

РОЗДІЛ 6

ПСИХОЛОГІЯ ДІЯЛЬНОСТІ В ОСОБЛИВИХ УМОВАХ

ОСОБЛИВОСТІ НАДАННЯ ПОЛІЦЕЙСЬКИМ ПЕРВИННОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОСТРАЖДАЛИМ ВІД ДОМАШНЬОГО НАСИЛЬСТВА

Мітченко К.В.,
старший викладач кафедри гуманітарних дисциплін
та психології поліцейської діяльності
Дніпропетровського державного університету
внутрішніх справ, капітан поліції,
аспірантка Криворізького державного педагогічного
університету,
психолог-консультант соціального проєкту «Разом»

Домашнє насильство є досить поширеним явищем в українському суспільстві, від якого страждають як діти, жінки, літні люди, так і чоловіки. Для запобігання та попередження такого явища був розроблений та набув чинності Закон України «Про запобігання та протидію домашньому насильству». Згідно якого, домашнє насильство – це «діяння (дії або бездіяльність) фізичного, сексуального, психологічного або економічного насильства, що вчиняються в сім'ї чи в межах місця проживання або між родичами, або між колишнім чи теперішнім подружжям, або між іншими особами, які спільно проживають (проживали) однією сім'єю, але не перебувають (не перебували) у родинних відносинах чи у шлюбі між собою, незалежно від того, чи проживає (проживала) особа, яка вчинила домашнє насильство, у тому самому місці, що й постраждала особа, а також погрози вчинення таких діянь» [2].

В Україні функціонує велика кількість закладів, які надають допомогу постраждалим від домашнього насильства, куди кожна така особа може звернутись за допомогою. Насамперед, такі заклади

надають постраждалим від домашнього насильства особам тимчасове житло, психологічну й юридичну допомогу. Серед завдань уповноважених підрозділів Національної поліції України в цій сфері виокремлюють також виявлення фактів домашнього насильства та оперативне реагування на них; отримання та негайний розгляд заяв та повідомлень про домашнє насильство; інформування потерпілих про їх права та соціальні пільги, якими вони можуть скористатися у разі потреби; винесення термінових заборонних приписів стосовно осіб, що здійснюють домашнє насильство [2; 3; 5].

За даними звітів поліцейських підрозділу «Поліна» сектору превенції Дніпровського районного управління поліції ГУНП в Дніпропетровській області станом на жовтень 2022 року було здійснено 2614 виклики СПНД, з них підтверджених 1248, складено 691 ТЗПСК за ст. 173-2 КУпАП (605 осіб), ст. 184, 183, 173, 178 КУпАП (65 осіб). За 2021 рік до 40 осіб поміщено в шелтери (прихистки), за 2022 до 20 осіб.

Описуючи соціально-демографічний портрети учасників домашнього насильства, поліцейські зазначеного підрозділу відмічають, що найчастіше жертвою є жінка віком 30-40 років та діти віком 10-16 років, а кривдником – чоловік віком 25-50 років. Щодо видів насильства поліцейські відмічають, що найчастіше вчиняється психологічне, на другому місці фізичне, потім економічне та рідше сексуальне. Слід відмітити, що незважаючи на те, що психологічне насильство вчиняється найчастіше, робота в даному розрізі з кривдником, а також з жертвами є найскладнішою, як в психологічному форматі (надання допомоги, налагодження взаємодії, доведення справи до суду без написання зустрічної заяви тощо), так і в юридичному (доведення фактів вчинення).

Як зазначають респонденти, питання домашнього насилля, допомоги постраждалим є досить актуальним, адже, з урахуванням досвіду, найчастіше питання не вирішується, бо жертва йде на примирення, не готова протистояти. Поліцейські відмічають, що найчастіше сім'ї, де кривдника (чоловіка) притягували до відповідальності, не розпадались. В одному з наведених прикладів,

де чоловік за те що завдав жінці важких тілесних ушкоджень (ножове поранення в ногу), відбувши 5 місяців арешту, повернувся в сім'ю, де його чекали і деструктивні взаємини продовжилися. Такі жінки, які пробачують і подовжують надалі перебувати в деструктивних відносинах зі своїми чоловіками, на думку правоохоронців, отримують мазохістичне задоволення та вторинні вигоди від ролі жертви, а також мають викривлене сприйняття дійсності – ситуація вчинення насильства сприймається як норма та при більш детальному аналізі має для них свої дивіденти.

Слід відмітити, що домашнє насильство має чітко визначений цикл: зростання напруження – вибух (демонстрація сили, застосування насильницьких методів) - любов і каєття (вибачення, обіцянки змінитися) [13, с.129]. Небезпека психологічного насилля полягає в тому, що помітити його зовнішні прояви дуже складно. Постраждалий, піддаючись погрозам, докорам та критиці не розуміє, що його контролюють. Під впливом насильника, який запевняє, що насправді все добре, а погано цій людині, тому що вона сама не знає, що хоче і як все повинно бути. У такі моменти в особі, що постраждала втрачається критичне відношення до ситуації і вона опиняється в повній емоційній залежності від тирана, який впевнено продовжує вселяти почуття провини, відчуття, що вона нікому не потрібна. Кривдник завжди жадає влади - хоче піднятися за рахунок приниження особистої гідності жертви, самоствердитися. Особи, які вчиняють насильство, намагаються одержати владу та контроль над близькими партнерами. Влада над іншим набуває вигляду стратегічної образливої тактики, що забезпечує посилення контролю. Коли образа переходить межу і перетворюється на насильство, усе може розпочатися з відносно незначних проявів. Коли насильство повторюється, воно стає все жорсткішим та більш цілеспрямованим. Особи, які вчиняють насильство, не «втрачають контроль», а застосовують насильство для контролювання та одержання влади над жертвою [9, с. 177].

Аналізуючи роботи зарубіжних та українських дослідників в темі домашнього насильства, а також власний досвід та наведені поліцейськими випадки, з якими вони найчастіше працюють, варто

більш детально розглянути тему надання першої психологічно допомоги постраждалим, адже у більшості спостерігаються типовими емоційні, тілесні та поведінкові реакції, які є характерними для гострої стресової реакції. Зокрема, наявність дисоціації (сприйняття того, що відбувається так, ніби воно відбувається не з постраждалою особисто, а з кимось іншим), дезорієнтації (повна або часткова втрата здатності думати, діяти, орієнтуватися в просторі, порушення сприйняття власної особистості та інших осіб), відчуття безпорадності та самотності (відсутність розуміння того, до кого можна звернутись за допомогою, зневіра в те, що хтось може допомогти в їх ситуації, зрозуміти), відсутність почуття контролю над власним життям.

Зосереджуючи увагу на психологічних наслідках домашнього насильства, по-перше треба поділити їх на короткострокові і довгострокові. До короткострокових наслідків традиційно відносять такі зміни в поведінці та емоційних реакціях: постійне відчуття тривоги, занепокоєння, тенденції до агресивної поведінки, вибухів гніву або проявів надмірної злості, що змінюються соромом та страхом. В таких обставинах жертва насильства переносить відповідальність за насильство на себе.

Довгострокові наслідки є більш глибокими, такими, що можуть значно вплинути на загальне ставлення людини до світу. Постраждалим притаманні тенденції до сприймання світу, як ворожого, небезпечного, такого, що несе загрозу, що, в свою чергу, може призвести до втрати загальної довіри до оточуючих людей та до себе. За таких обставин, ставлення до себе призводить до формування невпевненості у собі, самознецінення з відчуттям неспроможності на глибокі почуття, зниження емоційності, емпатійності. Все це може підштовхувати людину до ізоляції, усамітнення, формування залежності від психоактивних речовин. Нерідко, серед основних скарг домінують астенічні прояви з почуттям фізичної та психічної втомлюваності [8, с.64].

Важливо відмітити, що наслідками різних домашнього насильства, спрямованого на дітей, є наступні подальші психічні та поведінкові порушення: занижена самооцінка; невпевненість; нес-

формовані вольові якості; підвищена тривожність, страх; агресія; прагнення діяти всупереч вимогам; пасивна або, навпаки, гіперактивна поведінка; боязкість, почуття страху; замкненість; підпорядкованість, залежна позиція; різкі зміни настрою; підвищена сугестивність (піддатливість до навіювання); пригніченість; ізольованість; неадекватний прояв емоцій або зухвала поведінка [4, с.96].

Клінічні психологи та медичні працівники, що працюють з постраждалими від домашнього насильства, відмічають найзагальніші наслідки, які спостерігають в своїй роботі – психосоматичні захворювання, загострення хронічних захворювань, психічні розлади, схильність до суїциду, депресії, тривожних розладів, розладів харчової поведінки, алкоголізму, наркоманії, бродяжництва, патологічного накопичення тощо [1].

Не менш вагомою є вторинна травматизація осіб, які емоційно залучені в спілкування з безпосередніми учасниками конфліктів — друзі, рідні, сусіди, колеги, соціальні працівники, лікарі, правоохоронці, волонтери, судді. Переживання травмуючих подій поряд з жертвою насилля, сприяє виникненню описаних вище факторів і у цих людей.

Враховуючи все вище зазначене, є досить актуальними розглянути особливості та організацію надання поліцейськими первинної психологічної допомоги постраждалим від домашнього насильства.

Перша психологічна допомога (далі - ППД) – це сукупність заходів загальнолюдської підтримки та практичної допомоги постраждалій особі, найближчому оточенню постраждалої сторони та кривдника, які відчувають страждання і потребу у підтримці. Може надаватись не лише професійними психологами, а й іншими спеціалістами, які знайомі з правилами її надання [10, с.22]. У більшості випадків надається при тяжкому впливі психотравмуючої події на особу. Саме оцінка поведінки постраждалого є вирішальною для винесення рішення про надання ППД. З цієї точки зору важливою є оцінка наступних симптомів: ступеню порушення когнітивних функцій, дезорієнтації (гіперчутливість емоцій, переважання емоцій над розумом), специфічних вегетативних реакцій,

нездатності до вольового зусилля (дезорганізація, втрата здатності контролювати свою поведінку, порушення адаптації до оточуючого світу, деморалізація), дисоціації (втрата ідентичності, власного Я), втрати контролю над власним життям, гострого відчуття безпорадності, безпомічності, почуття самотності [10, с.88].

На сьогоднішній день розроблено декілька підходів надання ППД і в більшості з них вона розглядається як втручання, що орієнтоване на задоволення нагальних потреб, та не є психотерапією.

Австралійська спільнота Червоного хреста вказує, що ППД - це надання гуманної, турботливої і співчутливої підтримки, яка спрямована на вирішення, у першу чергу, актуальних практичних проблем і задоволення потреб населення, яке постраждало від надзвичайних ситуацій, стихійного лиха чи травмуючої події, та суворо слідує принципу «не нашкодь» [10, с.157].

Модель індивідуального кризового втручання George S. Everli передбачає наступні етапи ППД: стабілізація (інформування, задоволення базових потреб, пом'якшення дії гострих стресорів); визнання події і реакції постраждалого на неї; полегшення розуміння постраждалим як того, що вже відбулося, так і того, що відбувається у теперішньому, нормалізація; поширення ефективних копінг-стратегій; відновлення незалежного функціонування чи скерування постраждалого з забезпеченням подальшого догляду [12, с. 157].

Raphael вказує, що ППД має містити такі заходи, як: звернення до базових потреб (фізичний захист, досягнення почуття безпеки, задоволення фізіологічних потреб); звернення до психологічних потреб (втішання, емоційна підтримка, надання поведінкової підтримки, забезпечення емоційного вентильовання, поширення конструктивної поведінки); забезпечення соціальної підтримки (возз'єднання постраждалих з родинами, використання екстрених соціальних та суспільних підтримуючих зв'язків); сприяння продовженню надання допомоги (проведення сортування і скерування осіб, які гостро потребують кваліфікованої допомоги, використання для підтримки постраждалих вже створених та ефективно існуючих соціальних мереж) [10, с.158].

Регіональний радник з профілактики та усунення стресу у Тихоокеанському та Азіатському регіоні при департаменті з питань безпеки ООН Н. Агазаде вказує, що ППД зазвичай має складатися з наступних етапів: спостереження за ситуацією з її наступною оцінкою та обстеженням постраждалого; забезпечення доступу до постраждалого і налагодження довірчого контакту; забезпечення постраждалому безпеки і захист від будь-якої шкоди, включно аутоагресії; при необхідності – пошук можливостей надання невідкладної медичної допомоги; задоволення основних потреб; стабілізація емоційного стану постраждалих і зменшення дії зовнішніх стимулів; інформаційний обмін; надання допомоги у вирішенні практичних питань; налагодження зв'язків зі службами соціальної підтримки; проведення базового тренінгу копінг-стратегій; безперервний зв'язок зі службами підтримки і скерування; збереження гідності постраждалого в умовах кризи [10, с.158].

Проаналізувавши досвід роботи з постраждалим цивільним населенням внаслідок бойових дій на сході України, директор Українського науково-дослідного інституту соціальної і судової психіатрії та наркології МОЗ України І. Пінчук запропонувала наступний алгоритми надання ППД особам, які переживають стрес: ненав'язливе надання практичної допомоги та підтримки; оцінку потреб і проблем; надання допомоги в задоволенні насущних потреб (наприклад, таких як їжа, вода, інформація); вміння вислуховувати людей, але не примушуючи їх говорити; вміння втішити і допомогти людині заспокоїтися; надання допомоги в отриманні інформації, встановленні зв'язку з відповідними службами та структурами соціальної підтримки; захист від подальшої шкоди І. Пінчук вказує, що при освоєнні алгоритму надання ППД важливо розуміти, чим вона не є. Це не та допомога, яку можуть надавати лише фахівці, це не професійна консультація, перша психологічна допомога не передбачає детальне обговорення подій, які викликали стан дистресу, це не прохання до потерпілого проаналізувати, що з ним відбулося, і встановити точну хронологію і суть подій [10, с.160].

Основними завданнями при наданні ППД науковці визначають: формувати відчуття безпеки, зв'язку з іншими людьми, спокую і надії;

сприяти доступу до соціальної, фізичної та емоційної підтримки;

зміцнювати віру в можливість допомогти собі та оточуючим.

Орієнтуючись на питання первинної психологічної допомоги особам, що постраждали від домашнього насильства, слід розуміти психологічні особливості даної особи. Фундаментальні основи сучасних теорій насильства були закладені в класичних дослідженнях З. Фрейда, Е. Фромма, М. Вебера, У. Самнера та ін. Різноманітні аспекти проблематики насильства в сім'ї розглянуті в працях зарубіжних (Л. Берковіца, Е. і П. Добаш, М. Страуса, соціологів: Г. Паттерсона, Р. Коллінза та ін.) і вітчизняних (А.І. Антонова, Л.І. Альперн, О. Кочемірівської, М. Мацковського, В. Тулякова, А. Харчева, В. Шипунової та ін.) дослідників. Згідно вивчений джерел та досвіду практичної роботи з постраждалими від домашнього насильства, слід зазначити, що найчастіше така особа виховувалась в сім'ї де було насилля, внаслідок чого вивченим патерном поведінки є сприйняття себе як малозачущої особи, думку якої не враховують, яка звикла до принижень, образ, порушення особистих кордонів (наприклад, не може розпоряджатися собою, своїми речами тощо). Слід зазначити, що в людей навіть частково схильних до поведінки жертви, через деякий час стосунків із кривдником розвивається так званий «стокгольмський синдром» (синдром заручника), що значно заважає в роботі правоохоронців в таких ситуаціях [9, с.178].

Окремо, описуючи особливості особи, що стала жертвою, науковці та практичні психологи виділяють поняття «лімеренції» – нав'язливий стан романтичного потягу до іншої людини, obsesivні думки, фантазії, прагнення взаємності. Така недоброякісна закоханість, одержимість чи навіть манія, являється однією з детермінант виникнення аб'юзивних відносин, що в свою чергу, призводять до домашнього насильства. Так, особа з лімеренцією схильна вважати свого партнера надідеальним, не помічаючи та не усвідомлюючи наявності прямих загроз своєму фізичному та психологічному, знаходячи йому суб'єктивні виправдання, що в свою чергу зважає об'єктивній оцінці ситуації [6, с.305].

Під час надання поліцейськими первинної психологічної допомоги постраждалим від домашнього насильства слід врахувати психологічні особливості постраждалого, можливі наслідки для нього. Так, поліцейські повинні враховувати, що постраждалі можуть мати занижену самооцінку, невпевненість у власних діях, відчуття дезорієнтації та дисенбілізації (нестійкості емоцій, їх надмірність, можлива депресивність, апатія, суїцидальні думки), специфічно викривлене відношення до кривдника та дійсності.

Поліцейські, які взаємодіють та надають допомогу постраждалим від домашнього насильства, відмічають, що ці особи найбільш потребують емоційної підтримки, допомоги в задоволенні нагальних потреб (їжа, вода, житло, одяг тощо) та встановленні зв'язку з відповідними службами і структурами соціальної підтримки. Дещо менше, проте є актуальним надання роз'яснювальної психоедукаційної інформації щодо суті причин та особливостей здійснення домашнього насилля (чому так відбувається, цикли, види, особливості тощо). Слід відмітити, що поліцейські вказують на актуалізовану потребу постраждалих отримати підтримку та віру в те, що вони отримають захист від правоохоронних органів від можливих подальших дій кривдника, а також у переважній більшості випадків виявляють готовність працювати в подальшому з психологом для подолання наслідків переживання домашнього насильства.

Поліцейські також відмічають, що важливим в профілактиці негативних наслідків є налагодження максимальної та ефективної взаємодії між представниками правоохоронних органів та соціальних служб, особливо в ситуації з більш віддаленими населеними пунктами. Також проговорюють про критичну потребу в кваліфікованих психологах в сільській місцевості, мобільних бригад реагування на випадки домашнього насильства, які спеціалізуються на цій проблематиці та самих шелтерів.

Як показує практика психологів у теперішній воєнний час, наведений нижче алгоритм надання ППД гарно зарекомендував себе у кризовій психології, тому доречним буде застосовувати їх і з постраждалими від психологічного насилля.

Алгоритм надання первинної психологічної допомоги:

Ідентифікувати себе (ім'я, посада), запропонувати допомогу та чітко проговорити свої дії постраждалому, розуміючи, що в цей час особа дезінтегрована (емоційно нестабільна).

Надати безпечне місце, підтримуючи гідність особи, орієнтуючись на основні вікові, психоемоційні особливості (прикрити, дати одяг, ковдру тощо).

Повернути до реальності, через використання простих питань, звернення по імені, прохання допомогти в елементарних питаннях (потримати теку, принести воду, порахувати скільки людей поряд тощо).

Забезпечити задоволення базових потреб. При цьому важливо постраждалому надавати право вибору, з метою повернення контролю над своїм життям («вода чи чай?»; «ось ковдра, можеш прикритись» тощо), хвалити та заохочувати самостійність.

Дати можливість виговоритись, слухати, але намагатись максимально відтворити хронометрах подій, фіксувати завершення окремих етапів. За потреби здійснювати інформування щодо особливостей вчинення домашнього насилля, які не відомі особі, а також про соціальні служби, які готові надати допомогу.

Бути поруч стільки треба або скерувати до іншого спеціаліста (мед. працівника, психолога, соціального працівника).

Як ще один напрям надання допомоги від домашнього насилля є проведення поліцейськими нескладних психологічних вправ, які ефективно зарекомендували себе у практиці психологів, під час взаємодії з постраждалими при подальшій роботі [6, с.206-209]. Основними завданнями даних вправ є: усвідомлення внутрішньої сили, власних сильних якостей, що допоможуть впоратись з проблемною ситуацією; визначення своїх каналів отримання внутрішнього ресурсу, наповнення ресурсом безпосередньо під час виконання вправи; усвідомлення своїх ролей на тепер, їх ресурсності; повернення контролю над власним життям, усвідомлення власних можливостей.

Вправа «BASIC Ph» [13]

Мета: визначення своїх каналів отримання ресурсу, наповнення ресурсом безпосередньо під час виконання вправи.

Інструкція: видатний ізраїльський психолог М. Лахад запропонував використовувати з постраждалими модель «BASIC Ph», де порівнював її з «містком над прірвою», який допомагає людині «вирости» з кризової ситуації, «з'єднати» її внутрішнє «Я» та зовнішній «Світ». Давайте спробуємо і ми попрацювати. У вас все вийде, я буду називати певні категорії, а ви згадайте, які ваші пункти вам допомагають, наповнюють в них.

Називаючи автора моделі, людина що її проводить підкріплюється саме його авторитетом, вселяючи віру постраждалому в те, що це спрацює та він отримає бажаний результат.

Алгоритм проведення:

Називати постраждалому категорії зазначені нижче та фіксувати відповіді.

По завершенні показати які є навколо нього варіанти підтримки себе.

B – Belief & values – віра, переконання, цінності, філософія життя.

A – Affect – вираження емоцій та почуттів.

S – Socialization – соціальні зв'язки, соціальна підтримка, соціальна приналежність, спілкування.

I – Imagination – уява, мрії, спогади, творчість.

C – Cognition, thought – розум, пізнання, когнітивні стратегії.

Ph – Physical – фізична активність, тілесні ресурси.

Вправа «Моя княгиня» (автор Мітченко К.В.)

Мета: усвідомлення внутрішнього сили, власних сильних якостей, Інструкція: «Опишіть 5 жінок, які вам подобаються, які є у вашому оточенні або є уявними, що допоможуть впоратись з проблемною ситуацією (персонажами, героями історій чи літературних творів тощо). Опишіть, які якості у житті допомогали / заважали їм вижити.»

Алгоритм проведення:

Проговоріть запропоновану інструкцію, зафіксуйте в пам'яті чи на аркуші відповіді. Допоможіть постраждалому провести аналіз: які із перерахованих якостей є безпосередньо у нього. Які спільні є якості? Які бонуси постраждалий отримує від даних якостей?

За результатами потрібно підвести постраждалого до усвідом-

лення його внутрішнього сили.

Вправа з масками (автор Мітченко К.В.)

Мета: визначення допомагаючих та заважаючих патернів (стратегій) поведінки.

Інструкція: «Пропоную подумати про те, що в ситуаціях переживання домашнього насильства ви виконували різні соціальні та психологічні ролі, носили відповідні маски. Давайте їх подосліджуємо, це надасть нам можливість визначити які допомагають, а які лише заважають.»

Алгоритм проведення:

Візьміть 7 аркушів папери та намалюйте 7 власних масок, де:

- 1) Звична для вас, повсякденна;
- 2) Я себе такою не люблю;
- 3) Я себе такою не знаю;
- 4) Я очима інших людей;
- 5) Я себе такою не приймаю, але я є такою;
- 6) Я так себе проявляю, але мені це не подобається;
- 7) Я така як я є.

Пропишіть під кожною маскою фрази, які проговорив постраждалий.

Допоможіть постраждалому провести аналіз: Що дають безпосередньо ці маски? Навіщо вони йому потрібні? Як можна замінити їх на інші? Запропонуйте намалювати нові маски [6, с.207].

Вправа «Мої ролі» (автор Мітченко К.В.)

Мета: усвідомлення своїх ролей та ресурсів, які можна отримати з кожної з них.

Інструкція: «Пропоную подумати про те, що в на тепер, їх ресурсності. ситуаціях переживання домашнього насильства ви виконували різні соціальні та психологічні ролі. Давайте поміркуємо, які ролі ви виконуєте зараз.»

Алгоритм проведення:

Проговорити по кожній ролі, визначити який ресурс дає кожна. Допоможіть постраждалому провести аналіз, що приємного він має для себе, коли виконує кожен окремо роль? [6, с.208].

Вправа «Контроль» (автор Мітченко К.В.)

Мета: повернення контролю над власним життям, усвідомлення власних можливостей.

Інструкція: «Пропоную відповісти на певні питання, що допоможуть нам визначити межі вашого контролю над життям та повернути впевненість в собі.»

Алгоритм проведення:

Запропонуйте постраждалому відповісти на наступні питання

1. Що на сьогодні не можу контролювати?
2. Що (контроль чого) відпускаю зараз?
3. Що контролюю зараз в своєму житті?
4. Що нового навчився контролювати в своєму житті за цей період? Допоможіть постраждалому провести аналіз того, що він контролює в своєму житті, підведіть до того, що це закріплює його в ролі дорослого, наповнює силою та впевненістю в собі.

Допоможіть постраждалому провести аналіз того від чого він отримує задоволення, що його наповнює силою та надає впевненості далі працювати над проблемою, не втрачати віри в себе [б, с.209].

Узагальнюючи описані особливості організації та безпосередньо надання поліцейськими первинної психологічної допомоги постраждалим від домашнього насильства, акцентуємо ще раз увагу на її актуальності та важливості не лише для зниження критичності наслідків для самої особи, а й для профілактики виникнення постратматичних розладів, психологічних травм, які суттєво впливають на подальшу якість життя людини. Вчасно та якісно надана ППД постраждалим від домашнього насильства, розуміння особливостей її надання, дозволяють поліцейським здійснювати вагомий внесок у збереження психічного здоров'я нації.

ЛІТЕРАТУРА:

Актуальні проблеми сімейного насильства : монографія за заг. ред. проф. Т.О. Перцевої та проф. В.В. Огоренко. Дніпро, 2021. 199 с.

Закон України «Про запобігання та протидію домашньому насильству» URL: <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/2229-19> (дата звернення: 12.12.2022)

Закон України «Про охорону дитинства» від 26 квітня 2001 р.
URL: <https://www.the-village.com.ua/village/city/city-news/321357-v-ukrayini-udvichizrosla-kilkist-zvernen-schodo-domashnogo-nasilstva-za-2021-rik> (дата звернення: 12.12.2022)

Литвинов О. М., Гладкова Є. О. Суб'єкти протидії злочинності як правоохоронні корпорації. Вісник Кримінологічної асоціації України. 2019. №1 (20). С. 90–98.

Методичні рекомендації щодо запобігання та протидії насильству: Лист МОН від 18.05.2018 р. № 1/11-5480. URL:

<https://ips.ligazakon.net/document/MUS30017> (дата звернення: 12.12.2022)

Мітченко К.В. Вправи для надання психологічної допомоги та підтримки: із досвіду практичної роботи Соціально-психологічне забезпечення діяльності сил безпеки та оборони України: матеріали всеукраїнської науково-практичної конференції, Харків, 2022 С. 205-209.

Мітченко К.В. Лімеренція – синдром недоброякісної заохочаності як причина схильності до залежних відносин: практичний аспект. MODERN SCIENCE: INNOVATIONS AND PROSPECTS Proceedings of VIII International Scientific and Practical Conference, Stockholm, Sweden, 2022. С.303- 307.

Огоренко В.В. Психологічні наслідки домашнього насильства Актуальні проблеми сімейного насильства : монографія за заг. ред. проф. Т.О.Перцевої та проф. В.В. Огоренко. Дніпро, 2021. С. 60-66.

9. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 2. Київ, 2018. 240с.

10. Перша психологічна допомога в гострих стресових реакціях: навч.-практ. посіб. / за заг. Ред. д-ра юрид. наук, проф. О.А Моргунов; [О.І. Федоренко та ін.]; МВС України, Харківю нац. ун-т внут. спра. Харків: ХНУВС, 2022. 84 с.

11. Перша психологічна допомога: посібник для працівників на місцях. Київ: Університетське видавництво «ПУЛЬСАРИ», 2017. 66 с.

12.Протоколи надання першої психологічної допомоги військовослужбовцям Національної гвардії України в екстримальних умо-

вах діяльності : посібник / О.С. Колесніченко, Я.В. Мацегора, І.І. Приходько / За заг. ред. проф. І.І. Приходька. Харків: НА НГУ, 2018. 40 с.

13. Ресурсоорієнтована модель стресоподолання BASIK Ph URL: <https://arpp.com.ua/blog/resursoorsyentovana-model-stresodolannya-basiph/> (дата звернення: 18.12.2022)

14. Селецька Л.Є., Мітченко К.В. Психологічне насилля як складова домашнього насилля. The 5th International scientific and practical conference "Scientific progress: innovations, achievements and prospects" (February 6-8, 2023) MDPC Publishing, Munich, Germany. 2023, С.289 – 295.