демонструється і надається перевага «лідерству зверху», у якому командир особисто показує, що можна виражати горе і оплакувати смерть загиблих товаришів або цивільних осіб.

Спробуємо окреслити **проблеми й особливості надання психологічної допомоги поліцейським Великобританії**. У країні існує низка організацій, що надають психологічну допомогу поліцейським. Благодійна організація *Two Roads Charity* проводить тренінги під назвою «Поліпшення психічного здоров'я через освіту» [18].

Дана програма складається з модулів. Перший – призначений для навчання учасників основним навичкам запобігання суїциду, другий – розкриває докладну інформацію про підтримку колег, що можуть підпадати під негативний вплив. В інших двох – пояснюється необхідність підтримувати власне психічне здоров'я, приділяючи особливу увагу навичкам емоційної стійкості, що знижують ризик розвитку депресивного стану.

У процесі реалізації програми застосовується модель *Look Listen Link*, що допомагає учасникам надавати близьким професійну допомогу, якщо вони її потребують. Учасники дізнаються, чому люди підвладні ризику і як з ними безпечно спілкуватися та які дії, кроки необхідно робити задля поліпшення психічного здоров'я поліцейських.

Особливу увагу доцільно приділити результатам соціологічного опитування серед 17 000 працівників поліції у 2019 році, що дали змогу констатувати посилення у них стресу і навантаження після реформування поліції (кількість осіб скоротилася на 22 000 з 2010 року). Дослідження показали, що більше одного з п'яти поліцейських нині страждають від посттравматичного стресового розладу (*PTSR*). Визначальними стали такі узагальненні результати цього масштабного опитування: 21 % поліцейських повідомили про симптоми, пов'язані з посттравматичним стресовим розладом або важчим комплексним посттравматичним стресовим розладом (*CPTSD*); 73 % поліцейських з посттравматичним стресовим розладом або посттравматичним стресовим розладом навіть не підозрюють про це; 66 % з них повідомили про проблеми з психологічним або психічним здоров'ям, що є наслідком роботи в поліції; 69% офіцерів не здатні самостійно справлятися з травмами; 93 % продовжують працювати, маючи психологічні проблеми. Ці результати спрямували зусилля науковців на вирішення наявної проблематики психологічного здоров'я поліцейських [19].

Після обґрунтування й пілотажного упровадження методів обробки травм після інцидентів (дизайн рандомізованого контрольованого випробування), які себе позитивно зарекомендували, до березня 2021 року більше 1250 працівників поліції пройшли навчання цим методам. Запропоновані методи є досить безпечними й демонструють ефективність у підвищенні здатності професіоналів осмислювати власний складний досвід. Наразі методи профілактики травм упроваджуються в рамках програми «Навчання тренерів», розробленої *Police Care UK*.

Методи запобігання травм (*TIPT*) – це науково-обґрунтована тренінгова програма, заснована на нейропсихологічних дослідженнях, що відмежована від втручання у випадках травм, терапії, лікування і *TRiM*. Методи легкі для засвоєння, а навчання цим методам провадиться як індивідуально так і в групах, а також онлайн [19].

Ці техніки допомагають зрозуміти інциденти. Замість того, щоб замислюватися й роздумувати про складну життєву подію на особистісному рівні, *TIPT* допомагає навчити мозок збирати необхідну інформацію, щоб зберігати події у певному місці для використання у потрібний час. Навчання включає використання карт, графіків і знаків.

Застосовані методи стимулюють гіпокамп, що є ключовим у обробці травм і регулюванні стресу. Методи спонукають поліцейського згадувати складні інциденти у більш тривалих тимчасових рамках і включати інші елементи ситуації, що могли бути позитивними, нейтральними або навіть нудними. Така робота дозволяє працівнику розширити власне картину події. У 2021 році у Великобританії ще 9000 поліцейських повинні пройти навчання за програмою *TIPT*.

Висновки. Можна стверджувати, що закордонний досвід щодо надання психологічної допомоги є досить цікавим і повчальним. У більшості розвинутих країн психологічна допомога надається благодійними організаціями, що функціонують завдяки залученню психологів, психотерапевтів, психіатрів та колишніх працівників поліції – пенсіонерів. Уся інформація про працівника, що звернувся за допомогою, є конфіденційною й закріплена нормативними документами. Найпоширенішою психологічною допомогою працівникам поліції є підтримка й допомога після перебування у стресових ситуаціях, посткритичних інцидентів, у разі посттравматичних стресових розладів, адиктивної поведінки, а також суїцидальних намірів і спроб. Найдієвішими у наданні психологічної допомоги після перебування в екстремальних ситуаціях є програма кризового втручання (*CIT*), «модель

Питання психології

Мітчелла» (*CISD*), метод управління стресом після критичних інцидентів (*CISM*), метод Боля або дибріфінг, метод підтримки персоналу, методи запобігання травм (*TIPT*).

Отже, закордонний досвід щодо надання допомоги поліцейським після їх перебування в екстремальних ситуаціях є актуальним, новітнім та необхідним для упровадження у вітчизняну систему

Національної поліції України. Проведений поглиблений теоретичний аналіз дозволяє виокремити найбільш дієві та ефективні підходи, методи й техніки надання психологічної допомоги у зарубіжних країнах, доповнити вітчизняні доробки й сприяти розробці практичних рекомендацій щодо їх застосування у системі МВС України.

Список використаних джерел

1. Jacquelyn Smith. 29 jobs to avoid if you hate feeling stressed. Jun 7, 2016. URL: <https://www.businessinsider.com/jobs-to-avoid-if-you-dont-like-stress-2016-6> (Last accessed: 21.09.2021).
2. Jetelina, K. K., Molsberry, R. J., Gonzalez, J. R., et al. Prevalence of Mental Illness and Mental Health Care Use Among Police Officers. *JAMA Netw Open*. 2020. Vol. 3, e2019658. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.19658 URL: https://jamanetwork.com.translate.google.com/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2771400?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=ru&_x_tr_hl=ru&_x_tr_pto=ajax,elem,sc
3. Most police officers never seek mental health care, despite apparent need. *Healio*. October 16, 2020. URL: <https://www.healio.com/news/psychiatry/20201016/most-police-officers-never-seek-mental-health-care-despite-apparent-need> (Last accessed: 22.09.2021).
4. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 3. Київ, 2018. 236 с.
5. Psychological treatments. Your health in mind. June 2016. URL: <https://www.yourhealthinmind.org/treatments-medication/psychological-treatments> (Last accessed: 22.09.2021).
6. Josef I. Ruzek, Melissa J. Brymer, Anne K. Jacobs, Christopher M. Layne, Eric M. Vernberg, Patricia J. Watson. Psychological First Aid. *Journal of Mental Health Counseling*. 2007. 29 (1): P. 17–49. doi: 10.17744/mehc.29.1.5racqxjueafabgwp
7. Foa, E. B., Keane, T. M., Friedman, M. J., & Cohen, J. A. (Eds.). Effective treatments for PTSD: Practice guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies (2nd ed.). The Guilford Press. 2009. URL: <https://psycnet.apa.org/record/2008-18599-000> (Last accessed: 22.09.2021).
8. Eagle, G. T. An integrative model for brief term intervention in the treatment of psychological trauma. *Int. J. Psychother*. 1998, 3, P. 135–146. doi:10.14713/pcsp.v6i4.1052
9. Kaminer, D., and Eagle, G. Traumatic Stress in South Africa. *Johannesburg: Wits University Press*. 2010. <http://library.oapen.org/handle/20.500.12657/31637> (Last accessed: 22.09.2021).
10. Khmiliar, O., Krasnov, V., Piankivska, L., Handzilevska, H., Osodlo, V. Servicemen in the Phantom Pain «Captivity»: Associative-Narrative Analysis of the Problem. *Psychiatry, psychotherapy and clinical psychology*. 2020. Vol. 11, № 3. P. 632–744. doi: 10.34883/PI.2020.11.3.019 URL: <https://psihea.recipe.by/ru/?editions=2020-tom-11-n-3>
11. Hartley, T. A., Violanti, J. M., Fededulegn, D., Andrew, M. E., & Burchfiel, C. M. Associations between major life events, traumatic incidents, and depression among Buffalo police officers. *International Journal of Emergency Mental Health*, 2007. 9(1), P. 25–35. URL: <https://psycnet.apa.org/record/2007-07765-003> (Last accessed: 23.09.2021).
12. Cops office resources for mental health and wellbeing of law enforcement. May 7, 2019. URL: <https://www.justice.gov/archives/opa/blog/cops-office-resources-mental-health-and-wellbeing-law-enforcement> (Last accessed: 22.10.2021).
13. First responder program. URL : <https://access-eap.org/programs/> (Last accessed: 22.10.2021).
14. Laurence Miller. Law enforcement traumatic stress: clinical syndromes and intervention strategies. URL : <https://www.aets.org/traumatic-stress-library/law-enforcement-traumatic-stress-clinical-syndromes-and-intervention-strategies> (Last accessed: 22.10.2021).
15. Virginia Law Enforcement Assistance Program (VALEAP). URL: <http://valeap.org/> (Last accessed: 22.10.2021).
16. Crisis Intervention Team (CIT) Programs. URL: [https://www.nami.org/Advocacy/Crisis-Intervention/Crisis-Intervention-Team-\(CIT\)-Programs](https://www.nami.org/Advocacy/Crisis-Intervention/Crisis-Intervention-Team-(CIT)-Programs).
17. Badge of life Canada. URL: <https://badgeoflifecanada.org/> (Last accessed: 22.10.2021).
18. Two Roads Charity. URL: <https://www.tworoadscharity.com/suicide-prevention-skills-training/> (Last accessed: 22.10.2021).
19. Trauma Impact Prevention Techniques (TIPT). 2021. URL: <https://www.policingtrauma.sociology.cam.ac.uk/techniques> (Last accessed: 22.10.2021).

References

1. Jacquelyn Smith. (2016, Jun 7). 29 jobs to avoid if you hate feeling stressed. URL: <https://www.businessinsider.com/jobs-to-avoid-if-you-dont-like-stress-2016-6> (Last accessed: 21.09.2021).
2. Jetelina, K. K., Molsberry, R. J., Gonzalez, J. R., et al. (2020). Prevalence of Mental Illness and Mental Health Care Use Among Police Officers. *JAMA Netw Open*. Vol. 3, e2019658. doi:10.1001/jamanetworkopen.2020.19658 URL: https://jamanetwork.com.translate.google/journals/jamanetworkopen/fullarticle/2771400?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=ru&_x_tr_hl=ru&_x_tr_pto=ajax,elem,sc
3. Most police officers never seek mental health care, despite apparent need. (2020, October 16). *Healio*. URL: <https://www.healio.com/news/psychiatry/20201016/most-police-officers-never-seek-mental-health-care-despite-apparent-need> (Last accessed: 22.09.2021).
4. Osnovy reabilitatsiinoi psykholohii: podolannia naslidkiv kryzy [Fundamentals of rehabilitation psychology: overcoming the effects of the crisis] : tutorial. (2018). Tom 3. Kyiv. (in Ukrainian)
5. Psychological treatments. (2016, June). Your health in mind. URL: <https://www.yourhealthinmind.org/treatments-medication/psychological-treatments> (Last accessed: 22.09.2021).
6. Josef I. Ruzek, Melissa J. Brymer, Anne K. Jacobs, Christopher M. Layne, Eric M. Vernberg, Patricia J. Watson. (2007). Psychological First Aid. *Journal of Mental Health Counseling*. 29 (1), 17–49. doi: 10.17744/mehc.29.1.5racqxjueafabgwp
7. Foa, E. B., Keane, T. M., Friedman, M. J., & Cohen, J. A. (Eds.). (2009). Effective treatments for PTSD: Practice guidelines from the International Society for Traumatic Stress Studies (2nd ed.). The Guilford Press. URL: <https://psycnet.apa.org/record/2008-18599-000> (Last accessed: 22.09.2021).
8. Eagle, G. T. (1998). An integrative model for brief term intervention in the treatment of psychological trauma. *Int. J. Psychother.* 3, 135–146. doi:10.14713/pcsp.v6i4.1052
9. Kaminer, D., and Eagle, G. (2010). Traumatic Stress in South Africa. Johannesburg: Wits University Press. URL: <http://library.oapen.org/handle/20.500.12657/31637> (Last accessed: 22.09.2021).
10. Khmiliar, O., Krasnov, V., Piankivska, L., Handzilevska, H., Osodlo, V. (2020). Servicemen in the Phantom Pain «Captivity»: Associative-Narrative Analysis of the Problem. *Psychiatry, psychotherapy and clinical psychology*. 11(3), 632–744. doi: 10.34883/PI.2020.11.3.019 URL: <https://psihea.recipe.by/ru/?editions=2020-tom-11-n-3>
11. Hartley, T. A., Violanti, J. M., Fekedulegn, D., Andrew, M. E., & Burchfiel, C. M. (2007). Associations between major life events, traumatic incidents, and depression among Buffalo police officers. *International Journal of Emergency Mental Health*, 9(1), 25–35. URL: <https://psycnet.apa.org/record/2007-07765-003> (Last accessed: 23.09.2021).
12. Cops office resources for mental health and wellbeing of law enforcement. (2019, May 7). URL: <https://www.justice.gov/archives/opa/blog/cops-office-resources-mental-health-and-wellbeing-law-enforcement> (Last accessed: 22.10.2021).
13. First responder program. URL: <https://access-eap.org/programs/> (Last accessed: 22.10.2021).
14. Laurence Miller. Law enforcement traumatic stress: clinical syndromes and intervention strategies. URL: <https://www.aaets.org/traumatic-stress-library/law-enforcement-traumatic-stress-clinical-syndromes-and-intervention-strategies> (Last accessed: 22.10.2021).
15. Virginia Law Enforcement Assistance Program (VALEAP). URL: <http://valeap.org/> (Last accessed: 22.10.2021).
16. Crisis Intervention Team (CIT) Programs. URL: [https://www.nami.org/Advocacy/Crisis-Intervention/Crisis-Intervention-Team-\(CIT\)-Programs](https://www.nami.org/Advocacy/Crisis-Intervention/Crisis-Intervention-Team-(CIT)-Programs) (Last accessed: 22.10.2021).
17. Badge of life Canada. URL: <https://badgeoflifecanada.org/> (Last accessed: 22.10.2021).
18. Two Roads Charity. URL: <https://www.tworoadscharity.com/suicide-prevention-skills-training/> (Last accessed: 22.10.2021).
19. Trauma Impact Prevention Techniques (TIPT). (2021). URL: <https://www.policingtrauma.sociology.cam.ac.uk/techniques> (Last accessed: 22.10.2021).

Резюме

Пянкoвская Л. В. кандидат психологических наук,
старший научный сотрудник Государственного
научно-исследовательского института МВД Украины

ОСОБЕННОСТИ ОКАЗАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПОЛИЦЕЙСКИМ ПОСЛЕ ИХ ПРЕБЫВАНИЯ В ЭКСТРЕМАЛЬНЫХ СИТУАЦИЯХ: ЗАРУБЕЖНЫЙ ОПЫТ

В статье проанализирован зарубежный опыт по оказанию психологической помощи работникам полиции после их пребывания в экстремальных ситуациях. Раскрыто содержание понятия «психологическая помощь» и определены основные ее этические принципы. Выделены базовые факторы, определяющие особенности оказания психологической помощи работникам полиции в ряде

зарубежных стран. Сосредоточено внимание на опыте оказания психологической помощи работникам полиции в развитых странах мира. В частности подробно охарактеризованы Программы ACCESS EAP, CIT (США), POS (Канада), методы предотвращения травм (Великобритания). Акцентировано внимание на необходимости дополнения отечественных наработок по исследуемой проблематике и целесообразности разработки практических рекомендаций по их применению в системе МВД Украины.

Ключевые слова: психологическая помощь; психическое здоровье; экстремальность; экстремальная ситуация; стресс; посттравматическое стрессовое расстройство.

Summary

Piankivska L. PhD of Psychological Sciences, senior researcher of the State Research Institute of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine

PECULIARITIES OF PROVIDING PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE TO POLICE OFFICERS AFTER THEY EXPERIENCED EXTREME SITUATIONS

Introduction. The stressful work of police officers requires proper organization and appropriate psychological assistance to neutralize negative professional influences, maximize and maintain their mental health, prevent professional deformations, emotional burnout, post-traumatic stress disorder and other destructive conditions. Therefore, today it is particularly relevant to further analyse foreign experience, create science-based approaches to the development of theoretical principles and practices of providing psychological assistance to police officers after they experienced extreme situations.

Purpose. The purpose of this article is to highlight foreign experience in providing psychological assistance to police officers after they experienced extreme situations.

Methods. A set of general theoretical methods, which resulted from the content of the selected issues: analysis, synthesis, systematization, structuring and generalization of the results of these scientific sources, was used to achieve the goal of the study.

Originality. The problem of providing psychological assistance to a person, who experienced extreme situations has long been and will probably remain the subject of psychological scientific research. It is especially acute in the modern conditions of the police work. It is noted that various definitions of the concept of "psychological assistance" indicate the complexity and inadequacy of its comprehensive study. The main types of psychological care were described and its basic ethical principles were determined. The factors that determine the peculiarities of providing psychological assistance to police officers in a number of foreign countries were highlighted. The focus was on the experience of providing psychological assistance to police officers in the developed countries. In particular, ACCESS EAP, CIT (USA), POS (Canada) and injury prevention methods (UK) were described in detail.

Conclusion. It has been established that in most highly developed countries, psychological assistance was provided by charity organizations that involve psychologists, psychotherapists, psychiatrists and former retired police officers. The most common psychological help for police officers is support and assistance after experiencing stressful situations, post-critical incidents, post-traumatic stress disorder, addictive behaviour, as well as intentions and suicide attempts. Crisis Intervention Team (CIT) Program, Mitchell Model (CISD), Critical Incident Stress Management (CISM), Pain or Debriefing Method, Personnel Support Method, and Methods for Injuries Prevention (TIPT) are viewed as the most effective in providing psychological assistance to police officers who experienced extreme situations. It can be argued that in general, the foreign experience in providing assistance to police officers after they experienced extreme situations is advanced. Therefore, it is necessary to introduce it in the National Police of Ukraine.

Keywords: psychological help; mental health; extremity; extreme situation; stress; post-traumatic stress disorder.

Received/Поступила: 07.11.21.