

**МІНІСТЕРСТВО ФІНАНСІВ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ПОДАТКОВИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

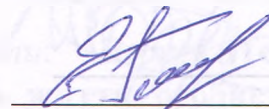
**Факультет соціально-гуманітарних технологій,
спорту та реабілітації**

Кафедра психології, педагогіки та суспільних дисциплін

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

**на тему: Вплив свідомих та несвідомих психологічних травм на якість
життя особистості**

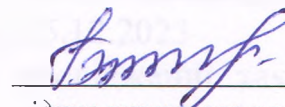
Здобувача вищої освіти
другого(магістерського) рівня
ПСМ₃22-2 групи,
спеціальності 053 «Психологія»
ОПП «Психологія. Психологія
бізнесу»



Є.Ю. Глазнева

підпис здобувача вищої освіти

Науковий керівник



Т.А. Бугайчук

підпис наукового керівника к.психол.н., доцент

Гарант освітньо-
професійної програми

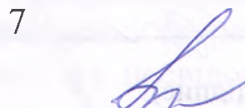


О.О. Нежинська

підпис керівника ОПП

к. психол.н., доцент

Допущено до захисту за рішенням кафедри
психології, педагогіки та суспільних дисциплін
протокол від «1» грудня 2023 р. № 7



Завідувач кафедри

Підпис

І.О. Петухова

к. пед. н., доцент

Ірпінь – 2024

Реєстрація № 9 22.01.2024 [signature]

(дата)

(підпис відповідальної особи)

Результати перевірки до захисту 24.11.2023 [signature]

(до захисту, на доопрацювання)

(дата)

(підпис)

Результат захисту 81 13.02.2024 [signature]

(оцінка)

(дата)

(підпис)

Голова комісії:

[signature]

(підпис)

С.І. Корсун

(ініціали, ПІБ)

Члени комісії:

[signature]

(підпис)

О.Г. Льовкіна

(ініціали, ПІБ)

[signature]

(підпис)

Л.В. Романюк

(ініціали, ПІБ)

[signature]

(підпис)

М.Ю. Заушнікова

(ініціали, ПІБ)

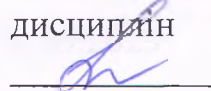
**МІНІСТЕРСТВО ФІНАНСІВ УКРАЇНИ
ДЕРЖАВНИЙ ПОДАТКОВИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

Факультет соціально-гуманітарних технологій, спорту та реабілітації
Кафедра психології, педагогіки та суспільних дисциплін
Спеціальність 053 «Психологія»
Освітньо-професійна програма «Психологія. Психологія бізнесу»

(підпис)

Затверджую:

Завідувач кафедри психології,
педагогіки та суспільних
дисциплін

 І.О. Петухова

**Завдання на кваліфікаційну роботу
здобувача вищої освіти**

Глазєвої Євгенії Юріївни
(прізвище, ім'я, по батькові)

Тема кваліфікаційної роботи: Вплив свідомих та несвідомих психологічних травм на якість життя особистості. Затверджена наказом ректора від 08. 02. 2023 № 180

Термін подачі закінченої роботи: 25.12.2023

Цільова установка: полягає у дослідженні таких понять як: свідомі та несвідомі психологічні травми; теоретичному визначенні основи поняття якості життя; аналізі впливу психологічної травми на якість життя в науковій літературі; емпіричному дослідженні впливу свідомих та несвідомих травм на якість життя співробітників правоохоронних органів за допомогою вимірювання основних копінг-стратегій, діагностування психологічного стресу, визначення рівня задоволеності життям, визначення рівня стресостійкості правоохоронців; розробці психокорекційних інтервенцій в роботі з свідомими та несвідомими психологічними травмами, з метою покращення реагування працівників Національної поліції України на травмивні події.

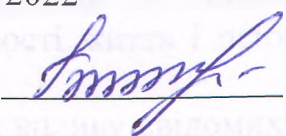
Мета роботи: полягає у проведенні теоретико-методологічного аналізу засад дослідження впливу свідомих та несвідомих психологічних травм на якість життя та здійсненні емпіричного дослідження впливу свідомих та несвідомих травм на якість життя співробітників правоохоронних органів. Об'єктом дослідження є якість життя правоохоронців.

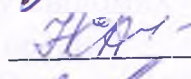
Предметом дослідження є вплив свідомих та несвідомих психологічних травм на якість життя співробітників правоохоронних органів. База дослідження: працівники Національної поліції України, м. Ірпінь, м. Буча.

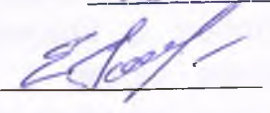
Календарний план виконання роботи

№ п/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	
		За планом	Фактично
1	2	3	4
1.	Вибір теми, вивчення літературних джерел та складання плану роботи	30.10.2022	30.10.2022
2.	Підготовка першого розділу роботи та подання її керівнику	30.03.2023	30.03.2023
3.	Підготовка другого розділу роботи та подання її керівнику	30.06.2023	30.06.2023
4.	Підготовка третього розділу роботи та подання її керівнику	20.09.2023	20.09.2023
5.	Доопрацювання роботи з урахуванням зауважень керівника	20.10.2023	20.10.2023
6.	Попередній захист роботи	24.11.2023	24.11.2023
7.	Отримання відгуку керівника роботи	20.12.2023	20.12.2023
8.	Публікація тез у збірнику наукових матеріалів	до 20.12.2023	20.04.2023
9.	Отримання зовнішньої рецензії	до 26.01.2024	26.01.2024
10.	Допуск роботи зав. кафедри до захисту	до 15.01.2024	15.01.2024
11.	Захист роботи	13.02.2024	13.02.2024

1. Дата видачі завдання «19» грудня 2022

2. Керівник кваліфікаційної роботи  Т.А. Бугайчук

3. Керівник освітньо-професійної програми  О.О. Нежинська

4. Завдання до виконання отримав
здобувач вищої освіти  Є.Ю. Глазнева

АНОТАЦІЯ

Вплив свідомих та несвідомих психологічних травм на якість життя особистості

Мета роботи полягає в теоретичному обґрунтуванні та емпіричному дослідженні особливості впливу свідомої та несвідомої психологічної травми на якість життя особистості.

Завданням роботи є: проведення теоретико-методологічного аналізу засад дослідження впливу свідомих та несвідомих травм на якість життя; емпіричне дослідження впливу свідомих та несвідомих травм на якість життя; розробка психокорекційних інтервенцій в роботі з свідомими та несвідомими травмами.

Предметом дослідження є вплив свідомих та несвідомих психологічних травм на якість життя співробітників правоохоронних органів.

Об'єктом дослідження виступає якість життя правоохоронців.

Базою дослідження виступають працівники Національної поліції України, м. Ірпінь, м. Буча.

За результатами дослідження зроблено висновки, що свідомі та несвідомі травми є ключовими поняттями в сучасній соціально-психологічній науці, які визначають вплив невирішених конфліктів на психіку і поведінку особи. Свідомі травми представляють собою структуровані та усвідомлені досвіди, які можуть виникнути внаслідок екстремальних подій, втрат чи травмуючих взаємодій. Несвідомі травми, у свою чергу, асоціюються із невирішеними конфліктами чи емоційними враженнями, які можуть бути приглушеними чи витісненими з усвідомлення. Свідомі та несвідомі травми взаємодіють, утворюючи складну мережу факторів, що впливають на психологічне здоров'я та життєвий шлях особи.

Визначено, що розуміння впливу психологічної травми на якість життя є важливим для розробки та надання ефективних стратегій психотерапії та підтримки. Розвиток ресурсів, самопідтримки та глибоке розуміння власної травми можуть сприяти поліпшенню якості життя і психічного благополуччя постраждалих осіб.

Проведено емпіричне дослідження впливу свідомих та несвідомих травм на якість життя співробітників правоохоронних органів.

Розроблено психокорекційні інтервенції в роботі зі свідомими та несвідомими психологічними травмами, з метою покращення реагування працівників Національної поліції України на травмівні події.

Кваліфікаційна робота містить 71 сторінки, 7 таблиць, список використаних джерел з 36 найменувань, 1 додаток.

Ключові слова: свідомі психологічна травма, несвідомі психологічна травма, якість життя, травмівна подія, стрес, копінг-стратегія, психокорекція.

Рік виконання кваліфікаційної роботи: 2023.

Рік захисту роботи: 2024.

ABSTRACT

The impact of conscious and unconscious psychological traumas on the quality of life of an individual

The aim of this work is to provide theoretical justification and empirical investigation of the impact of conscious and unconscious psychological trauma on the quality of life of individuals.

The tasks of the work are: conducting a theoretical and methodological analysis of the principles of investigating the impact of conscious and unconscious traumas on quality of life; conducting empirical research on the impact of conscious and unconscious traumas on quality of life; developing psychocorrectional interventions in dealing with conscious and unconscious traumas.

The subject of the research is the influence of conscious and unconscious psychological traumas on the quality of life of law enforcement personnel.

The object of the research is the quality of life of law enforcement officers.

The base of the research is employees of the National Police of Ukraine, Irpin city, Bucha city.

Based on the research findings, it is concluded that conscious and unconscious traumas are key concepts in contemporary social-psychological science, which determine the impact of unresolved conflicts on an individual's psyche and behavior. Conscious traumas comprise structured and acknowledged experiences that can arise from extreme events, losses, or traumatic interactions. Unconscious traumas, on the other hand, are associated with unresolved conflicts or emotional impressions that may be suppressed or repressed from conscious awareness. Conscious and unconscious traumas interact, forming a complex network of factors that influence an individual's psychological well-being and life path.

It has been determined that understanding the impact of psychological trauma on quality of life is crucial for the development and implementation of effective psychotherapy and support strategies. The development of resources, self-care, and deep understanding of one's own trauma can contribute to improving the quality of life and mental well-being of affected individuals. An empirical study was conducted on the influence of conscious and unconscious traumas on the quality of life of law enforcement personnel. Psychocorrective interventions have been developed to address both conscious and unconscious psychological traumas, aiming to enhance the response of employees of the National Police of Ukraine to traumatic events. This qualification work includes pages, tables, figures, a list of references used, and appendices.

The qualification work contains 71 pages, 7 tables, a list of sources used by 36 names, and 1 appendice.

Keywords: conscious psychological trauma, unconscious psychological trauma, quality of life, traumatic event, stress, coping strategy, psychocorrection.

The qualification work was performed in 2023.

The qualification work is to be defended in 2024.

ЗМІСТ

ВСТУП	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ СВІДОМИХ ТА НЕСВІДОМИХ ТРАВМ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ОСОБИСТОСТІ	10
1.1. Поняття та соціально-психологічна характеристика свідомих та несвідомих травм	10
1.2. Теоретичні основи поняття якості життя	14
1.3. Аналіз впливу психологічної травми на якість життя в науковій літературі	22
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ СВІДОМИХ ТА НЕСВІДОМИХ ТРАВМ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ	27
2.1. Методи та організація дослідження	27
2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження	30
РОЗДІЛ 3. ПСИХОКОРЕКЦІЙНІ ІНТЕРВЕНЦІЇ В РОБОТІ З СВІДОМИМИ ТА НЕСВІДОМИМИ ТРАВМАМИ	40
3.1. Характеристика психокорекційних підходів в роботі з травмою	40
3.2. Програма психокорекції свідомих та несвідомих травм	45
ВИСНОВКИ	63
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	65
ДОДАТКИ	69

ВСТУП

Актуальність дослідження. Вивчення особливостей поведінки людини у кризових ситуаціях завжди були у центрі уваги науковців. Дослідниками проведено численні емпіричні розвідки окремих аспектів стресу, складних життєвих ситуацій, копінг-стратегії. Окремий напрямок: розробка програм стрес-менеджменту та постстресового відновлення. Однак попри поширеність й різноманіття досліджень у даній галузі, багато аспектів лишаються недостатньо висвітленими, зокрема це сучасні зарубіжні дослідження стресу і стресподолання, можливості їх використання для реалій сучасної України.

У сучасній психологічній літературі трапляються різні дефініції, які стосуються розгляду понять «психологічна травма», «психічна травма» і «травма втрати». Є дослідження, в яких ці поняття розглядаються як синоніми. В інших дослідженнях цим поняттям надають різного змісту. Для того щоб здійснити емпіричне дослідження особливостей переживання психічної травми різними категоріями людей, мати можливість систематизувати й оцінити вплив різних факторів на осіб, які переживають травму, визначити важкість і критичність травмування, актуальні етапи переживання горя та сприяти якнайшвидшому процесу реабілітації, нам видається важливим з'ясування сутності цих феноменів, розкриття їхнього онтологічного змісту.

Аналіз останніх публікацій та досліджень. Наблизити зміст поняття “психотравма” до сучасного його розуміння допомогла низка вітчизняних і зарубіжних дослідників шляхом введення таких термінів: “недорозвинутість органу” (А.Адлер, 1907); “патологічне горе” (Liderman, 1944); “бойова втома” (L. Bartemeor, 1946); “синдром в'язнів концентраційних таборів” (V. Frankl, 1959; W. Niderland, 1964); “посттравматичний невроз виживших” (R. Leopold, 1963); “велика стресова реакція” (P. Bourne, 1970); “військовий травматичний невроз” (C. Levy, 1971; P. Bourne, 1972); “синдром зґвалтованих” (A. Burges, 1974); “пост емоційний синдром” (Y.Poiso, 1976); “посттравматичний стресовий розлад” (PTSD) (Ch. Figley, 1978; M. Horowitz et al., 1980).

При цьому загальний аналіз показав, що питаннями розгляду особливостей переживання людиною психотравмуючої ситуації переймалися Ю.О. Александровський, В.Г. Волович, М.Д. Левітов, С.І. Яковенко, М. W. Berton, E. Bromet, E. Foa та ін. Такі вчені як Д.Ю. Бородін, О.Я. Варга, О.В. Гнезділов, С. Гремлінг, Є.Г. Гриневич, Б. Дейтс, В.Л. Марищук, В.Л. Решетніков, А. Antonovsky, A. Baum, C. Benight, R. Bryant, S. Hobfoll та ін. займалися проблемами проведення психотерапевтичних заходів із постраждалими, вивчали особливості поведінки особистості в умовах надзвичайної ситуації, підіймали питання керування стресом.

Об'єкт дослідження - якість життя.

Предмет дослідження - вплив свідомих та несвідомих травм на якість життя.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити особливості впливу свідомої та несвідомої травми на якість життя особистості.

Для досягнення поставленої мети було виділено ряд завдань:

- провести теоретико-методологічний аналіз засад дослідження впливу свідомих та несвідомих травм на якість життя;
- емпірично дослідити вплив свідомих та несвідомих травм на якість життя;
- розробити психокорекційні інтервенції в роботі з свідомими та несвідомими травмами.

Методи дослідження: теоретичні: метод теоретичного аналізу наукової літератури з обраної тематики; емпіричні: «Стратегії подолання стресових ситуацій (SACS) С.Хобфолла, Тест «Копінг-стратегії» Р. Лазаруса, Шкала задоволеності життям (SWLS, 1985), Опитувальник посттравматичного зростання, Методику визначення стресостійкості й соціальної адаптації Холмса й Раге, Тест PSM-25 (рівень психологічного стресу).

Наукова новизна дослідження полягає у систематизації наукових знань щодо свідомої та несвідомої травми та її впливу на якість життя особистості у реалізації професійної діяльності.

Практична значущість роботи полягає у тому, що отримані результати дослідження можуть бути використані психологами, консультантами та терапевтами у роботі з впливом свідомої та несвідомої травми на якість життя осіб у процесі професійної діяльності.

База дослідження. Вибірку дослідження склали 50 співробітників правоохоронних органів, віком від 25 до 45 років, 20 жінок та 30 чоловіків. Стаж роботи – від 2 до 16 років.

Апробація роботи. Участь у VIII Міжнародній науково-практичній конференції (м. Ірпінь, 20 квітня 2023р.) у вигляді наукової публікації (тез) на тему «Зміст поняття «психологічна травма».

Структура кваліфікаційної роботи. Робота складається з вступу, трьох розділів, поділених на підрозділи, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел (36 найменування) та 1 додатку. Основний зміст роботи викладений на 71 сторінці.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ СВІДОМИХ ТА НЕСВІДОМИХ ТРАВМ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ ОСОБИСТОСТІ

1.1. Поняття та соціально-психологічна характеристика свідомих та несвідомих травм

Поняття екстремальних, кризових і надзвичайних ситуацій ще не отримали вичерпного визначення. Звісно ж, що недостатньо розглядати такі ситуації лише з точки зору об'єктивних особливостей, не беручи до уваги психологічні складові, такі, як, наприклад, сприйняття, розуміння, реагування і поведінку людей в таких ситуаціях. Людина так чи інакше психологічно залучена в екстремальну ситуацію: як її ініціатор, або як жертва, або як очевидець.

Екстремальна ситуація для тих, хто її переживає, може стати кризовою, стресовою, травматичною і викликати відповідно кризу, стрес, психотравму.

Термін «криза» (від грецьк. *krisis* – рішення, поворотний пункт, вихід) означає тяжкий перехідний стан людини, що викликаний внутрішнім чи зовнішнім чинником або різкою зміною статусу власного життя. Зазвичай, виділяють три типи кризи: невротичну кризу, кризу розвитку та травматичну.

Невротичні кризи спричиняються внутрішніми передумовами особистості і пов'язані з її досвідом.

Кризи розвитку (або вікові кризи) виникають при переході від одного вікового періоду до іншого.

Травматичні кризи виникають у відповідь на психотравмуючу ситуацію.

У найбільш загальному значенні термін «стрес» (від англ. *stress* – напруга) використовується для позначення станів людини, які характеризуються сильним напруженням і які виникають у відповідь на різноманітні психотравмуючі впливи (стресори). Переживання стресу, може

мати як позитивне, мобілізуюче значення для організму людини, так і негативні, патологічні наслідки.

Що ж стосується поняття «психотравма», то згідно сучасних уявлень про стрес, останній стає психотравмою, коли наслідком дії стресора стає порушення у психічній сфері людини аналогічно до порушень у соматичних процесах.

У якості стресора у таких випадках виступає травматична стресова подія, яка характеризується раптовістю, руйнівною силою, інтенсивністю. Ця подія часто пов'язана з фактом або загрозою смерті, серйозного тілесного ушкодження чи сексуального насильства, вона несе людині абсолютно нову інформацію, яку необхідно інтегрувати в попередній життєвий досвід.

Н.В. Тарабрина виділяє два типи психотравмуючих подій: короткострокову і постійну (повторювану) [15].

Тип 1. Короткострокова, несподівана травматична подія (сексуальне насильство, природні катастрофи, ДТП, вибухи, стрілянина).

Особливості

1. Одиначний вплив, що несе загрозу і вимагає від індивіда певних можливостей самозбереження.
2. Ізольоване, досить рідкісне травматичне переживання.
3. Несподіваність, раптовість.
4. Подія залишає глибокий слід в психіці людини (яка часто бачить сни, в яких присутні ті чи інші аспекти події), сліди в пам'яті носять більш яскравий і конкретний характер, ніж спогади про події, що відносяться до другого типу.
5. Така подія частіше призводить до виникнення типових симптомів ПТСР.
6. Швидке відновлення нормального функціонування рідко і малоймовірно.

Тип 2. Постійний вплив з повторенням травматичного стресора – серійна травматизація або пролонгована травматична подія (повторювана травматична дія).

Особливості

1. Варіативність, пролонгованість, повторюваність травматичної події або ситуації .
2. Більш ймовірно, що ситуація носить умисний характер.
3. Спочатку переживається як травма типу 1, але в міру того як травматична подія повторюється, жертва переживає страх повторення травми.
4. Почуття безпорадності в запобіганні травми.
5. При спогадах про такого роду подію характерна неясність.
6. Результатом впливу такого типу травми може стати зміна Я-концепції особистості, що може супроводжуватися почуттями провини, сорому і зниженням самооцінки.
7. Висока ймовірність виникнення довгострокових проблем особистісного характеру, що проявляється у відстороненості від інших, у звуженні і порушенні лабільності.
8. Відстороненість, зловживання алкоголем та іншими психоактивними речовинами як спроба захиститися від нестерпних переживань.
9. Така ситуація призводить до так званого комплексного ПТСР.

Психотравму описують як переживання невідповідності між загрозливими факторами ситуації та індивідуальними можливостями їх подолання, яке супроводжується інтенсивним страхом, гострим відчуттям безпорадності та втрати контролю, когнітивними змінами та змінами у способах регуляції афектів, що спричиняє іноді тривалі фізичні, психічні та особистісні розлади.

На фізіологічному рівні змінюється біохімічна рівновага (чим пояснюються такі стани, як знеболення, надмірне збудження, амнезія, зниження імунітету, виснаження тощо), змінюється робота мозку: блокується міжпівкульна передача, інакше функціонують нейрони кори головного мозку, внаслідок чого страждають насамперед ті його зони, які пов'язані з контролем над агресивністю та циклом сну.

У людини, яка пережила емоційний травматичний стрес, інакше починає функціонувати пам'ять – механізм травматичної пам'яті, необхідний для

виживання індивіда, стає причиною посттравматичних стресових станів. Після припинення дії стресора яскраві емоційні образні спогади не просто зберігаються у довготривалій пам'яті, але знову і знову з'являються в пам'яті оперативній, сприяючи розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Останній означає інтенсивну і, як правило, пролонговану реакцію на сильний стресор, такий, як природні катаклізми (землетруси, повені, пожежі), лиха, викликані людьми (переслідування, терористичні акти, воєнні дії), насильство (розбійний напад, зґвалтування).

Кризова ситуація – це ситуація емоційного та інтелектуального стресу, що вимагає значної зміни уявлень про світ і про себе за короткий проміжок часу. Людина, що потрапила у кризову ситуацію, не може залишатися такою ж, якою була. Їй не вдасться осмислити свій психотравмуючий досвід, оперуючи знайомими, шаблонними категоріями і використовуючи звичні моделі вирішення проблем.

Розрізняють два типи кризових ситуацій, в залежності від того, які можливості для людини вони залишають у подальшому житті.

Криза першого типу пов'язана зі значним потрясінням, але яке все ж залишає можливість для виходу на звичний життєвий устрій.

Криза другого типу перекреслює усі життєві замисли людини і стимулює значні зміни у її житті: особистісні, ціннісні, смислові тощо.

У результаті перебування людини у кризовій ситуації у неї може розвинутися кризовий стан.

Кризовий стан – психічний стан людини, що раптово зіткнулася з суб'єктивно значимою травмою (внаслідок непередбачуваної зміни життєвого устрою, внутрішньо особистої картини світу) або яка знаходиться під загрозою виникнення психотравмуючої ситуації – стан дезорганізації особистості, який може бути зумовлений як внутрішніми чинниками, так і певною ситуацією. Кризовий стан – перехідний етап розвитку особистості, коли протиріччя мають уже глобальний характер і стосуються основ життя людини. Людина у

кризовому стані відчуває значну напругу, може втратити сенс життя і перебувати у пригніченому настрої.

1.2. Теоретичні основи поняття якості життя

Якість життя розглядають як систему показників, які характеризують особливості реалізації та задоволення потреб людини. ВООЗ визначає якість життя (ЯЖ) як сприйняття фізичного, психічного та соціального благополуччя, незалежності, задоволеності конкретним рівнем життя та іншими складовими психологічного комфорту [9]. За баченням соціологів, ЯЖ передбачає чисте довкілля, особистісну і національну безпеку, політичні й економічні свободи, інші умови людського благополуччя, які піддаються кількісному вимірюванню.

Уперше термін ЯЖ використовувався в «Annals of Internal Medicine», 1966 рік, де J. R. Elkkinton опублікував статтю під назвою «Медицина і якість життя», присвячену проблемі трансплантаційної медицини. Автор дає визначення ЯЖ як гармонії між внутрішнім світом людини і між людиною і світом, до якої прагнуть як пацієнти, так і лікарі і все суспільство.

Нині концепція ЯЖ сприймається як гуманістичний напрям в медичній практиці (J. H. Foster, K. L. Kraemer, J. E. Mezzich). Зростання інтересу до цієї проблеми є показником прагнення до розвитку цілісного погляду на людину. Одна із причин інтересу до ЯЖ в медицині - зростаюче невдоволення клієнтів медичним обслуговуванням. Саме тому це поняття спонукає інтегрувати переживання пацієнта, отримані в процесі перебігу хвороби, в клінічну практику шляхом використання суб'єктивної оцінки ЯЖ. Це є значним прогресом порівняно із традиційною тенденцією фокусуватися виключно на хворобі та її симптомах [2].

ЯЖ має дві сторони: об'єктивну і суб'єктивну. Критерієм об'єктивної оцінки служать потреби й інтереси та міра їх задоволення. З іншого боку, потреби й інтереси людей індивідуальні і рівень їх задоволення можуть оцінити

тільки самі суб'єкти. Вони не фіксуються будь-якими статистичними величинами і практично існують лише у свідомості людей і, відповідно, в їх особистісних суб'єктивних думках й оцінках.

До компонентів ЯЖ відносять спосіб життя, рівень життя, навколишнє середовище. Характеризуючи ЯЖ, не можна обмежуватися лише оцінкою, наприклад, харчування - за його поживну цінність (калорійність, вміст в грамах білків, жирів), тому що не можна обійти таких якостей харчування, як його регулярність, різноманітність, смакові властивості. Так само, розглядаючи якість трудового життя, не можна обмежитися показниками зайнятості, безробіття, тривалість робочого дня, тижня, року, рівнем виробничого травматизму, оскільки важливими також є оцінки відповідності інтересам працівників змісту і характеру праці, її інтенсивності, взаємини всередині трудового колективу та ін. [2].

Як бачимо, ЯЖ - це ступінь розвитку та повнота задоволення всього комплексу потреб та інтересів людей, які проявляються як у різних видах діяльності, так і в житті загалом. Підходи до ЯЖ включають в себе умови, результати та характер праці, демографічні, етнографічні й екологічні аспекти існування людей. Сюди ж задіяні юридичні і політичні сторони (пов'язані з правами та свободами), поведінкові та психологічні аспекти, загальний ідеологічний і культурний фон.

ЯЖ невід'ємна від цілей людей, які вони ставлять перед своїм життям, тобто вона пов'язана з ефективністю життя в широкому сенсі слова, і не лише із задоволенням своїм особистим життям, а й із задоволеністю своїм становищем у країні і в світі, яке позначається на самопочутті. Основні властивості ЯЖ населення формуються і проявляються у взаємодії з «зовнішніми об'єктами» і один з одним, у здатності адаптуватися до навколишнього світу, вижити, задовольняти свої потреби. Вчений розглядає людину водночас як істоту біологічну (що функціонує відповідно до всіх законів біологічного гомеостазу) і як істоту соціальну (що реалізовує себе лише в соціумі, в системі процесів і механізмів, що функціонують за специфічними «соціальними правилами»). На

цій підставі автор виокремлює п'ять базових компонентів, які визначають середовище і систему забезпечення життєдіяльності населення:

- якість населення, інтегруючи в собі такі властивості, як очікувана тривалість життя, рівень освіти, кваліфікація, народжуваність і смертність тощо;
- добробут населення, інтегруючий у собі основні показники рівня життя і відображаючий ступінь задоволення матеріальних і духовних потреб (реальні доходи, їх диференціація, рівень споживання благ і послуг, рівень охорони здоров'я, культури і т. п.);
- соціальна безпека (або якість соціальної сфери), що відображає рівень умов праці, соціального захисту, фізичної і майнової безпеки членів суспільства, соціально-політичне здоров'я самого суспільства тощо;
- якість навколишнього середовища (або якість екологічної ніші), що акумулює дані про забруднення повітряного простору, ґрунтів, води та ін.;
- природно-кліматичні умови, що характеризуються складом і обсягами природно-сировинних ресурсів, кліматом, частотою і специфікою форсмажорних ситуацій.

Як показав аналіз теоретичної літератури з теми дослідження, ЯЖ визначається як феномен економічний, політичний, соціальний, медичний, психологічний, культуральний. Але все ще залишається невирішеним питання оцінки ЯЖ у кожній із цих сфер. Тим часом і методологічно, і для практичних цілей надзвичайно важливо оцінити ЯЖ не тільки загалом, а й за кожною з її основних сфер. До таких сфер належать: трудове життя, сфера розвитку здібностей людей, сімейне життя, побут і підтримка здоров'я, життя непрацездатних, дозвілля, навколишнє середовище, життя в екстремальних економічних ситуаціях.

Саме тому метою нашого теоретичного дослідження є аналіз різних підходів до оцінки ЯЖ, які в основному зосереджені на функціональних можливостях, пов'язаних із хворобою та здоров'ям. Ми поставили перед собою завдання виділити методи, методики, особливості проведення досліджень ЯЖ.

Так, у соматичній медицині широко використовуються методики - шкала Карновського, індекс благополуччя Кемпбелла, сходинки Кентрила, Ноттингемський профіль здоров'я, профіль впливу хвороби, індекс загального психічного благополуччя. Найбільшої популярності набули підходи, запропоновані для оцінювання ЯЖ ВООЗ - опитувальник ЯЖ-100 і шкала SF-36 (36-item Medical Outcome Study), Short-Form Health Survey (MOS-SF-36) [9].

У сфері охорони психічного здоров'я необхідною є широка і багатогранна концепція ЯЖ, оскільки благополуччя, недостатність автономії, низька соціальна підтримка нерозривно пов'язані з патопсихологією. Основними параметрами, що оцінюються при дослідженні ЯЖ, є задоволеність, функціональний стан і контекстуальні фактори, під якими розуміють умови середовища, соціальні і матеріальні умови життя [1; 2; 3; 4; 5].

Сформульовані та інші компоненти поняття ЯЖ, а саме медичні аспекти (насамперед вплив самого захворювання на функціональні можливості хворого, їх обмеження внаслідок хвороби, а також вплив лікування на повсякденне життя хворого); психологічні аспекти (враховують суб'єктивне ставлення людини до хвороби, ступінь адаптації); соціально-економічні умови.

Для отримання медичних, психологічних, соціально-економічних даних з метою їх подальшого практичного застосування використовують стандартний інструментарій оцінювання ЯЖ, до якого відносять опитувальники (індекси і профілі). У США та Європі створені спеціальні центри, які займаються розробленням таких опитувальників [8].

Опитувальники поділяються на дві великі групи - загальні і спеціальні. Загальні опитувальники застосовують для оцінювання ЯЖ як у здорових людей, так і в людей з різними захворюваннями, і охоплюють широке коло компонентів. За їх допомогою проводять дослідження норми в здоровій популяції порівняно з особливостями, які є при різних захворюваннях. Одні опитувальники надають змогу описати загальний стан здоров'я у вигляді профілю (коротка форма SF-36, Ноттінгемський профіль здоров'я, SIPпрофіль),

інші дають можливість визначити конкретну цифрову характеристику або індекс (індекс здоров'я Rosser, Індекс благополуччя).

Спеціальні опитувальники є найбільш чутливими для конкретного захворювання, оскільки містять специфічні для них компоненти. За допомогою спеціальних опитувальників оцінюється будь-яка категорія ЯЖ (фізичний або психічний стан), здійснюється оцінка ЯЖ при конкретному захворюванні, а також дається оцінка певних видів лікування. Кожен з опитувальників відрізняється обсягом досліджень; часом, потрібним для заповнення анкет; способами заповнення та кількісною оцінкою показників ЯЖ.

Дослідити ЯЖ, по суті, можливо за допомогою такого запитання: «Визначте якість Вашого життя, обравши цифру з ряду від 0 до 10, де 0 визначає її як найнижчу, а 10 - як найвищу». Така шкала надала б змогу максимально швидко оцінити сприйняття якості особистого життя, але, звісно, вона має чимало недоліків, оскільки не враховує різноманітності чинників, що визначають ЯЖ. Крім того, сам термін ЯЖ кожен трактує по-своєму. Тому для реального оцінювання використовуються опитувальники, які містять цілу низку запитань, відповідаючи на які людина максимально вичерпно надає інформацію про різні сторони свого життя чи стан здоров'я. Це робить оцінку ЯЖ досить точною.

Загалом, усі існуючі на сьогодні опитувальники можна розподілити за певними ознаками: за специфічністю, обсягом, побудовою, способом аналізу результатів, за респондентами, за способом отримання інформації.

За специфічністю, як уже зазначалося, опитувальники поділяють на загальні і специфічні. Загальні опитувальники застосовують для оцінювання ЯЖ як у здорових людей, так і в людей з різними захворюваннями. Цей вид опитувальників охоплює велику кількість спільних для багатьох захворювань ознак, наприклад, йдеться про обмеження у виконанні фізичних навантажень, наявність і ступінь больового синдрому та ін. За їх допомогою часто порівнюють ЯЖ при тому чи іншому захворюванні з ЯЖ у популяції здорових осіб. До загальних опитувальників, які найчастіше застосовуються для

оцінювання ЯЖ, належать Sickness Impact Profile, McMaster Health Index Questionnaire, Nottingham Health Profile, General Health Rating Index, Quality of Life Index, Medical Outcomes Study 36-Item Short-Form Health Status (SF 36), EuroQoL-5D. Коротко опишемо опитувальник Nottingham Health Profile - типовий приклад загального опитувальника. Він складається з шести основних розділів, які відображають такі аспекти: больові відчуття, фізичні можливості, сон, емоційні реакції, енергійність, соціальну ізоляцію. Крім того, до опитувальника включено шість додаткових розділів, які показують вплив стану здоров'я на трудову діяльність, ведення домашнього господарства, взаємини з іншими людьми, особисте життя, статеве життя, улюблене заняття, активний відпочинок. Опитувальник заповнюється самим пацієнтом. Для цього потрібно приблизно 10 хв. Недоліком загальних опитувальників є неможливість врахування симптомів і змін ЯЖ, притаманних окремим захворюванням. Тому вони недостатньо чутливі при застосуванні до конкретної нозологічної одиниці. Крім того, результати дослідження можуть змінюватися під впливом факторів, не пов'язаних із хворобою, що досліджується.

Наразі зарубіжними вченими розроблено стандартні опитувальники для більшості захворювань. Кожен із опитувальників відрізняється обсягом дослідження, часом, що необхідний для заповнення, способами заповнення і кількісною оцінкою показників ЯЖ, іншими особливостями. Наприклад, при серцево-судинних захворюваннях найефективнішим для вивчення ЯЖ при стенокардії вважається Seattle Angina Questionnaire (SAQ), при інфаркті міокарда - MacNew HD Questionnaire та MIDAS, при аритміях - Aquarel. Найбільше опитувальників розроблено для оцінювання ЯЖ хворих із серцевою недостатністю. Найінформативнішими вважаються такі з них, як Minnesota Living with Heart Failure Questionnaire, Kansas City Questionnaire, Chronic Heart Failure Questionnaire, Severe Heart Failure Questionnaire.

Велика кількість опитувальників, розроблених для оцінювання ЯЖ свідчить, з одного боку, про актуальність проблеми, а з іншого - про відсутність єдиного підходу до її вирішення, особливо у вітчизняних вченнях. Як

продемонстровано вище, в кардіології відсутній єдиний опитувальник для оцінювання ЯЖ у хворих на ішемічну хворобу серця, що міг би виконувати роль «золотого» стандарту. Це зумовлює незручності як у практичному розумінні, так і в науковому використанні даних. Сьогодні у світі започатковані міжнародні проекти, що займаються розроблення універсальних методик на базі існуючих.

Для підвищення достовірності результатів використовують загальні й специфічні опитувальники одночасно. При цьому іноді можуть застосовуватись навіть декілька специфічних опитувальників. Такий комплексний підхід, як правило, є об'єктивнішим, але він потребує більших витрат часу пацієнта та дослідника, а тому завжди існує можливість того, що втомлений респондент може надавати неадекватні відповіді. У зв'язку з цим допускається застосування загального опитувальника з самостійним додаванням окремих пунктів, що необхідні для досліджуваної групи, при цьому щоразу повинна проводитись оцінка валідності опитувальника і відтворюваності результатів.

За обсягом розрізняють повні та скорочені форми опитувальників. Повні форми дають змогу детально з'ясувати всі аспекти ЯЖ, з максимальною оцінкою всіх її компонентів. За допомогою повних форм вдається врахувати вплив багатьох чинників, пов'язаних як зі здоров'ям, так і з іншими аспектами життя. Крім того, вони дають можливість повніше та точніше оцінити динаміку показників ЯЖ у кожному індивідуальному випадку. Втім, переваги досягаються за рахунок збільшення обсягу через велику кількість запитань, що вимагає терпіння й уваги як від респондента під час заповнення, так і від дослідника під час обробки отриманих результатів.

Скорочені форми є похідними від повних. До їх переваг належать суттєве скорочення часу заповнення і, як правило, легше сприйняття та розуміння респондентами. Такі форми часто використовуються у великих епідеміологічних дослідженнях, де проводиться узагальнювальна оцінка параметрів ЯЖ без індивідуального підходу.

За технічною побудовою і способом підрахунку результатів розрізняють індекси (дають змогу відобразити стан ЯЖ в числовому еквіваленті), шкали (кожна окрема складова ЯЖ оцінюється переважно за допомогою візуальної аналогії) та профілі (оцінка кожного компонента ЯЖ проводиться окремо, застосовується диференційований підхід до всіх параметрів, у підсумку отримуються кілька числових характеристик).

І нарешті, відповіді на запитання опитувальника може давати не лише респондент. В окремих випадках застосовується опитування лікарів, родичів, опікунів, інших референтних осіб. Очевидно, що сам респондент, його лікар та/або рідні можуть по-різному оцінювати рівень ЯЖ. Такий підхід дає змогу оцінити проблему комплексно, поглянувши на неї з різних боків і таким чином зменшити суб'єктивізм оцінювання. Іноді вказаний спосіб отримання інформації є припустимим у ситуації, коли хворий не в змозі з певних причин дати відповіді самостійно.

Отже, ЯЖ є невід'ємною складовою комплексного аналізу нових методів діагностики, лікування, профілактики, якості лікування та надання медичної допомоги. Поліпшення стану здоров'я пацієнтів, регрес клінічних проявів захворювання, підвищення функціональних показників, максимальне наближення ЯЖ хворого до рівня здорової людини є основними завданнями в процесі лікування. Необхідно створити передумови для практичного застосування оцінки ЯЖ у вітчизняних реаліях, що б розширило і полегшило прогнозування розвитку хвороби і ускладнень, виявлення тих, хто потребує активного спостереження.

У підсумку можна стверджувати, що оцінка ЯЖ повинна стати одним із основних критеріїв ефективності надання не лише медичної, а й психологічної допомоги, а також самостійним показником стану при проведенні медико - психологічної експертизи, визначення прогнозу, тактики лікування, розроблення реабілітаційних програм, оскільки насамперед лікуємо не хворобу, а особистість, що страждає від неї.

1.3. Аналіз впливу психологічної травми та якість життя у науковій літературі

Переживання травми завжди супроводжується яскраво вираженими емоціями, фактором актуалізації для яких є емоціогенний стимул (зовнішній або внутрішній). Оскільки психічна травма носить в основному емоційний характер, можна вважати, що вона потребує водночас і внутрішнього, і зовнішнього стимулу. Різні за глибиною і значимістю події та ситуації залишають у душі людини індивідуально-неповторний зміст. Незначуща для людини інформація швидко зникає з пам'яті людини, а інформація, сприйнята через переживання, запам'ятовується надовго, у разі значимого переживання (позитивного чи негативного) залишається на все життя (фіксується) [3].

У критичній ситуації травми, згідно з дослідженнями Ф. Василюка, відбувається активізація «долаючого» переживання – «особливої форми активності, спрямованої на відновлення душевної рівноваги, втраченого сенсу існування, на формування доцільності» [1]. Результатом психологічної діяльності переживання може стати усвідомлення людиною того, що відбулося і сенсу всього свого життя. Без такого усвідомлення перебудування життєвої позиції особистості практично неможливе, а отже, неможливе відповідне подолання психологічної травми. Тобто переживання як особлива форма активності дозволяє людині у кризовій життєвій ситуації пережити складні події, отримати завдяки переоцінці цінностей усвідомленість власного існування [1].

Після травмуючої події людина відчуває у собі певні зміни: з'являється почуття незахищеності та невпевненості у собі, що, звісно, проявляється у поведінці (зникає легкість та невимушеність) та взаємодії з іншими людьми.

Психологічна література з проблеми психотравми говорить про прямий та опосередкований вид травматизації. Пряма травматизація – це критична подія, яка стосується особи, і пригнічує її здатність контролювати ситуацію, а також ставить під сумнів поняття безпеки, уміння і значення.

Опосередкована травматизація – це критична подія, яка стосується особи, породжує травматичні наслідки для рятувальників і соціальних працівників, які мають своє коріння в характері події або в передачі емоцій. З огляду на такі види травматизації ми можемо виділити первинну травматизацію (коли людина була безпосереднім учасником або свідком події) і вторинну травматизацію (коли людина перетворилася на свідка події через розповіді інших людей, перегляд хроніки подій, читання газет і т.д.).

Останнім часом така вторинна травматизація привертає все більше уваги. Вторинна травматизація часто спостерігається серед телеглядачів у разі неадекватних дій засобів масової інформації після аварій, терористичних актів і т.д. Вторинна травматизація характеризується «травмою уяви», коли людина «вигадує» собі можливу травмуючу подію, потім реагує на неї як на реальну травму. Зазвичай така реакція менш сильна, ніж реакція на реальну подію.

Крім фізичної загрози не менш травматичними можуть бути події, що викликають у людини розрив уявлень про себе і ситуацію, в якій можливе її існування. В основному це можуть бути події, пов'язані з приниженням або з позбавленням надій на майбутнє.

Таким чином, переживання психологічної травми – це процес, що виникає внаслідок впливу на людину події, що включає об'єктивну або суб'єктивну загрозу життю або фізичної та психічної цілісності.

Згідно з дослідженнями Н. Тарабріної, переживання травматичної ситуації супроводжується виникненням трьох різних феноменів, які тісно пов'язані між собою, але мають характерні відмінності [7]. Йдеться про первинну, вторинну та третинну дисоціацію (порушення зв'язності психічних процесів). Н. Тарабріна вважає дисоціацію фундаментальною властивістю психіки, яка лежить в основі багатьох феноменів. На її думку, дисоціації посідають вагоме місце у функціонуванні психіки і є цінними у адаптації до змінних умов середовища [7].

Дослідженням внутрішніх механізмів, спрямованих на подолання деструктивного впливу психічної травми на особистість, займаються такі вчені,

як О. Лазебна, М. Магомед-Емінов [5], С. Лупко [4] та інші. Розкриваючи стратегії подолання психічної травми, С. Лупко звертає увагу не лише на психологічний, а й на соціальний аспект, який, за твердженням автора, проявляється як у багатоаспектних порушеннях системи відносин людини, так і у суспільно неприйнятних формах поведінки – асоціальної, девіантної, злочинної. У дослідженнях автор підкреслює, що травма «ініціює» множину порушень свідомості, однак поза увагою залишається взаємозв'язок свідомої та несвідомої сфер психіки та вплив травматичних переживань на формування деструктивних тенденцій психіки.

Особливого значення феномен переживання набуває у контексті психодинамічної теорії. Метод активного соціально-психологічного пізнання (АСПП) зорієнтований на цілісне пізнання психіки в її свідомих і несвідомих проявах (автор – академік АПН України Т. Яценко), які пов'язані з переживаннями раннього періоду розвитку. Зміст несвідомого найбільш яскраво виражається у зв'язку з переживаннями, які мають особливу значимість для суб'єкта: чим більш значуще переживання, тим більш глибокі пласти психіки воно задіює в процесі відреагування. Відомо, що той чи інший травмуючий подразник для різних суб'єктів матиме різні наслідки. Особливої вагомості набуває фактор «значущості», пов'язаний з переживаннями Едіпового порядку. Тому важливою передумовою розуміння несвідомого психологом є вміння проникати у сферу значущих переживань суб'єкта. Психолог не застосовує спеціальні методи для актуалізації подібних переживань: атмосфера довіри, прийняття, підтримки і психологічної безпеки в групі АСПП сприяє спонтанному прояву значимих для суб'єкта переживань, які найчастіше пов'язані з драматичними (травмуючими) подіями життя і зумовлюють залежність суб'єкта від пережитого досвіду. Так, якщо дитина травмована стосунками зі значимим лібідним об'єктом (наприклад, від авторитарності і пригноблення), то невидимо для себе вона сама набуває рис, від яких настраждалася (інтроєкція). Дитяча психіка виявляється травмованою самим переживанням Едіпової ситуації, в умовах табуованості притягіння до

первинного лібідного об'єкта. Згодом єднання зі значущим об'єктом відбувається через ідентифікацію з ним за окремими інтросектами. Таким чином психіка намагається себе «терапівувати» від пережитої травми без участі свідомого. Внаслідок цього людина «приречена» нести у собі ті чи інші риси, не усвідомлюючи їх. Отже, пізнання несвідомих аспектів, пов'язаних з травмою, можливе лише опосередковано, оскільки опори оберігають взаємозв'язок з лібідним об'єктом і не допускають у свідомість витіснений зміст. Травмуючі події можуть забуватися або у зв'язку з тим, що належать до періоду раннього дитинства, або ж через витіснення. Проте витіснені переживання зберігають свій емотивний заряд і невидимо впливають на життєдіяльність і поведінку суб'єкта. При цьому у центрі уваги психокорекційної роботи перебуває значимість події, а не її статистичний показник. Значимість події визначається крізь призму внутрішніх механізмів поведінки та емоційного сприйняття її протагоністом у процесі психокорекційної роботи. Без психокорекції травматичні переживання об'єктивуються у свідомості, зумовлюючи значні викривлення реальності, що перешкоджає засвоєнню суб'єктом соціального досвіду. Аналіз значимих подій життя у психокорекційній групі відбувається завдяки їх об'єктивуванню через моделювання [9; 10]. Завдяки професійній допомозі психолога актуалізуються цілісні прояви психіки, що зберігають інфантильне спрямування активності. Виявлення травматичного досвіду передбачає вміння психолога працювати із захисною системою суб'єкта, що забезпечує можливість об'єктивації важливого поведінкового матеріалу, який піддається аналізу в аспекті виявлення у ньому логічних взаємозв'язків (проявів несвідомого) [10].

Отже, в розділі викладено основні теоретико-методологічні підходи до дослідження впливу травм на якість життя; надано визначення свідомих та несвідомих травм, а також розглянуто їх соціально-психологічні характеристики; проаналізовано вплив психологічної травми на якість життя, зокрема, зазначено різницю між прямою та опосередкованою травматизацією; виокремлено ключові елементи, що впливають на сприйняття подій, відчуття

безпеки та сенсу власної компетентності; виділено дві форми травматизації - первинну та вторинну, з кожною з них пов'язані унікальні аспекти впливу на якість життя; зазначено важливість розуміння взаємозв'язку між особистою участю у події та віддаленим від неї стеженням.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ СВІДОМИХ ТА НЕСВІДОМИХ ТРАВМ НА ЯКІСТЬ ЖИТТЯ

2.1. Методи та організація дослідження

Вибірку дослідження склали 50 співробітників правоохоронних органів, віком від 25 до 45 років, 20 жінок та 30 чоловіків. Стаж роботи – від 2 до 16 років.

Респонденти є працівниками Національної поліції України м. Ірпінь та м. Буча. Національна поліція України – це один із основних органів правопорядку в Україні, який забезпечує захист прав і свобод громадян, забезпечує громадський порядок, бореться зі злочинністю та виконує інші завдання в рамках своєї компетенції. Відділення національної поліції - це територіальна підрозділена одиниця, в якій працюють правоохоронці.

Основні функції відділення національної поліції включають:

1. Забезпечення громадського порядку. Відділення національної поліції веде роботу з підтримання громадського порядку та безпеки на території, за яку воно відповідає.

2. Боротьба зі злочинністю. Правоохоронці відділення проводять розслідування злочинів, арештують підозрюваних та забезпечують ведення справи в суді.

3. Організація дорожнього руху. Поліцейські відділення ведуть контроль за дорожнім рухом, вживають заходів для попередження дорожньо-транспортних пригод і порушень правил дорожнього руху.

4. Співпраця з громадськістю. Поліція прагне встановлювати діалог з громадськістю, сприяти участі громади в питаннях правопорядку та безпеки.

5. Попередження злочинів. Відділення проводять профілактичну роботу серед населення для попередження злочинів та порушень.

6. Співпраця з іншими правоохоронними органами. Взаємодія з іншими правоохоронними агентствами, такими як прокуратура та суди, для забезпечення ефективного правосуддя.

Такі відділення розташовані в різних населених пунктах і регіонах країни, де вони відповідають за підтримання порядку та безпеки на відповідних територіях. Українська національна поліція стала частиною реформи правоохоронних органів, яка розпочалася в 2015 році.

У дослідженні використано такі методики: «Стратегії подолання стресових ситуацій (SACS) С.Хобфолла, Тест «Копінг-стратегії» Р. Лазаруса, Методику визначення стресостійкості й соціальної адаптації Холмса й Раге, Тест PSM-25 (рівень психологічного стресу).

Також було застосовано математичні методи обробки даних, а саме критерій Колмогорова-Смірнова для визначення типу розподілу даних та коефіцієнт кореляції Пірсона для знаходження кореляційних зв'язків між змінними.

1. Опитувальник «Стратегії подолання стресових ситуацій» – SACS (С. Хобфолл) [25].

Дана методика дозволяє виміряти основні копінг-стратегії, за допомогою яких людина справляється зі стресовою ситуацією. Згідно з теоретичною концепцією С.Хобфолла, копінг є стійкою тенденцією, стратегією поведінки. Автор виокремлює активні та пасивні копінги, просоціальні та антисоціальні, прямі та опосередковані.

Методика містить 54 запитання, що стосуються поведінки людини в різних ситуаціях. Досліджуваній повинен їх оцінити за шкалою від 1 до 5.

2. Опитувальник задоволеності життям. Шкала, створена для вимірювання загальної когнітивної оцінки людиною задоволеністю власним життям. Досліджуваній зазначає наскільки він згоден або не згоден із кожним із п'яти пунктів методики, використовуючи для цього 7-бальну шкалу (де 7 – цілком згоден і 1 – абсолютно не згоден). Структура суб'єктивного благополуччя складається із двох компонентів – емоційного (афективного) та

когнітивного (Diener, 1984; Veenhoven, 1984). Увага дослідників прикута переважно до афективної складової, натомість когнітивний компонент, тобто задоволеність життям часто лишається малодослідженим. Дана методика (SWLS; E.Diener, R. A.Emmons, R. J.Larsen, S.Griffin, 1985) [4] розроблена саме для визначення загальної когнітивної оцінки суб'єктом власного благополуччя (а не певної із його галузей – фінансового благополуччя чи гарного самопочуття). Рекомендована у якості додаткового інструменту психодіагностики осіб із емоційними проблемами і психопатологіями.

3. Тест «Копінг-стратегії» Р. Лазаруса.

Методика «Копінг-стратегії» Р. Лазаруса призначена для діагностики копінгів, тобто способів подолання труднощів у різних сферах психічної діяльності. Вона була стандартизована та валідизована Крюковою Т.Л. та Куфтяк Е.В. на вибірці з 1600 випробуваних - як психічно здорових, так і хворих.

Методика складається з 50 запитань, кожне з яких описує ту чи іншу поведінку в складній ситуації. Респондент має вказати, як часто він застосовує цю манеру поведінки: від 0 (ніколи) до 3 (часто).

Опитувальник містить в собі наступні шкали: конфронтація, дистанціювання, самоконтроль, пошук соціальної підтримки, прийняття відповідальності, стратегія втечі-уникнення, планування вирішення проблеми та позитивної переоцінки.

Кожна зі шкал може бути виражена на наступних рівнях: адаптивному, адаптаційному пограничному та дезадаптивному.

4. Методика PSM-25 (психологічний стрес).

Методика PSM-25 або Шкала PSM-25 Лемура-Тесьє-Філліон (Lemur-Tessier-Fillion) призначена для діагностики психологічного стресу. На відміну від багатьох інших методик, що діагностують швидше фізіологічні та патологічні (граничні) прояви стресу, цей тест націлений на психологічний аспект переживання стресового стану, на психічну напругу.

Респондентам пропонується оцінити твердження, що описують психічний стан, за 8-бальною шкалою (від 1 – ніколи до 8 – постійно). В результаті можна отримати більше 155 балів, що означатиме високий рівень стресу, від 154 до 100 балів – середній, менше 100 балів – низький.

5. Методика визначення стресостійкості й соціальної адаптації Холмса й Раге.

Методика була розроблена американськими вченими, Холмсом та Раге, які проаналізували вплив стресу на виникнення соматичних захворювань. Автори проаналізували історії життя та хвороб 5 тисяч осіб і встановили, що перед захворюванням більшість людей переживали серйозні потрясіння, причому як радісні, так і сумні.

Сама методика являє собою перелік стресогенних подій, кожен з яких автори оцінили в певну кількість балів.

Респонденту пропонується позначити ті події, які відбулися в його житті протягом останнього року, причому, якщо подія відбувалася двічі, треба її рахувати так само два рази. Підраховується сума балів за всі події. Якщо вона становить менше 150 балів – це вказує на досить високу стресостійкість; 150-199 – середню; 200-299 – погранична, а 300 та більше – низька, яка вказує на високу вірогідність соматичних та психічних захворювань.

6. Опитувальник посттравматичного зростання. Опитувальник посттравматичного зростання розроблений Р. Тадеші і Л. Калхаун. Складається з 21 тверджень з шістьма можливими варіантами відповідей. Методика містить п'ять шкал: ставлення до інших, нові можливості, сила особистості, духовні зміни, підвищення цінності життя [7].

2.2. Аналіз результатів емпіричного дослідження

Аналізуючи отримані результати за методикою С.Хобфолла, можна стверджувати, що у більшості респондентів виражений середній рівень копінг-стратегій.

Серед показників високого рівня дещо вищими є результати за такими копінг-стратегіями: асоціальні, пасивні та прямі, тобто частіше ці респонденти застосовують для подолання стресу уникання, агресивні дії, жорсткість, цинічність та імпульсивні дії (табл. 2.1).

Також у 25% працівників поліції охорони менше виражені просоціальні копінг-стратегії: вступ до соціального контакту, пошук соціальної підтримки та пасивна копінг-стратегія – обережні дії.

Можемо припустити, що особливості професійної діяльності формують у правоохоронців такі механізми вирішення проблемних ситуацій, які вимагають агресивності та жорстокості. Також з часом розвивається цинічне ставлення до проблем та людей, з якими їм доводиться зустрічатися в професійній діяльності.

Таблиця 2.1

**Відсоткове співвідношення вибору копінг-стратегій працівників
правоохоронних органів за методикою С. Хофболла**

№	Стратегії подолання	Модель поведінки	Ступінь вираженості		
			Низький	Середній	Високий
1	Активна	Асертивні дії	25	60	15
2	Просоціальна	Вступ до соціального контакту	30	60	10
3	Просоціальна	Пошук соціальної підтримки	20	70	10
4	Пасивна	Обережні дії	25	65	10
5	Пряма	Імпульсивні дії	15	65	20
6	Пасивна	Уникання	15	60	25
7	Непряма	Маніпулятивні дії	25	60	15
8	Асоціальна	Жорсткість, цинічність	10	70	20
9	Асоціальна	Агресивні дії	10	65	25

З іншого боку, зовсім не вираженими виявилися просоціальні стратегії – так, для правоохоронців нетипово звертатися по допомогу чи шукати підтримки, адже зустрічаючись з екстремальними ситуаціями, вони повинні їх вирішити, часто просто не маючи змоги отримати підтримку. Їх вчать впевнено діяти в складних ситуаціях, тому стратегія обережні дії також виявилась їм не властивою.

Враховуючи особливості сучасного життя, постійну економічну нестабільність, стресові ситуації, можна припустити, що перераховані копінг-стратегії якраз і дозволяють правоохоронцям, долати стрес або уникаючи проблеми, або агресивно реагуючи на ситуацію.

Низький рівень асертивних (впевнених) дій – у 25% працівників правоохоронних органів викликає занепокоєння, адже саме в їх професійній діяльності необхідно бути впевненим та демонструвати впевнену поведінку оточуючим.

Розглянемо результати методики «Шкала задоволеності життям» (табл. 2.2)

Таблиця 2.2

Результати методики «Шкала задоволеності життям»

Шкала	Низький рівень	Занижени й рівень	Середній рівень	Підвищений рівень	Високий рівень	Разом
Показник (%)	14%	24%	34%	26%	2%	100%
Показник (к-ть)	7	12	17	13	1	50

Отже, як ми можемо побачити з табл. 2.2 високий рівень за шкалою задоволеності життям спостерігається лише у 2% респондентів, що складає 1 особу. Підвищений рівень спостерігається у 26% респондентів, що складає 13 осіб. Найбільша кількість респондентів, а саме - 34% (17 осіб) показали за методикою «Шкала задоволеності життям» середній рівень. Занижений та низький рівень спостерігається у 24% та 14% респондентів відповідно. Це

вказує на те, що досліджувані як правило, вкрай невдоволені своїм нинішнім життям. Вони мають декілька галузей, де їхні справи йдуть дуже погано. Зазвичай такий показник спостерігається як реакція на нещодавні критичні події – смерть родича чи друга, розлучення, втрата роботи. Людина відчуває себе нещасною, має низьку працездатність і потребує психологічної допомоги.

Для виявлення особливостей вибору копінг – стратегій в умовах професійного стресу у працівників управління поліції охорони з різним стажем роботи, був проведений аналіз їх відповідей на методики та обраховані відсотки по кожній копінг-стратегії для груп з різним стажем роботи.

У табл. 2.3 представлені дані про особливості використання копінг-стратегій у працівників 1-ої групи, 2-ої та 3-ої групи, котрі показують яка частина респондентів з загального числа опитуваних обирали той чи інший копінг-механізм.

Таблиця 2.3

**Особливості використання копінг-стратегій працівниками
правоохоронних органів з різним стажем роботи (%)**

Копінг-стратегії	1 група (До 5 років)	2 група (Від 5 до 10 років)	3 група (Більше 10 років)
Конфронтаційний допінг	1	2	1
Дистанціювання	11	18	16
Самоконтроль	41	16	50
Пошук соціальної підтримки	35	62	50
Прийняття відповідальності	29	16	50
Втеча-уникнення	11	2	2
Планування вирішення проблем	47	50	50
Позитивна переоцінка	33,5	28	50

Звернення до «дистанціювання» респондентами 2-ої та 3-ої групи в різних стресових ситуаціях передбачає певні когнітивні зусилля для зниження її значущості. В той же час часте використання даного копінг- механізму носить, швидше, характер пасивної адаптації, оскільки не відбувається конструктивного вирішення проблеми. Часте звернення до даного копінг-механізму сприяє прогресу процесу дезадаптації в професійному середовищі працівників внутрішніх справ.

«Дистанціювання» допомагає особистості економити свої емоційні і інтелектуальні ресурси. Переважання саме такого копіngu у респондентів 2-ої групи можна пояснити, перш за все, досвідом реагування, що склався в професійному середовищі на різні стресові ситуації.

Очевидно, що в 2-ій групі, в певному віковому діапазоні, «дистанціювання» виходить на провідні позиції, забезпечуючи, таким чином, пасивну адаптацію до соціуму і збереження психіки особистості самого працівника.

Переважає «самоконтроль» у колег 1-ої та 3-ої групи свідчить про найбільш високу інтенсивність використання даного механізму для вирішення емоційно-стресових і проблемних ситуацій. Якщо проводити паралелі між неусвідомлюваними механізмами психологічного захисту і свідомими копінг-стратегіями, то «самоконтроль» можна порівняти з «інтелектуалізацією», при використанні якої відбувається розумове вирішення різних життєвих проблем.

Домінуюча позиція стратегії «самоконтроль» у респондентів 1 групи пояснюється тим, що переважно це молоді спеціалісти з досвідом роботи від року до 8 років, які ще доводять свій професіоналізм, завойовують авторитет серед колег, вищого керівництва.

В той же час свідоме і часте звернення до даного копінг-механізму може привести до певної «черствості» і надмірної напруги співробітника в різних життєвих та професійних ситуаціях.

Копінг-стратегія «пошук соціальної підтримки» є одним з найпотужніших копінг-ресурсів особистості.

Необхідно зазначити, що соціальна підтримка – це, перш за все, захист, який перешкоджає захворюванню в кризових і в стресогенних ситуаціях, приводить суб'єкта до думки, що його люблять, цінують, піклуються про нього, і що він є членом соціальної мережі і має з нею взаємні зобов'язання [3].

Вища вираженість копінг-механізму «пошук соціальної підтримки» може бути пов'язана з тим, що працівники 2-ої та 3-ої групи вважають звернення до сім'ї, близьких знайомих, родичів, найближчому соціальному оточенню важливим джерелом підтримки себе і засобом вирішення родинних, побутових, економічних, соціальних проблем.

Враховуючи середній вік в цій групі і систему взаємин, що склалася вже на роботі, в сім'ї, серед колег, друзів, соціальна підтримка в цьому віці виступає необхідним і важливим атрибутом життєдіяльності працівника поліції охорони.

Менш високі показники «пошуку соціальної підтримки» у респондентів 1-ої групи можна пояснити тим, що молоді фахівці, не маючи досить ресурсу «соціальної підтримки», вимушені більше розраховувати на себе, на свої знання і вміння. Це відноситься не лише до професійної діяльності, але також і до інших аспектів життя респондентів 1-ої групи.

Проте необхідно відзначити, що соціальна підтримка може надавати не лише позитивний, але і негативний ефект, останній зв'язаний, перш за все, з недоречним наданням підтримки, що може привести до втрати контролю і безпорадності.

Таблиця 2.4

Розподіл показників стресу у працівників правоохоронних органів

Шкала	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Психологічний стрес	14%	56%	30%

У більшості працівників управління поліції охорони, було виявлено середній рівень стресу (табл. 2.4).

Це означає, що у них виникає набагато менше різних невротичних чи психологічних розладів. Також вони мають середній рівень напруженості в певних екстремальних ситуаціях. Середній рівень стресу вказує на можливість своєчасно та спокійно зреагувати на ту чи іншу негативну інформацію, адекватно себе поводити в надзвичайній ситуації.

Проте слід зазначити, що у 15 осіб діагностовано високий рівень стресу (30%), що може стати на заваді виконанню їх професійної діяльності та вимагає відпочинку та психологічної допомоги саме цим співробітникам поліції охорони.

Для встановлення типу розподілу даних нами був використаний критерій Колмагорова-Смірнова. Непараметричні методи у математичній статистиці є методами оцінки теоретичного розподілу ймовірностей за результатами спостережень.

Критерій Колмагорова-Смірнова про перевірку гіпотези щодо однорідності двох емпіричних законів розподілу являє собою один із найбільш широко використовуваних непараметричних методів, через його чутливість до різниць у досліджуваних вибірках [34].

Для аналізу результатів ми використали кореляційний аналіз, оскільки саме завдяки цьому методу ми зможемо побачити зв'язок між змінними, які нас цікавлять.

Кореляційний аналіз – метод обробки статистичних даних, що полягає у встановленні коефіцієнтів кореляції між змінними. Для встановлення кореляційних зв'язків було обрано коефіцієнт кореляції Пірсона, який характеризує існування лінійної залежності між двома величинами [28].

Проаналізуємо результати кореляційного аналізу між показниками тесту Р.Лазаруса «Способи долаючої поведінки» та методиками на психологічний стрес та стресостійкість (табл. 2.5).

Таблиця 2.5

Значимі кореляційні зв'язки між показниками стресу, стресостійкості та копінг-стратегіями за методикою Р. Лазаруса

Показники	Дистанціювання	Самоконтроль	Втеча	Позитивна переоцінка
Психологічний стрес	0,333 0,015	-0,286 0,033	0,361 0,010	
Стресостійкість		0,312 0,019	-0,270 0,040	0,292 0,029

Як можна побачити з табл. 2.5, рівень психологічного стресу зростає при застосуванні стратегії дистанціювання та втечі, а високий самоконтроль його зменшує. Щодо стресостійкості, вона збільшується, якщо людина застосовує копінг-стратегію позитивної переоцінки та самоконтроль, а втеча від вирішення проблем призводить до її зниження.

В табл. 2.6 зображено значимі кореляційні зв'язки між показниками психологічного стресу, стресостійкості та копінг-стратегіями за методикою С.Хобфолла.

Таблиця 2.6

Значимі кореляційні зв'язки між показниками стресу, стресостійкості та копінг-стратегіями за методикою С. Хобфолла

Показники	Асертивні дії	Обережні дії	Імпульсивні дії	Уникнення
Психологічний стрес	-0,336 0,008	0,290 0,030		0,320 0,015
Стресостійкість			-0,312 0,019	-0,298 0,026

Можемо зробити висновок, що обережні дії та уникнення посилюють стрес у правоохоронців, а асертивні дії – навпаки, його знижують. Також

встановлено обернений зв'язок стресостійкості із імпульсивними діями та уникненням: чим частіше правоохоронці діють імпульсивно, тим нижчим є рівень їх стресостійкості.

Також, розглянемо результати методики «Опитувальник посттравматичного зростання» (табл. 2.7).

Таблиця 2.7

**Розподіл показників за методикою «Опитувальник
посттравматичного зростання»**

Шкала	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Ставлення до інших	26%	70%	4%
Нові можливості	48%	50%	2%
Сила особистості	22%	76%	2%
Духовні зміни	48%	50%	2%
Підвищення цінності життя	52%	44%	4%
Індекс посттравматичного зростання	34%	62%	4%

Отже, як ми бачимо з таблиці 2.7 індекс посттравматичного зростання лише у 4% респондентів спостерігається на високому рівні, на середньому рівні у 62% і у 34% на низькому рівні.

Найбільша кількість респондентів (76%) мають середній рівень показників за шкалою сила особистості, що вказує на краще розуміння власної сили та контролю над кризовими ситуаціями.

У заключення розділу «Емпіричне дослідження впливу свідомих та несвідомих травм на якість життя» можна зробити наступні висновки, а саме: вибірку дослідження склали 50 співробітників правоохоронних органів, віком від 25 до 45 років, 20 жінок та 30 чоловіків, стаж роботи – від 2 до 16 років; респонденти є працівниками Національної поліції України м. Ірпінь та м. Буча; обережні дії та уникнення посилюють стрес у правоохоронців, а асертивні дії –

навпаки, його знижують; встановлено обернений зв'язок стресостійкості із імпульсивними діями та уникненням: чим частіше правоохоронці діють імпульсивно, тим нижчим є рівень їх стресостійкості.

РОЗДІЛ 3. ПСИХОКОРЕКЦІЙНІ ІНТЕРВЕНЦІЇ В РОБОТІ З СВІДОМИМИ ТА НЕСВІДОМИМИ ТРАВМАМИ

3.1. Характеристика психокорекційних підходів в роботі з травмою

Психокорекційні підходи в роботі з травмою спрямовані на відновлення психічного здоров'я осіб, які пережили психологічні травми. Ці підходи можуть включати різноманітні методи та стратегії, спрямовані на полегшення емоційного болю, покращення самопочуття та сприяння процесу самовідновлення. До психокорекційних підходів в роботі з травмою належать: травма-орієнтовані підходи; когнітивно-поведінкові техніки; інсайт-орієнтовані підходи; соціально-орієнтовані підходи; інтегративна терапія.

Розглядаючи травма-орієнтовані підходи, слід перш за все згадати техніку EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing). Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR) – це психотерапевтична техніка, розроблена Френсісом Шапіро в 1987 році, спеціально призначена для лікування посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та інших психічних розладів. Техніка EMDR базується на припущенні, що психологічні травми взаємодіють з когнітивними схемами та спричиняють формуванню негативних переконань та емоційних реакцій [27].

Принциповим елементом EMDR є стимуляція білатерального зорового, слухового або сенсорного враження, зазвичай за допомогою рухів очей, для сприяння обробці та редукції травматичних спогадів. Процес EMDR складається з вісімох етапів, включаючи історичний аналіз, розроблення плану лікування, десенсибілізацію та переробку, інтеграцію та заземлення [16].

Ключовим етапом є десенсибілізація та переробка, де клієнт фокусується на травматичному матеріалі, супроводжуючи його білатеральними рухами очей чи іншою формою білатеральної стимуляції. Цей процес сприяє емоційній переробці та переносить спогади з блокованого, емоційно навантаженого стану до стану інтеграції та прийняття.

Наукові дослідження підтверджують ефективність EMDR для лікування ПТСР та інших травматичних розладів. Ця техніка знаходить широке застосування в клінічній практиці та визнається як ефективний метод психотерапії для тих, хто пережив тяжкі психологічні травми [23].

Ще однією технікою у травма-орієнтованому підході є сенсорно-орієнтована терапія. Сенсорно-орієнтована терапія (Sensory-Motor Psychotherapy) є психотерапевтичним підходом, розробленим Петером Левіном для роботи з травматичними досвідами та психосоматичними симптомами. Цей підхід базується на інтегративних принципах, об'єднуючи в собі боді-техніки, когнітивно-поведінкові елементи та інсайт-орієнтовані стратегії для полегшення емоційної та тілесної регуляції клієнта [23].

Однією з ключових ідей сенсорно-орієнтованої терапії є визнання тісного зв'язку між емоціями та тілесними відчуттями. Підхід розглядає тіло як резервуар інформації про травматичний досвід та сприяє вивченню та розумінню тілесних реакцій на стрес та травму.

Сенсорно-орієнтована терапія орієнтована на розвиток усвідомленості та регуляції тілесних відчуттів. Клієнти вчаться визначати та виражати свої емоції через сприйняття фізичних відчуттів, а також через техніки релаксації та дихальні вправи (додаток А).

Крім того, сенсорно-орієнтована терапія включає роботу зі структурою тіла та його відчуттями у просторі, що допомагає клієнтам відновлювати втрачену чутливість та відчуття безпеки в їх власному тілі. Цей підхід також акцентує на важливості встановлення та збереження контакту з теперішнім моментом, допомагаючи клієнтам покращити свою здатність до саморегуляції та знизити рівень стресу [27].

Наукові дослідження та клінічний досвід підтверджують ефективність сенсорно-орієнтованої терапії у лікуванні травматичних розладів та інших психічних відхилень, пов'язаних з тілесною дисрегуляцією.

Серед когнітивно-поведінкових технік важливе місце має сама когнітивно-поведінкова терапія та її варіації. Когнітивно-поведінкова терапія

(КПТ) представляє собою ефективний психотерапевтичний підхід, який базується на взаємодії між когнітивними процесами (думки, переконання) та поведінковими відповідями на них. Розроблена Аароном Беком в 1960-х роках, КПТ стала однією з найбільш визнаних та широко застосовуваних форм психотерапії для лікування різних психічних розладів.

Ключовою ідеєю КПТ є те, що спосіб, яким люди сприймають та інтерпретують події, впливає на їх емоції та поведінку. Тому терапевт спрямовує зусилля на виявлення та зміну негативних чи дистортованих когнітивних переконань та думок, які можуть викликати емоційний дискомфорт або неадекватну реакцію на події.

Ще однією технікою, що належить до когнітивно-поведінкової парадигми є експозиційна терапія. Експозиційна терапія є ефективним психотерапевтичним підходом, який базується на принципах поведінкової терапії і використовується для лікування різних тривожних та психічних розладів. Основною метою експозиційної терапії є зниження тривожності та стресу, пов'язаного з конкретними об'єктами, ситуаціями чи думками, через систематичне та контрольоване конфронтування з ними [23].

Цей підхід виник у контексті терапії фобій, але пізніше розширився на лікування різних тривожних розладів, включаючи посттравматичний стресовий розлад, панічний розлад та інші.

До інсайт-орієнтованих підходів можна віднести психоаналіз та гештальт-терапію.

Психоаналітична терапія, розроблена Зигмундом Фрейдом у кінці XIX - початку XX століття, представляє собою комплексний та глибокий психотерапевтичний підхід, спрямований на розкриття невідомих аспектів психіки клієнта, а також на розвиток інсайту та самовідчуття. Основні концепції психоаналізу включають в себе розуміння невідомого, важливість дитячого періоду та вплив несвідомих сил на поведінку та емоції [24].

Психоаналітичний процес передбачає регулярні сеанси, під час яких клієнт висловлює свої асоціації, мрії та спогади, в основі яких лежать емоційно

насичені переживання. Терапевт виступає як нейтральний спостерігач, який допомагає клієнту розкрити несвідомі матеріали та виокремити невирішені конфлікти.

Гештальт-терапія є психотерапевтичним підходом, що виник у 20-30 роках ХХ століття, і його теоретичні основи сформувалися під впливом гештальт-психології. Основними фігурами в розвитку цього підходу були Ф. Перлс, Л. Перлс та П. Гудман. Гештальт-терапія спрямована на розвиток свідомості, виявлення блокованих емоцій та підвищення усвідомленості та відповідальності за власні вчинки. Цей підхід використовується для лікування різних проблем, включаючи тривожність, депресію, відчуття втрати та самопізнання. Гештальт-терапія визнається за свою ефективність у роботі з особами, які прагнуть покращити свою свідомість та самопізнання [25].

До соціально-орієнтованих підходів можна віднести групову терапію та сімейну терапію. Групова терапія – це форма психотерапевтичного втручання, яка включає у себе терапевтичні сесії з групою осіб, що ділять спільні теми чи проблеми. Цей підхід базується на принципах взаємодії та спільності, спрямованих на сприяння взаємопідтримки, розвитку інсайту та емоційного самовираження.

Основні аспекти групової терапії включають:

1. Взаємодія в групі. Групова терапія створює контекст, в якому учасники можуть взаємодіяти один з одним. Це дозволяє спостерігати за власними інтеракціями та вивчати емоційні реакції на інших учасників.

2. Спільні теми та проблеми. Групи формуються навколо спільних тем чи проблем, таких як депресія, тривожність, втрата чи міжособистісні відносини.

3. Підтримка та взаємодопомога: Учасники групи можуть ділитися своїм досвідом та надавати підтримку один одному, створюючи атмосферу взаємодопомоги.

4. Інсайт та рефлексія. Групова терапія сприяє розвитку інсайту, розуміння власних процесів та взаємодії через взаємну рефлексію та обговорення.

5. Ефективне моделювання. Учасники можуть спостерігати та вчитися з емоційного досвіду інших у групі, що може викликати подібні чи подібні ситуації.

6. Структура та лідерство. Групова терапія може бути в структурованій чи менш структурованій формі, а лідер може виступати як фасилітатор, сприяючи розвитку групи.

Групова терапія застосовується для лікування різноманітних проблем, включаючи психічні розлади, проблеми міжособистісних відносин, стрес та травматичний досвід. Вона визнана ефективною та дієвою формою психотерапії, особливо в тих випадках, коли важлива взаємодія та підтримка соціальної групи.

Сімейна терапія – це форма психотерапевтичного втручання, яка фокусується на вивченні та вирішенні проблем сімейних відносин та динаміки. Цей підхід розглядає сім'ю як систему, в якій індивідуальні та колективні взаємодії взаємопов'язані та впливають одне на одне. Сімейна терапія може бути застосована для різних проблем, включаючи конфлікти між членами сім'ї, проблеми з підлітками, розлучення, депресію та інші психологічні та міжособистісні труднощі. Ефективність сімейної терапії підтверджена численними дослідженнями та визнана як важлива форма психотерапії для роботи з сімейними системами [25].

До інтегративних підходів належить інтегративна терапія. Інтегративна терапія представляє собою психотерапевтичний підхід, який об'єднує елементи різних теоретичних шкіл та методологій з метою надання комплексного та індивідуалізованого втручання для клієнта. Цей підхід виник у відповідь на розмаїття потреб та характеристик осіб, а також на визнання того, що різні люди відгукуються на різні методи та підходи в психотерапії. Інтегративна терапія є гнучким та пристосованим підходом, що дозволяє враховувати складність психічних процесів та індивідуальні властивості клієнта. Вона є важливим напрямом в сучасній психотерапії, дозволяючи підходити до кожного випадку індивідуально та комплексно.

3.2. Програма психокорекції свідомих та несвідомих травм

З метою покращення реагування працівників Національної поліції України на травмівні події, нами запропоновано тренінгову програму «Посттравматичне зростання».

Категорія осіб, на яку зорієнтований тренінг: особи молодшого, середнього та старшого начальницького складу Національної поліції України.

Термін проведення тренінгу: повна програма тренінгу розрахована на 8 годин.

Місце проведення занять: спортивна зала, кімната психологічного розвантаження, навчальний клас.

Матеріальне забезпечення: папір форматів А4 та А1, кольорові олівці, ручки, кольорові фломастери, маркери 4 кольорів, фліпчарт, набір дитячого пластиліну, акварельні фарби, кольоровий папір, клей, гнучкий дріт, конструктор, світлонепроникні пов'язки на очі, пластикові стакани об'ємом 0,5 літра, 2 мотузки довжиною 20 м кожна, стільці для учасників та тренерів, запальничка, металева ємність, засіб для розпалювання вогнища, ПК зі стерео колонками, 2 непрозорих пакети.

Кількість учасників тренінгу на одного тренера – не більше 6 чоловік.

Особливості тренінгового процесу. Деякі вправи просто виконуються учасниками тренінгової групи та не обговорюються, якщо в них не виникає бажання зробити це. Не бажано проходити тренінг підлеглому особовому складу разом з начальниками.

План роботи:

1. Група збирається й сідає в коло. Учасники одягають бейджі.
2. Вступне слово ведучого. Знайомство тренерів із групою, встановлення психологічного контакту. Тренер представляється аудиторії, стисло розповідає про себе. Далі він стисло знайомить учасників тренінгу з основною метою

занять, а також розповідає членам тренінгової групи про те, що відбуватиметься протягом двох днів.

3. Учасники тренінгу представляються тренеру та всій групі, називаючи своє ім'я й розкриваючи свої очікування від тренінгу.

Примітка. Початок тренінгу повинен бути невимушеним на кшталт: «Те, що повинно відбутися тут, називається «тренінг», «тренінгова робота». Тренінг – це не якийсь страшний супермодний вираз або зброя масового ураження, виховання і навіть не експеримент.

Тренінг – це сукупність психологічних і навчальних методів, спрямованих на розвиток у особистості навичок самопізнання, саморегуляції, спілкування і міжперсональної взаємодії, комунікативних, професійних і спеціальних умінь...»

Далі тренер пропонує учасникам перейти безпосередньо до виконання тренінгових вправ і поринути у тренінгову атмосферу.

Вправа «Додаткове малювання»

Мета. Налаштування учасників на тренінгову роботу і спільну взаємодію один з одним.

Зміст. Учасники тренінгу повинні намалювати спільний малюнок, який передається кожному з учасників по колу. Один з учасників починає малювати, другий продовжує, щось додаючи, і так по колу. Малюнок може виконуватися кольоровими крейдою, фломастерами, олівцями... Малюнок виконується на одному альбомному аркуші, оскільки темою є групова взаємодія. З кожним наступним доповненням місця буде все менше.

При аналізі отриманого малюнка художній рівень його виконання не враховується. Мова йде, насамперед, про відчуття суб'єкта при доповненні чужого малюнка, дефіцит місця, де можна намалювати щось своє, боязнь зіпсувати вже намальоване.

Далі тренер за допомогою притчі у метафоричному вигляді мотивує учасників до тренінгової роботи.

Притча «Метафора»

Одного разу цар вирішив піддати випробуванню всіх своїх придворних, щоб дізнатися, хто з них здатний зайняти в його царстві важливу державну посаду. Натовп сильних і мудрих мужів обступив його.

«О Ви, піддані мої, – звернувся до них цар, – у мене є для Вас важке завдання, і я хотів би знати, хто зможе виконати його». Він підвів присутніх до надвеликого дверного замка, такого величезного, якого ще ніхто не бачив.

«Це найбільший і найважчий замок, який коли-небудь був у моєму царстві. Хто з Вас зможе відкрити його? – запитав цар. Одні придворні заперечливо хитали головою. Інші, які вважалися мудrimi, стали роздивлятися замок, проте невдовзі зізналися, що не зможуть його відкрити. Раз вже мудрі зазнали невдачі, то іншим придворним нічого не залишалося, як теж зізнатися, що завдання є занадто важким для них. Лише один візир підійшов до замка. Він став уважно його розглядати і обмацувати, потім намагався різними способами зрушити з місця і, нарешті, одним ривком смикнув його. О диво, замок відкрився! Він просто був не повністю закритим. Треба було тільки спробувати зрозуміти, в чому справа, і сміливо діяти.

Тоді цар оголосив: «Ти отримаєш місце при дворі, тому що не покладаєшся тільки на те, що бачиш і чуєш, але сподіваєшся на власні сили і не боїшся зробити спробу».

«Сьогодні Ми пропонуємо вам зробити крок – спробувати пізнати себе краще (розібратися в собі, зрозуміти, які зміни сталися з вами), а значить, і в чомусь змінити себе.

Початок роботи групи – це світ нових можливостей».

Одразу після притчі тренер продовжує знайомство та активізацію роботи учасників і переходить до наступної вправи.

Вправа «Три імені»

Мета. Розвиток саморефлексії, формування установки на самопізнання, продовження знайомства.

Зміст. Кожному учасникові видається по три картки. На картках потрібно написати три варіанти свого імені (наприклад, як вас називають родичі,

товариші по службі та близькі друзі). Потім кожен з членів групи представляється, використовуючи ці імена й описуючи ту сторону свого характеру, яка відповідає цьому імені, або послужила причиною виникнення цього імені.

Наступним кроком вступної частини є підкреслення тренером індивідуальності учасників та їхньої різносторонності. Для виконання наступної вправи тренер звертає увагу на те, що тренінг є груповою діяльністю.

Вправа «Схожість між нами»

Мета. Створення групової атмосфери та активізація групової роботи.
Зміст. Учасники розташовані за стільцями по колу. Тренер запрошує в центр кола одного з учасників, підкреслюючи його схожість із собою за якоюсь більшою чи меншою узагальненою ознакою (наприклад, «Надія, вийди, будь ласка, до мене, тому що у нас однаковий колір волосся» і т. ін.). Запрошений учасник виходить у центр кола і, у свою чергу, запрошує вийти до кола наступного учасника – за якоюсь наступною ознакою схожості. Вправа триває доти, поки всі члени групи не опиняться разом у центрі кола.

Коли всі члени групи опиняються у колі, тренер підкреслює, що всі учасники чимось схожі між собою, тобто вони є групою.

Вправа «Встати по числу»

Мета. Зняти емоційне напруження в учасників, активізація групової роботи.

Зміст. Всі учасники сідають по колу. Далі тренер дає інструкцію: «Я буду називати числа. Відразу ж після того, як буде названо число, повинна встати кількість осіб, яка відповідає числу, яке прозвучало (не більше і не менше). Наприклад, якщо я кажу «чотири», то якомога швидше мають встати четверо з вас. Сісти вони зможуть тільки після того, як я скажу «спасибі». Виконувати завдання треба мовчки. Тактику виконання завдання слід виробляти у процесі роботи, орієнтуючись на дії один одного».

Тренер кілька разів називає групі різні числа. Спочатку краще назвати 5–7, в середині – 1–2. У ході виконання вправи тренер блокує спроби учасників групи обговорити і виробити будь-яку форму алгоритмізації роботи.

Правила групи:

Ведучий разом із групою обговорює основні правила тренінгу:

1. Єдина форма звернення один до одного – на «ти» (по імені). Для створення атмосфери довіри у групі слід запропонувати звертатися один до одного на "ти", включаючи тренера. Це психологічно урівнює всіх, в тому числі й ведучого, незалежно від віку, соціального положення, життєвого досвіду, і сприяє розкритості учасників тренінгу.

2. Спілкування за принципом «тут і зараз». Під час тренінгу всі говорять тільки про те, що хвилює їх саме зараз, і обговорюють те, що відбувається з ними у групі.

3. Конфіденційність всього, що відбувається. Все, що відбувається під час тренінгу, не розголошується не обговорюється поза тренінгом. Це допоможе учасникам бути щирими і почуватися вільно. Завдяки дотриманню цього правила, учасники зможуть довіряти один одному і групі в цілому.

4. Персоніфікація висловлювань. Безособові слова і вирази «Більшість людей вважають, що ...», «Деякі з нас думають ...» замінюємо на «Я вважаю, що ...», «Я думаю ...». Отже, говоримо тільки від свого імені й тільки комусь особисто.

5. Щирість у спілкуванні. Під час тренінгу учасники говорять тільки те, що думають і відчувають, тобто щирість повинна замінити тактовну поведінку.

6. Повага до думки того, хто говорить. Коли хтось говорить, то група має його уважно слухати і не перебивати, даючи можливість висловитися. І тільки після того, як член групи закінчить говорити, ставимо свої питання або висловлюємо свою точку зору.

7. «Стоп». Якщо хтось із членів групи не бажає продовжувати розмову, він може сказати «стоп».

8. Активність кожного у групі.

9. Заборона фізичного насильства.

10. "Не спізнюватися!» Під час занять створюється деякий енергетичний простір, яке треба берегти, бо тренінги проводяться в ізолюваному приміщенні. Учасники, які запізнюються або розмовляють, "розріджують" його.

Тренер пояснює учасникам всі ці правила, дає відповіді на всі питання, які виникають. Якщо з боку членів групи немає заперечень, то правила вважаються прийнятими групою і є законом для всіх, у тому числі і для ведучого, який повинен стежити, щоб ці правила ніким не порушувалися. Якщо ж учасники якесь правило порушують, то потрібно нагадати про нього учасникам групи ще раз.

Вправа «Командна гусениця»

Мета. Вправа дозволяє активізувати учасників тренінгу, згуртувати групу і налаштувати на подальшу спільну роботу.

Зміст. Тренер шикує учасників у шеренгу. Тренер зв'язує праву ногу кожного учасника з лівою ногою сусіда, який стоїть праворуч. Так тренер перетворює команду в гусеницю. Далі тренер розкладає на підлозі по траєкторії руху групи кільця з паперових стрічок/мотузок діаметром в 50 сантиметрів. Мінімальна кількість кілець приблизно дорівнює кількості учасників.

Завдання учасників – переправитися з однієї точки в іншу (нехай дорога буде непростюю, звивистою і далекою), ступаючи тільки всередину розташованих на шляху кілець.

Додаткова умова – учасники повинні проходити шлях торкаючись кілець не лише ногами, а й руками. Постійний контакт руками протягом тривалого часу може викликати напруження і незручність, тому запропонуйте учасникам тримати один одного не за руки, а під руки.

При заступанні за кордон кільця група повертається назад до вихідної позиції вправи.

Далі тренер дає змогу учасникам висловити свої враження від виконання вправи та проаналізувати, що заважало, а що допомагало під час виконання вправи.

Вправа «Скульптура стану (настрою)»

Мета. Сприяння актуалізації аналізу власних можливостей та цілей, виявлення психоемоційних станів учасників (тривожність, агресивність, страх, емоційне збудження...).

Зміст. Для виконання вправи необхідні наступні матеріали: дріт (такий, що легко гнеться та не дуже товстий), кусачки для дроту.

Учасникам необхідно із дроту зробити скульптуру свого внутрішнього стану (настрою), придумати назву і легенду (що, звідки, чому і т. ін.).

Далі тренер влаштовує виставку-презентацію скульптур. Простір тренінгової зали організовується таким чином, щоб учасники могли обрати зручне місце для своєї скульптури, розмістити її там і поставити табличку з назвою. Поряд зі скульптурами тренер приклеює чисті аркуші. Завдання учасників групи: походити по «музею» і підписати назви до кожної скульптури (свої асоціації). В результаті на кожному чистому аркуші повинен з'явитися список назв до кожної скульптури. Потім тренер веде всю групу на «екскурсію». Коли група зупиняється біля скульптури, її автор презентує свій твір, розповідаючи, який настрій вона відображає, як називається, легенду і так само свої думки з приводу асоціацій групи, написаних на аркуші.

Після виконання вправи учасники діляться враженнями від роботи і виставки, описують свої відчуття. Якщо хтось із учасників відтворив свій поганий настрій або деструктивний стан і хотів би його позбутися, запропонуйте йому змінити скульптуру, щось прибрати або додати.

Коментар. Якщо є необхідність, з метою ускладнення завдання, запропонуйте учасникам зробити не одну, а кілька скульптур, які будуть відображати суперечливі стани (настрої). Між скульптурами можна провести діалог, домовитися про щось і т. ін.

1-й блок. Цінності особистості.

Мета блоку: визначення й аналіз життєвих цінностей та пріоритетів учасників. В ході проведення цього блоку учасники можуть проаналізувати цілі та пріоритети на даний момент і бажані їх зміни.

План роботи

1. Група збирається й сідає в коло. Учасники одягають бейджі. 2. Тренер знайомить учасників з темою 1-го блоку тренінгу. Далі тренер переходить до безпосереднього виконання першої вправи цього блоку.

Вправа «Значущі події»

Мета. Виявити особливості смисло-життєвих орієнтацій учасників тренінгу.

Зміст. Члени групи записують на трьох аркушах значущі події свого життя. Протягом 3 хвилин вони намагаються згадати та записати події (вони можуть бути як позитивними, так і негативними). Після цього всі учасники зачитують свої події, діляться враженнями, задають один одному запитання та відповідають на них. Тренеру важливо звернути увагу на те, що збігається у відповідях учасників тренінгу, знайти загальне, виділити головне. Далі події розподіляються за сферами життя (сім'я, робота, друзі тощо). В кінці вправи тренер окреслює ті сфери, які сформували значущі події з життя учасників. При цьому він підкреслює, які події в певній мірі «перегукуються» в учасників та яка сфера домінує.

Далі тренер пропонує проаналізувати, скільки ж уваги приділяють учасники виділеним сферам у своєму житті, і переходить до виконання наступної вправи.

Вправа «Життєвий простір»

Мета. Виявити особливості взаємин у родині, з оточуючими, на службі і можливі проблемні моменти в цих сферах (самоприйняття світу).

Зміст. Під час виконання вправи учасникам знадобиться чистий аркуш паперу, простий олівець, кольорові олівці або фломастери, можливо – фарби.

Учасники повинні намалювати коло та, розділивши площу кола на сектори, позначити сфери діяльності свого життя; наприклад, виховання дітей, робота, хобі, спорт, Інтернет та ін.

Площу кола треба поділити на сфери діяльності у відсотковому співвідношенні. Весь час беремо за 100%.

Тренер пропонує учасникам розфарбувати кожен зі сфер діяльності в колір, який, на їх думку, є їм найбільш притаманним.

Далі тренер дає учасникам новий чистий аркуш і пропонує організувати та намалювати свій життєвий простір так, як вони бажають, з усіма «хочу» і «не хочу».

Учасники повинні дати волю своїй фантазії, і не важливо, що «... в їх житті цього не може бути ніколи». Необхідно створити для себе умови, які є важливими для вас, поки хоча б на аркуші паперу.

Далі учасники презентують свої малюнки і коментують різницю між «реальним» та «ідеальним». Чим саме відрізняються малюнки бажаного від реального? Що заважає втілити це в реальність? Наприкінці вправи тренер дає інтерпретацію кольорів, в які забарвлені ті чи інші сфери (але лише з позитивного боку).

Наступним етапом є слова тренера про те, що для реалізації змін у житті, яких бажають учасники (за результатами виконання вправи), необхідні певні особистісні якості.

Вправа «Якості»

Мета. Сформувати бачення та усвідомлення учасниками власних пріоритетних якостей, необхідних для підвищення продуктивності життя й досягнення поставлених цілей.

Зміст. Тренер роздає учасникам бланки з переліком якостей та пропонує обрати спочатку 10 важливих для кожного якостей, потім із цих 10 залишити 5 та пронумерувати їх за ступенем значущості. На це відводиться 10 хвилин. На наступному етапі ведучий роздає кожному по 3 аркуші, на яких пропонує виділити з 5 ті 3 якості, які є найважливішими, та записати окремо на кожному аркуші по одній.

Після цього кожному учаснику необхідно відкласти аркуш із найменш вагомою серед трьох якістю, потім обрати найменш значущу серед двох і, в результаті, залишити собі найбільш значущу якість.

Після виконання вправи учасники називають цінність, яка залишилася, пояснюючи чому?

Коментар. Під час виконання вправи з особами молодшого начальницького складу слід скоротити список якостей до 15 – 20 більш загальних та основних. Це полегшить та прискорить виконання вправи.

Далі тренер пропонує учасникам дещо змінити в їхніх якостях заради досягнення змін у власному житті.

Вправа «Чарівний магазин»

Мета. Формування навичок самоаналізу, саморозуміння та самокритики. Виявлення значущих особистісних якостей для успішних особистісних змін. Підвищення ступеня розуміння одне одного через розкриття якостей кожного учасника.

Зміст. Тренер пропонує учасникам пограти в чарівний магазин. Товари, які приймає продавець, – це людські якості, наприклад: доброта, працьовитість, привітність. Учасники знову беруть 3 картки з якостями, які вони виділи в попередній вправі. Потім пропонується здійснити торг, в якому кожен з учасників може позбутися якоїсь непотрібної якості, або її частини, і придбати «необхідну». Наприклад, комусь не вистачає для ефективного життя доброти, і він може запропонувати за неї якусь частину своєї розсудливості й захопленості.

По закінченні завдання підводяться підсумки та обговорюються враження. Тренер у ході обговорення визначає, як нові «придбані» учасниками якості можуть вплинути на зміни в їх життєвому просторі.

Після перерви ведучий проводить вправу на підвищення активності учасників тренінгу та їхнього включення у сумісну діяльність. Прикладом такої вправи є вправа «Стільці».

Вправа «Плануємо – досягаємо»

Мета. Надати інформацію щодо методів планування та ознайомити учасників тренінгу з моделлю планування за системою Франкліна.

Зміст. 1-й етап. Інформаційне повідомлення. Важливим моментом досягнення успіху у професійній діяльності є вміння планувати, яке психологи вважають ознакою життєво стійкої позиції особистості. Планування є важливою складовою діяльності людини. Залежно від цілей, які ви ставите перед собою, плани можуть бути коротко, середньо та довгостроковими. Плани потрібні кожній людині, яка збирається стати успішною, досягти поставленої мети. Одна з найважливіших складових планування – це врахування часу при втіленні наших цілей. Успішною та ефективною системою планування у світі вважається система Франкліна. Ця система скерована на перспективу – вона працює з тим, що повинно бути зроблено. Глобальна мета поділяється на складові, а ті, у свою чергу, – на ще більш дрібні частини. Візуально цю систему можна відобразити у вигляді східчастої піраміди, а процес її освоєння – як процес будівництва цієї піраміди.

2-й етап. Учасники отримують від тренера аркуші паперу А-4, на яких накреслено «піраміду» з шести складових, а також інструкції по роботі із системою Франкліна. Тренер пропонує кожному учаснику, ознайомившись з інструкцією, побудувати власну піраміду створення майбутнього. Термін виконання – 10 хв.

Вправа «Золота рибка»

Мета. Вправа спрямована на формування в учасників вміння правильно формулювати свої цілі.

Зміст. Тренер викликає добровольця (або визначає його сам). Ведучий тренінгу починає говорити швидше, щоб викликаний учасник відчув певну розгубленість. Також тренер говорить фразу решті учасників тренінгу: «Дивіться уважніше, що зараз буде відбуватися».

Тренер говорить: «Ви впіймали золоту рибку. У вас є 15 секунд, щоб загадати їй три бажання».

Далі тренер веде відлік або загинає пальці по секундах.

Якщо учасник мовчить, загадав, але не висловив своїх бажань, ведучий задає питання: «Якщо ви не виголосили своїх бажань, то як вони здійсняться?»

Якщо учасник виголосив свої бажання, ведучий повторює їх саме так, як було сказано.

Вправа «План на п'ять років»

Мета. Вправа спрямована на практичну реалізацію отриманих під час проходження тренінгу навичок планування.

Зміст. Тренер пропонує учасникам, виходячи з пройденого і сказаного сьогодні, написати кожному на своєму аркуші на найближчі 5 років по одній цілі (по одній головній події) на кожен рік.

2-й блок. Сила «Я»

Мета блоку: визначення реальних можливостей і тих засобів, яких не вистачає для досягнення бажаних цілей. В ході проведення цього блоку учасники оцінюють свої сили, співвідносять свої можливості й бажання. Також у вказаному блоці опрацьовуються механізми цілепокладання і планування.

Група збирається й сідає в коло. Учасники чіпляють бейджі. Ведучий вітає групу, перевіряє наявність, стан і готовність до роботи, доводить тему й мету занять другої половини тренінгового дня.

Вправа «Целофан»

Мета. Розвиток командної взаємодії та згуртованості.

Зміст. Тренер розділяє учасників на дві команди. Команди шикуються одна навпроти іншої. Ведучий разом із помічником стають на стільці по середині кімнати. Вони натягують непрозорий целофан (як ширму) по середині між командами. Далі за командою ведучого члени команд обирають по одному учаснику, які підходять до ширми. Ведучий разом із помічником на рахунок «один, два, три» різким рухом опускають ширму. Виграє той з двох учасників, який швидше і вірно вигукне ім'я суперника. Той учасник, що програв, переходить до складу команди, що виграла. Гра йде до того моменту, поки в одній з команд не залишиться 1 гравець.

По закінченні ведучий дякує учасникам за виконання вправи і просить учасників описати свої враження.

Вправа «Джойстик»

Мета. Розвиток командної взаємодії та згуртованості.

Зміст. Тренер розділяє учасників на дві або три команди. Команди шикуються одна навпроти іншої, причому кожен бере за руку сусіда за великий палець. Великий палець сусіда буде джойстиком. Перший учасник у ланцюжку простягає руку вперед над столом. На стіл покладено монету. Всі заплющують очі, крім останнього учасника команди. Він і керує «джойстиком», передаючи першому у команді через інших учасників тренінгу. Мета першого – опустити палець точно на монету.

По закінченні ведучий дякує учасникам за виконання вправи і просить учасників висловити свої враження.

Вправа «Сходинок»

Мета. Допомогти учасникам оцінити власну самооцінку та вибудувати адекватну самооцінку.

Зміст. Тренер роздає учасникам бланк із намальованими на ньому сходами з 10 сходинок (або можна попросити учасників намалювати сходинок самим). Далі тренер дає інструкцію: «Намалюйте себе на тій сходинці, на якій, як ви вважаєте, зараз перебуваєте».

Вправа «Переформування»

Мета. Навчити учасників знаходити позитивні сторони навіть у своїх недоліках і приймати себе такими, якими вони є, без самокритики і самозвинувачення.

Зміст. Вправа спрямована на зняття негативного відтінку деяких уявлень про себе і перетворення їх або в нейтральні, або в позитивні.

Далі кожен з учасників називає свою одну негативну якість або рису характеру, а решта учасників намагаються підкреслити позитивні аспекти у цій негативній якості або рисі.

По закінченні виконання вправи учасники стисло висловлюють свої думки з приводу почутого. Ведучий підкреслює, що навіть у негативних рисах та якостях є позитивні аспекти і необхідно більше звертати на них увагу.

Вправа «Я подарунок для оточуючих, тому що...»

Мета. Сформувати приналежність учасників до групи, в якій вони працюють, підвищити рівень самозначущості.

Зміст. Тренер пропонує учасникам закінчити фразу: «Я подарунок для оточуючих, тому що...»

Ведучий дякує учасникам і переходить до виконання наступної вправи.

Вправа «Зоряний час»

Мета. Розвиток позитивної складової емоційного компонента професійної спрямованості.

Зміст. Ведучий розподіляє учасників на підгрупи та пропонує протягом 7–10 хвилин виділити 3–5 найбільш важливих цінностей їхньої професії (заради чого взагалі живуть представники цієї професії, що для них є найважливішим у житті й роботі).

По закінченню встановленого часу підгрупи шикуються одна навпроти одної та не вербально демонструють ті позитивні сторони (якості) які вони виділили (можна показати за допомогою пантоміміки), а інші учасники – відгадують.

Після вправи тренер проводить обговорення, учасники уточнюють, висловлюють свої думки.

Далі ведучий пов'язує самооцінку із професійною діяльністю. Як вплинула самооцінка на вибір професії, і навпаки.

Вправа «Вежі»

Мета. У вправі відпрацьовуються навички взаємодії в команді, відповідальність.

Зміст. Ведучий розподіляє учасників на групи по 5–8 осіб, всі групи отримують певну кількість деталей дитячого конструктора.

Тренер пояснює учасникам, що кожна команда повинна побудувати вежу, але під час роботи не можна розмовляти. Кожен учасник отримує додаткові інструкції на картках, які не можна показувати іншим.

Вправа «Паперові м'ячики»

Мета. Весела рухова розминка, яка підбадьорює учасників тренінгу.

Зміст. Ведучий розділяє аудиторію на дві рівні половини, наприклад, поклавши на підлогу мотузку. Учасників також розділяє на дві рівні команди. Кожній команді ведучий видає стопку газет або використаного паперу формату А4. Команди повинні, зім'явши папір, приготувати багато паперових м'ячиків. Тренер шикує команди в лінію так, щоб відстань між командами становила приблизно чотири метри. За командою ведучого учасники тренінгу починають кидати м'ячі у бік противника. Гравці кожної з команд мають прагнути якомога швидше закинути м'ячі, які опинилися на їхньому боці, на бік противника. Рівно через дві хвилини лунає команда тренера «Стоп!», за якою учасники мають припинити кидатися м'ячами. Виграє та команда, на чиєму боці виявилось менше м'ячиків. Перебігати за лінію розділу не можна.

Коментар. Зазвичай розминка проходить дуже весело і гамірно, що дозволяє розрядити обстановку й зарядити учасників енергією.

Вправа «Коло–трикутник–квадрат–спіраль»

Мета. Вправа допомагає учасникам задуматися про заходи з поліпшення діяльності своєї команди, виявити та застосувати власні особистісні якості у командній взаємодії.

Зміст.

1-й етап. Тренер малює на дошці або фліп-чарті коло, квадрат, трикутник і спіраль. Кожного учасника він просить вибрати фігуру, яка йому найбільше подобається.

2-й етап. Після цього учасники об'єднуються в міні-групи згідно з обраними фігурами.

Вправа «Еміграція»

Мета. Усвідомлення уявлення про значимий мікросоціум, що оточує особистість.

Зміст. Ведучий пропонує учасникам припустити, що вони вирішили зовсім виїхати з країни (переїхати в інше місто).

Тренер пропонує членам групи подумати про те, скільки людей пошкодує про це? Чому? Хто ці люди? Скількох і кого це втішить? Чому? У чому причина

такого ставлення до вас? Ви намагалися щось змінити в собі, у ваших відносинах з цими людьми? З ким з них, як і на скільки часто ви спілкуєтесь?

Ведучий роздає учасникам тренінгу аркуші паперу А4 і просить скласти два переліки імен і дати відповідь на запропоновані питання.

Далі ведучий обговорює з учасниками результати виконання вправи і просить їх проаналізувати, чи вірно вони розподіляють свій час на взаємодію з тими людьми, які будуть раді їх від'їзду, і навпаки.

Вправа «Кроки до успіху»

Мета. Знайомство учасників із принципами, правилами особистісного зростання відомих людей.

Зміст. Ведучий звертає увагу учасників на те, що особистісне зростання базується на виконанні певних дій, дотриманні певних принципів і правил.

Ведучий об'єднує учасників у 4 групи та пропонує їм ознайомитися з інформаційним матеріалом і визначити правила, якими необхідно керуватися учасникам тренінгу у своєму саморозвитку.

Коментар тренера: «Всі великі люди жили з величезним напруженням сил і, що цікаво, жили довго, зберігаючи працездатність. Сили людини зростають і міцніють у напрузі, в досягненні результатів, а це збільшує її потенціал. Важливо й інше: напруження сил має вінчатися успіхом, щоб витрата сил і енергії обов'язково заповнювалася захопленістю, позитивними емоціями. І це поєднання напруження, праці, успіху, радості від результатів роботи є ще однією умовою життєствердження і суспільного визнання. Потрібно дуже добре вивчити себе, щоб точно знати, що ви можете, в якій галузі ви можете досягти перемоги, що в роботі вам приносить радість, задоволення, що викликає позитивні почуття.

І ще одне судження впливає із зіставлення біографій Ломоносова й Едісона. Ломоносов «створив» себе всупереч несприятливим умовам, Едісон – завдяки їм. Отже, ніхто з жителів землі не має права посилається на несприятливі обставини як причину своєї бездарності або нікчемності свого існування. Може бути різним і стиль життя: боротьба і творчість переважали в

діяльності Ломоносова; згода, співробітництво і творчість – у Едісона. Але істинний характер, справжня воля і справжній талант завжди визначають життєвий шлях людини, її успіх. Наполегливість, терпіння, праця, особистісне зростання і творчість – це складові успіху будь-якого видатного нашого сучасника».

Коментар. Вправа може бути рекомендована для проведення з особами середнього та старшого начальницького складу. З особами молодшого начальницького складу проводити вказану вправу не варто, адже здебільшого освітній рівень цієї категорії є недостатнім для її проведення.

Підведення підсумків за темою

Тренер пропонує учасникам сформулювати свої враження від тренінгового дня за допомогою 3 слів.

Далі ведучий обов'язково дає домашнє завдання, наприклад, «Згадати 10 успіхів за останній рік». На другий день тренер повинен обов'язково перевірити його виконання учасниками.

У заключення розділу «Психокорекційні інтервенції в роботі з свідомими та несвідомими травмами» можна зробити наступні висновки, а саме: психокорекційні підходи в роботі з травмою спрямовані на відновлення психічного здоров'я осіб, які пережили психологічні травми. Ці підходи можуть включати різноманітні методи та стратегії, спрямовані на полегшення емоційного болю, покращення самопочуття та сприяння процесу самовідновлення. До психокорекційних підходів в роботі з травмою належать: травма-орієнтовані підходи; когнітивно-поведінкові техніки; інсайт-орієнтовані підходи; соціально-орієнтовані підходи; інтегративна терапія.

Запропоновано тренінгову програму «Посттравматичне зростання». Тренінгова програма розрахована на 8 годин. Тренінг розділено на 2 блоки, метою першого блоку є визначення й аналіз життєвих цінностей та пріоритетів учасників. В ході проведення цього блоку учасники можуть проаналізувати цілі та пріоритети на даний момент і бажані їх зміни. Метою 2 блоку є визначення реальних можливостей і тих засобів, яких не вистачає для досягнення бажаних

цілей. В ході проведення цього блоку учасники оцінюють свої сили, співвідносять свої можливості й бажання. Також у вказаному блоці опрацьовуються механізми цілепокладання і планування.

ВИСНОВКИ

Отже, з проведеного дослідження можемо зробити наступні висновки. Свідомі та несвідомі травми є ключовими поняттями в сучасній соціально-психологічній науці, які визначають вплив невирішених конфліктів на психіку і поведінку особи. Свідомі травми представляють собою структуровані та усвідомлені досвіди, які можуть виникнути внаслідок екстремальних подій, втрат чи травмуючих взаємодій. Несвідомі травми, у свою чергу, асоціюються із невирішеними конфліктами чи емоційними враженнями, які можуть бути приглушеними чи витісненими з усвідомлення.

Свідомі та несвідомі травми взаємодіють, утворюючи складну мережу факторів, що впливають на психологічне здоров'я та життєвий шлях особи. Свідомі травми можуть бути об'єктом терапевтичної роботи, яка спрямована на розкриття, подолання та адаптацію до важливих життєвих викликів. Несвідомі травми, з іншого боку, можуть виявлятися через різні прояви, такі як невротичні симптоми, проблеми у взаємовідносинах та поведінкові аномалії.

Важливим аспектом роботи з травмами є врахування індивідуальних особливостей та контексту, в якому вони виникли. Також важливо враховувати, що травматичні досвіди можуть мати кумулятивний ефект і взаємодіяти з різними сферами життя особи. Здатність взаємодіяти зі свідомими та несвідомими травмами може стати ключовим фактором в процесі самопізнання та психологічного відновлення.

Розуміння впливу психологічної травми на якість життя є важливим для розробки та надання ефективних стратегій психотерапії та підтримки. Розвиток ресурсів, самопідтримки та глибоке розуміння власної травми можуть сприяти поліпшенню якості життя і психічного благополуччя постраждалих осіб.

Вибірку нашого дослідження склали 50 співробітників Національної поліції України м. Ірпінь та Буча, віком від 25 до 45 років, 20 жінок та 30 чоловіків. Стаж роботи – від 2 до 16 років. У дослідженні було використано наступні методики «Стратегії подолання стресових ситуацій (SACS)

С.Хобфолла, Тест «Копінг-стратегії» Р. Лазаруса, Шкала задоволеності життям (SWLS, 1985), Опитувальник посттравматичного зростання, Методику визначення стресостійкості й соціальної адаптації Холмса й Раге, Тест PSM-25 (рівень психологічного стресу).

Діагностика рівня психологічного стресу показала, що у більшості працівників Національної поліції наявний середній рівень стресу, а у 30% - високий. Також у більшості респондентів діагностована висока та середня стресостійкість, що свідчить про їх успішну адаптацію та здатність витримувати стрес без шкідливих наслідків для організму. У 16% працівників поліції охорони встановлено дуже високий рівень стресостійкості. І лише 3 особи (6% досліджуваних) отримали низький її рівень, що свідчить про їх вразливість до стресових подій.

За допомогою кореляційного аналізу було встановлено зв'язок стресу та стресостійкості з копінг-стратегіями респондентів. Знайдено прямі зв'язки рівня психологічного стресу з такими копінг-стратегіями як дистанціювання, уникнення, обережні дії та втеча та обернений зв'язок з самоконтролем та асертивними діями. Стресостійкість прямо пов'язана з самоконтролем та позитивною переоцінкою та обернено – з імпульсивними діями, уникненням та втечею.

Запропоновано тренінгову програму «Посттравматичне зростання». Тренінгова програма розрахована на 8 годин. Тренінг розділено на 2 блоки, метою першого блоку є визначення й аналіз життєвих цінностей та пріоритетів учасників. В ході проведення цього блоку учасники можуть проаналізувати цілі та пріоритети на даний момент і бажані їх зміни. Метою 2 блоку є визначення реальних можливостей і тих засобів, яких не вистачає для досягнення бажаних цілей. В ході проведення цього блоку учасники оцінюють свої сили, співвідносять свої можливості й бажання. Також у вказаному блоці опрацьовуються механізми цілепокладання і планування.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Абрамов, В. Порівняльний аналіз і шляхи інтеграції психотерапевтичних підходів схема-терапії та наративної психотерапії. Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Серія «Психологія», 2(12), 5–9. ГКД. URL: [https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2\(12\).1](https://doi.org/10.17721/BSP.2020.2(12).1)
2. Брієр Д., Скот К. Основи травмофокусованої психотерапії. Львів : Свічадо, 2015. 448 с.
3. Бурбо Л. П'ять травм, які заважають вам бути собою. / Ліз Бурбо. – 2017. – URL: http://loveread.ec/read_book.php?id=49404&p=1
4. Військова психологія у вимірах війни і миру: проблеми, досвід, перспективи: матеріали Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю. Наукове видання К.: КНУ ім.. Тараса Шевченка. Київ, 2016.
5. Герман Дж. Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору. Львів : Видавництво Старого Лева, 2015. 416 с.
6. Гребінь Л.О. Деякі аспекти психодинамічної діагностики актуального рівня функціонування структури особистості / Людмила Гребінь // Форум психіатрії та психотерапії: Науковопрактичний журнал. – Том 7. – Л., 2012 – С.41-60
Гридковець Л. М. Реабілітаційна психологія. Київ : КІБіТ, 2015. 42 с.
7. Гридковець Л. М. Світ життєвих криз людини як дитини своєї сім'ї, свого роду та народу: монографія. Львів : Скриня, 2016. 380 с.
8. Дроздов О. Ю. Основи психології масової геополітичної свідомості: монографія / О. Ю. Дроздов. – Чернігів: Десна-Поліграф, 2016. 564 с
9. Заграй Л.Д. Концептуалізація «Я» і психологічна травма. Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Психологічні науки. 2015. Вип. 128. С. 108–111.
10. Зливков В.Л. Психологічні аспекти організації системи реабілітації військових, що повернулися із зони АТО / В.Л. Зливков, С.О. Лукомська //

Теоретичні і прикладні проблеми психології. Збірник наукових праць. – Луганськ. – №4 (38). 2015. С. 177–184.

11. Кириленко Т. С. Психологія травмуючих ситуацій [Текст] : навч. посіб. для студентів ВНЗ / Т. С. Кириленко. К.: Київ. нац. ун-т ім. Тараса Шевченка, 2014. 135 с.

12. Купрєєва О.І. Психологічні основи самореалізації студентів в інтегрованому освітньому середовищі: монографія / О.І. Купрєєва. К.: Талком, 2021. 407 с

13. Литвиненко О. Д. Ритми у психіці індивіда. Вісник ОНУ ім. І. І. Мечникова. Психологія. 2016. Т. 21. Вип. 1 (39). С. 180-189

14. Лукомська С.О. Світові тенденції розвитку медико-психологічної допомоги учасникам бойових дій / С.О. Лукомська // Медична психологія: здобутки, розвиток і перспективи. Матеріали Четвертої міжнародної науковопрактичної конференції (м. Київ, 22-24 жовтня 2015 р.) / За наук. ред. С.Д. Максименка, Б.С.Божука, К.С. Максименко, Т.А. Тамакової. К., 2015. С. 45–46.

15. Луценко Ю. А. Особливості організації психологічного супроводу внутрішньо переміщених осіб / Ю. А. Луценко // Соціально- педагогічна та психологічна допомога сім'ям з дітьми в період військового конфлікту: навчально-методичний посібник. К. : Агенство «Україна». 2015. С. 143-149.

16. Музиченко І. В. Психологічна травма: аналіз проблеми та шляхи подолання / І. В. Музиченко // Роль психологічної служби системи вищої освіти України у час суспільних трансформацій : матер. Всеукр. наук.-практ. конф. (Львів, 19-20 травня 2017 р.) Львів : ЛНУ імені Івана Франка, 2017. С.119-123.

17. Психологічна допомога дітям у кризових ситуаціях: методи і техніки: методичний посібник / З.Г.Кісарчук. К., 2015. 232 с.

18. Олещук І.І. Людина і війна у слові Марка Черемшини: монографія / Іванна Олещук. Чернівці: Друк Арт, 2019. 184 с.

19. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 1. Київ, 2018. 208 с.

20. Охорона психічного здоров'я в умовах війни / пер. з англ. Т. Семігіна, І. Павленко, Є. Овсяннікова та ін. К.: Наш формат, 2017. 1068 с.
21. Посттравматичний стресовий розлад: посібник / Венгер О. П., Ястремська С. О., Рега Н. І. та ін. Тернопіль : ТДМУ, 2016. 264 с.
22. Психологія переживання війни: досвід України» за участі українських та європейських експертів // Сайт Київського національного університету культури і мистецтв. – 2022. – URL: <http://knukim.edu.ua/psychologiya-perezhyvannya-vijny-dosvid-ukrayiny-2/>
23. Романчук О. Психологічна стійкість в умовах війни: індивідуальний та національний вимір / Олег Романчук // сайт Українського інституту когнітивно-поведінкової терапії. – 2022. – URL: https://i-cbt.org.ua/resilience_ukraine/
24. Способи підвищення соціально-адаптивних можливостей людини в умовах переживання наслідків травматичних подій: методичні рекомендації // Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології; за наук. ред. Т. М. Титаренко. – Кропивницький: ІмексЛТД, 2017. 80 с.
25. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій [Електронний ресурс] / О. Л. Туриніна // Видавничий дім "Персонал". 2017. URL: https://maup.com.ua/assets/files/lib/book/psiholog_travm.pdf.
26. Христук О. Л. Теоретико-методологічний аналіз вивчення проблеми психологічної травми: від історії до сучасності [Електронний ресурс] / О. Л. Христук // Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. – 2017. URL: https://www1.lvduvs.edu.ua/documents_pdf/library/visnyky/nvsp/02_2017/2_2.pdf.
27. Царенко Л. Г. Особливості переживання психотравми під час воєнного конфлікту / Людмила Григорівна Царенко. // Психологія: теорія і практика. 2019. №1. С. 158–170.

28. Шляхи подолання дитячої психотравми в діяльності працівників психологічної служби : [метод. рек.] / Музиченко І.В., Ткачук І.І. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. 88 с.

29. Dynamic neural activity during stress signals resilient coping / Sinha Rajita, M. Cheryl, R. Lacadie, Constable Todd and Seo Dongju // Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America. - Vol. 113, - №. 31, - 2016. - P. 8837-8842.

30. Barski-Carrow, Barbara. When Trauma Survivors Return to Work: Understanding Emotional Recovery. Rowman & Littlefield, 2018.

31. Topography of Trauma: Fissures, Disruptions and Transfigurations. Brill/Rodopi, 2019.

32. Blinov, O. (2017). Emotionally-shaped therapy as a modern method of psychological psychotherapy. European Journal of Humanities and Social Sciences, «East West» Association for Advanced Studies and Higher Education GmbH. Vienna, 1(1), 40-43.

33. Denault, A.S., Poulin, F. (2016). What adolescents experience in organized activities: Profiles of individual and social experiences. Journal of Applied Developmental Psychology, 42, 40-48.

34. Bergmann, J. S., Renshaw, K. D., & Paige, L. (2019). Psychological well-being in Iraq and Afghanistan veterans: Risk and protective factors. Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy, 11(4), 434–441. URL: <https://doi.org/10.1037/tra0000416>

35. Rollins, L., Gibbons, J.A., Cloude, E.B. (2018). Affective change greater for unpleasant than pleasant events in autobiographical memory of children and adults: A retrospective study. Cognitive Development, 47, 46-52. URL: <https://doi.org/10.1016/j.cogdev.2018.03.002>

36. Timčenko, V.O. (2016). «Frontová nostalgie» anebo co se děje s bojovníky při «výstupu» z «malé» války. Central European Journal for Science and Research. Středoevropský věstník pro vědu a výzkum: Pedagogika, Filologické vědy, Právni vědy, Psychologie a sociologie, 14 (27), 76- 79.

ДОДАТКИ

Додаток А

Практичні вправи, спрямовані на здійснення контролю над стресовими переживаннями

1. Протистресове дихання. Повільно виконуйте глибокий вдих через ніс; на піку вдиху на мить затримайте подих, після чого зробіть видих через рот, якомога повільніше. Це заспокійливий подих. Постарайтеся уявити собі, що з кожним глибоким вдихом і тривалим видихом ви частково позбуваєтеся стресової напруги.

2. Хвилинна релаксація. Розслабте куточки рота, зволожите губи. Розслабте плечі. Зосередьтеся на виразі свого обличчя й положенні тіла: пам'ятайте, що вони відбивають ваші емоції, думки, внутрішній стан. Цілком природно, що ви не хочете, щоб оточуючі знали про ваш стресовий стан. У цьому випадку ви можете змінити «язик обличчя й тіла» шляхом розслаблення м'язів і глибокого дихання.

3. Погляньте навколо й уважно огляньте приміщення, в якому ви перебуваєте. Зверніть увагу на дрібні деталі, навіть якщо ви їх добре знаєте. Повільно, не кваплячись, подумки «переберіть» всі предмети один за іншим у певній послідовності. Постарайтеся повністю зосередитися на цій «інвентаризації». Говоріть подумки самому собі: «Коричневий письмовий стіл, білі фіранки, червона ваза для квітів» і т.д. Зосередившись на кожному окремому предметі, ви відволічете від внутрішньої стресової напруги, направляючи свою увагу на раціональне сприйняття навколишнього оточення.

4. Якщо дозволяють обставини, змініть обстановку. Перейдіть в інше місце, де нікого немає, або вийдіть на вулицю, де зможете залишитися наодинці зі своїми думками. Розберіть подумки це місце «по кісточках», як описано в попередній вправі.

5. Займіться діяльністю – будь-якою: почніть прати білизну, готувати до експлуатації техніку або приборіться.

Секрет цього способу простий: будь-яка діяльність, і особливо фізична праця, у стресовій ситуації виконує роль громовідводу – допомагає відволіктися від внутрішнього напруження.

6. Включіть заспокійливу музику, ту, яку ви любите. Постарайтеся вслухатися в неї, сконцентруватися на ній (локальна концентрація). Пам'ятайте, що концентрація на чомусь одному сприяє повній релаксації, викликає позитивні емоції.

7. Візьміть калькулятор або папір і олівець і постарайтеся підрахувати, скільки днів ви живете на світі (число повних років помножите на 365, додаючи по одному дню на кожний високосний рік, і додайте кількість днів, що пройшли з останнього дня народження). Така раціональна діяльність дозволить вам перемкнути свою увагу. Постарайтеся згадати який-небудь особливо примітний день вашого життя. Згадайте його у дрібних деталях, нічого не пропускаючи. Спробуйте підрахувати, яким за рахунком був цей день у вашому житті.

8. Поговоріть на яку-небудь відверту тему з будь-якою людиною, що знаходиться поруч: товаришем по службі, колегою по наряду. Якщо ж поруч нікого немає, зателефонуйте своєму другові. Це свого роду відволікаюча діяльність, що здійснюється «тут і зараз» і покликана витиснути з вашої свідомості внутрішній діалог, насичений стресом.

9. Зробіть декілька протистресових дихальних вправ. У нормальних умовах про дихання ніхто не думає й не згадує. Але коли з якихось причин виникають відхилення від норми, раптом стає важко дихати. Подих стає утрудненим і важким при фізичній нарузі або у стресовій ситуації. І навпаки, при сильному переляку, напруженому очікуванні чогось, люди мимоволі затримують подих (затамовують подих). Людина має можливість, свідомо управляючи диханням, використати його для заспокоєння, для зняття напруження – як м'язового, так і психічного; таким чином, ауторегуляція

подиху може стати дієвим засобом боротьби зі стресом, поряд із релаксацією й концентрацією.

Протистресові дихальні вправи можна виконувати в будь-якому положенні. Обов'язковою лише одна умова: хребет повинен перебувати в чітко вертикальному або горизонтальному положенні. Це дає можливість дихати природно, вільно, без напруження, повністю розтягувати м'язи грудей і живота. Дуже важливим є правильне положення голови: вона повинна сидіти на шиї прямо й вільно. Розслаблена, прямо поставлена голова деякою мірою витягає нагору груди й інші частини тіла. Якщо все в порядку і м'язи розслаблені, то можна вправлятися у вільному диханні, постійно контролюючи його.