

МІНІСТЕРСТВО ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ВНУТРІШНІХ СПРАВ



АКТУАЛЬНІ АСПЕКТИ КРИМІНАЛІСТИЧНОГО ТА ПСИХОЛОГІЧНОГО ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВООХОРОННОЇ ДІЯЛЬНОСТІ

Матеріали
науково-практичної інтернет-конференції
(23 квітня 2021 року)

ОДЕСА
2021

УДК 343.98:343.95
A43

*Статті друкуються в авторському варіанті.
Оргкомітет дозволив собі лише скорочення статей, які суттєво
перевищували пропоновані обсяги*

A43 **Актуальні** аспекти криміналістичного та психологічного
забезпечення правоохоронної діяльності, м. Одеса, 23 квітня
2021 р. Одеса: ОДУВС, 2021. 269 с.
УДК 343.98:343.95

© ОДУВС, 2021

*Ребрик О. О.,
курсант ОДУВС*

*Науковий керівник:
Проценко О. О.,
доцент кафедри криміналістики та психології ОДУВС,
кандидат юридичних наук*

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ДІТЯМ ПОСТТРАЖДАЛИХ ВНАСЛІДОК ВОЄННОГО КОНФЛІКТУ

Враховуючи, ситуацію, яка склалася в Україні, зокрема, анексія Криму, війна на Сході – спричинила появу різних негативних явищ, серед, яких є поява великої кількості дітей, які постраждали внаслідок бойових дій, що сталися в Україні. Ці діти пережили психотравмові події, наслідки яких ще довго будуть відбиватися на їхньому психічному здоров'ї, поведінці. Деякі з цих дітей потребують особливого піклування, допомоги з боку дорослих, розуміння однолітків. На нашу думку, працівники правоохоронних органів також повинні мати навички спілкування з даною категорією дітям, які постраждали внаслідок воєнного конфлікту, зуміти надати їм первинну психологічну допомогу. Це потрібно для того, щоб відновити довіру дітей до поліцейських, аби вони не боялись звернутись по допомогу до правоохоронних органів.

Серед вчених, які займалися даною темою, є: Андрєєнкова В. Л., Бандурка І. О., канд. юрид. н., Бочкор Н. П., Виходцева О. А., канд. психол.н., Войцях Т. В., Волошин П. В., докт. мед. н., проф., Гніда Т. Б., канд. психол. н., Журомська Л. М., Зеленько О. А., Калашник О. А., Кирилюк І. М., канд. психол. н., Кліменко О. Д., Ковальчук Л. Г., канд. пед. н., Кукуруза Г. В., докт. психол. наук, Ларіна Ю. А., Левченко К. Б., докт. юрид. н., проф., Лунченко Н. В., Луценко Ю. А., Марута Н. О., докт. мед. н., проф., Никонова І. Ю., Панок В. Г., докт. психол. наук, проф., Проскуріна Т. Ю., докт. мед. н., проф., Разводова Т. О., Руденко І. М., канд. психол. н., Сосновенко Н. В., Тінякова А. І., канд. психол. н., Третиннікова Л. А., Трубавіна І. М., докт. пед. н. проф., Швед О. В., канд. соціол. н., Шевченко Л. О., канд. психол. н., Шестопалова Л. Ф., докт. психол. наук, проф.

Надаючи невідкладну психологічну допомогу, потрібно пам'ятати, від чого страждають діти в екстремальній ситуації:

- раптовість – що менше очікується подія, то більше вона руйнує психіку;

- тривалість – що довше перебуває людина чи дитина в зоні екстремальної ситуації, то більше виснажується. Симптоми, що свідчать про дезадаптацію (розлади сну, виснаження, роздратування, неможливість сконцентруватися, розлади здоров'я тощо) зростають із кожним днем;

- постійні зміни – в екстремальних ситуація дитина, як правило, потрапляє в зовсім нові й несприятливі умови життя. Більше того, періодично щось змінюється, і психіка людини, а дитини тим більше не встигає опрацювати нову, важливу для виживання інформацію;

- масштаб руйнування після катастрофи – очевидців вражають масштаби лиха, руйнування інфраструктури.

- горе і втрати – учасники воєнного конфлікту надовго розлучаються з родиною і звичним способом життя; втрачають роботу, часто переживають загибель друзів. І, що найгірше, постійно очікують на втрати [1].

Дітям, які пережили психологічну травму, досить важко зрозуміти, що з ними сталося. Це пов'язано, насамперед, з їхніми віковими особливостями: їм не вистачає соціальної, фізіологічної та психологічної зрілості. Дитина не в змозі повністю усвідомити зміст того, що відбувається – вона просто запам'ятовує ситуацію, свої переживання в цю мить. Її сприйняття дійсності стає хаотичним, безладним, починає відзначатися плутаниною, втрачається «структура світу» в якому дитина живе.

Діти цього віку здатні вже не просто відчувати і згадувати травматичні події, але й осмислювати та глибоко переживати їх. У них уже можна діагностувати посттравматичний стресовий розлад. Його характерні ознаки у дошкільників такі:

1. Надмірна настороженість, тривожність. Дитина навіть у спокійній, захищеній обстановці залишається напруженою, весь час чогось боїться. Часто вихователі оцінюють таку поведінку як особливість психіки дитини (нервовість) і говорять батькам, що їхня дитина вразлива, їй треба «зміцнювати нерви». Однак, якщо це дитина – вимушений переселенець, то така поведінка може бути ознакою посттравматичного стресового розладу. Малюк потребує допомоги психолога, а не лікаря-невропатолога.

2. Виразний страх розлуки з батьками («прилипання» до значущого дорослого). Дитина плаче, не хоче залишатися в садочку,

її важко зацікавити іграми з іншими дітками. Навіть якщо її відволікти і привабити якоюсь іграшкою чи роботою, вона може залишити цікаве для неї заняття чи навіть веселу гру і бігти до вікна чи дверей, щоб виглядати там маму, бабусю чи тата.

3. Виразний страх при появі якогось стимулу, що нагадує про пережиту травму (людини в камуфляжі або в капюшоні, що нагадує балаклаву; різкий звук, телевізійна передача, навіть малюнок у книжці). Стимул може бути на перший погляд абсолютно нейтральний. (Хлопчик-біженець п'яти років почав плакати, бити книжку і навіть упісявся, побачивши в книжці малюнок поїзда, який від'їжджав, а за ним бігли дівчинка та її мама і махали руками. В самій проілюстрованій цим малюнком історії не було нічого трагічного: там розповідалось як старший брат дівчинки поїхав навчатися в університеті. Та хлопчик-біженець побачив в малюнку зовсім інше – дівчинка і її мама, вимушені переселенці, вони вийшли на станції щось купити, затримались, а поїзд з їхніми речами та бабусю поїхав. І вони залишилися без документів у зовсім чужому місті.)

4. Проблеми із засинанням. Дитина боїться йти спати, переконує вихователя чи батьків, що у неї під ліжком ховається «чудовисько», яке хоче її вбити чи вкрати. Подібні страхи час від часу з'являються і у не травмованих дітей, але у діток із посттравматичним стресовим розладом (і не обов'язково у переселенців, а у всіх, хто пережив травмівну подію) вони постійні, супроводжуються нічними кошмарами та жакіттями.

5. Нічні кошари та нічні жакіття. Зауважимо: це близькі, але не рівнозначні явища. Вони можуть супроводжувати не тільки нічний, але й денний сон дітей. Нічні кошари – це яскраві сновидіння у яких відображаються елементи пережитої дитиною травмівної події. Прокинувшись, дитина добре пам'ятає нічний кошмар і продовжує його переживати, переповідає сюжет дорослому чи одноліткам. Сюжети нічних кошмарів мають яскраво виражену тенденцію до повторюваності. Нічні жакіття, на відміну від кошмарів, дитиною не запам'ятовуються. Малюк може кричати уві сні, кидатися і навіть плакати. Але прокинувшись, не може пояснити, що його злякало.

6. Часті крики та істерики, що виникають ніби без жодних зовнішніх причин. Однак при пильному аналізі виявляється, що певний звук, слово чи навіть запах повертав дитину до пережитих в минулому відчуттів і провокував мало усвідомлювану самою дитиною реакцію.

7. Підвищена агресивність чи надмірна пасивність. У травмованих дітей не задовольняються базові потреби безпеки, захищеності та самоповаги. До того ж старші дошкільники, що бачили безпомічність своїх батьків у складних життєвих обставинах, переживають кризу довіри до спроможності дорослих людей захистити їх. Відтак вони 35 витворюють власні захисні стратегії – нападати першим або ховатися.

8. Тривога за майбутнє. Відчуття своєї беззахисності. Дитина постійно вимагає пояснень, чому сталося те, що сталося, і чи не може воно повторитись в майбутньому.

9. Тенденція до регресивної поведінки. Старші дошкільники починають поводитись як маленькі дітки. У них може повернутися енурез та енкопрез, звичка смоктати палець, можуть навіть зникати засвоєні навички мовлення.

Основні показники сприятливої соціально-психологічної ситуації.

1. Показники емоційного фону: – вербальні: лагідні, заспокійливі слова, словесне вираження оптимістичного настрою в процесі взаємодії з дітьми; – невербальні: добра посмішка, сміх, спокійний і позитивний тон.

2. Показники налаштування на позитивну співпрацю з дитиною: – вербальні: висловлення зацікавленості в думці та ідеях інших, звернення до дитини з уточнюючими питаннями (Як ти вважаєш? Тобі це подобається?); – невербальні: демонстрація уважного вислуховування.

3. Показники ефективності взаємодії: – вербальні: словесне підтвердження правильності вчинків дитини, задоволення результатом, підбадьорювання у випадку невдачі; – невербальні: жести, що висловлюють задоволення від зробленого дитиною[2].

У кожної дитини є улюблена іграшка – лялька, ведмедик, зайчик. У дитини-переселенця – це іграшка, привезена з дому, що уособлює цей дім, спокійне життя до травмивної події. У дитини, чий батько воює в АТО, це – іграшка, подарована батьком, що символізує зв'язок із ним. Найулюбленіші іграшки допоможуть малюкові не відчувати себе самотнім у садку. Щоб налагодити стосунки із психологічно травмованою дитиною, яка погано йде на контакт, можна спробувати спочатку спілкуватися з нею за посередництвом ляльок.

Здебільшого травмивні події призводять до втрати контролю, хаосу, тому можливість вибору або контролювання (за умови, що це можливо) дадуть дитині змогу почуватися в безпеці.

Домовтеся з дитиною про те, до кого вона може звернутися в разі необхідності. Завжди є людина, якій дитина найбільше довіряє, чиє товариство їй особливо приємне. Це може бути один із вихователів, няня, психолог, медсестра тощо [3].

Отже, залучення правоохоронців до надання психологічної допомоги дітям, які постраждали, внаслідок воєнного конфлікту є дуже важливим. Потрібно показати, в першу чергу, дітям, що звернувшись по допомогу до поліції, обов'язково отримаєш допомогу. В подальшому збільшиться тенденція довіри дітей до поліції.

СПИСОК БІБЛІОГРАФІЧНИХ ПОСИЛАНЬ

1. Правила безпеки та можливості отримання допомоги у період конфлікту в Україні: метод. рекомендації. К: Агентство «Україна», 2014. 48 с.

2. Допомога дітям, постраждалим внаслідок воєнного конфлікту: Довідник вихователя дошкільного навчального закладу. Н. В. Пророк, С. А. Гончаренко, Л. О. Кондратенко та ін., за ред. Н. В. Пророк. Слов'янськ: ПП «Канцлер», 2015. 84 с.

3. Діти та війна: навчання технік зцілення Львів: Інститут психічного здоров'я, 2014 85 с.

4. Бібліографічний опис статті: Шевченко О. Збройні конфлікти та шляхи їх врегулювання. Соціальна психологія. 2005. № 2 (10). с. 28-37.

5. Долинська Л. В. Психологія конфлікту: Навч. посіб. Л. В. Долинська, Л. П. Матяш-Заяц. К. Каравела, 2010. с. 7-14

Кісіль З. Р.

ТРЕНІНГОВИЙ ПІДХІД В СИСТЕМІ ПІДГОТОВКИ
ПРАЦІВНИКІВ НАЦІОНАЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ УКРАЇНИ..... 137

Кішик Д.

ПРОФЕСІОНАЛІЗМ ЯК ОСНОВА КОМПЕТЕНТНОСТІ
ПОЛІЦЕЙСЬКОГО..... 141

Колосович О. С.

ПСИХОЛОГІЧНІ АСПЕКТИ ФОРМУВАННЯ ПРОФЕСІЙНОЇ
ДЕФОРМАЦІЇ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ..... 145

Матієнко Т. В.

РОЗВИТОК ПРОФЕСІЙНОЇ ПОЗИЦІЇ СУДДІВ НА РІЗНИХ
ЕТАПАХ ПРОФЕСІОНАЛІЗАЦІЇ..... 148

Мельниченко М.

ПСИХОЛОГІЧНА ГОТОВНІСТЬ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ
ДІЯЛЬНОСТІ..... 153

Надельнюк З. Р.

ДОСВІД ДІЯЛЬНОСТІ ПАТРУЛЬНОЇ СЛУЖБИ ПОЛІЦІЇ В
ЗАРУБІЖНИХ КРАЇНАХ: ПРАВОВИЙ ТА ПСИХОЛОГІЧНИЙ
АСПЕКТИ..... 157

Остропілова Г. С.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЯВУ ПРОФЕСІЙНОЇ
ДЕФОРМАЦІЇ СЕРЕД ПРАЦІВНИКІВ ПОЛІЦІЇ..... 161

Пасько О. М.

ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНОГО ПРОФІЛЮ
ГНОСЕОЛОГІЧНОЇ ГОТОВНОСТІ СЛІДЧОГО ДО
ПРОФЕСІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ..... 165

Прудка Л. М.

ПРОФЕСІЙНА СТІЙКІСТЬ ЯК ВАЖЛИВИЙ КОМПОНЕНТ
ПРОФЕСІЙНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДГОТОВЛЕНOSTІ
МАЙБУТНІХ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ ОПЕРАТИВНИХ
ПІДРОЗДІЛІВ..... 168

Прутіян Х. О.

МОТИВИ ВЧИНЕННЯ КРИМІНАЛЬНИХ ПРАВОПОРУШЕНЬ
СЕРІЙНИМИ ВБИВЦЯМИ..... 172

Ребрик О. О.

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ДІТЯМ ПОСТРАЖДАЛИХ
ВНАСЛІДОК ВОЄННОГО КОНФЛІКТУ..... 177

Савайда О. І., Надурак В. В.

СТРЕСОСТІЙКІСТЬ ЯК ПСИХОЛОГІЧНИЙ БАР'ЄР В
ПІДГОТОВЦІ ТА ДІЯЛЬНОСТІ ПРАЦІВНИКІВ ПОЛІЦІЇ..... 181