

**КИЇВСЬКИЙ СТОЛИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ БОРИСА ГРІНЧЕНКА**

**ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ, СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ТА
СПЕЦІАЛЬНОЇ ОСВІТИ**

Кафедра психології особистості та соціальних практик

КВАЛІФІКАЦІЙНА МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

Навчально-професійний проєкт

на здобуття другого (магістерського) рівня вищої освіти
спеціальності 053 Психологія

освітньої програми 053.00.05 Екстремальна та кризова психологія

**ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА УЧАСНИКАМ ДОРОЖНЬО-
ТРАНСПОРТНИХ ПРИГОД СПІВРОБІТНИКАМИ ПАТРУЛЬНОЇ
ПОЛІЦІЇ**

Виконав: студент групи ЕКПм-1-24-1.4з
заочної форми навчання

Міхєєв Максим Сергійович

Науковий керівник:

Кутішенко В.П., доцент кафедри
психології особистості та соціальних практик,
кандидат психологічних наук, доцент

ЗМІСТ

АНОТАЦІЯ	4
ABSTRACT	6
ВСТУП	8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ НАДАННЯ ПЕРШОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ УЧАСНИКАМ ДОРОЖНЬО-ТРАНСПОРТНИХ ПРИГОД СПІВРОБІТНИКАМИ ПАТРУЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ	11
1.1. Психологічний вплив дорожньо-транспортних пригод на учасників, поліцейських і свідків	11
1.2. Принципи і етичні засади надання першої психологічної допомоги учасникам ДТП.....	18
1.3. Аналіз закордонного досвіду надання першої психологічної допомоги при ДТП та перспективи його впровадження в Україні	22
Висновки до розділу 1.....	28
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ГОТОВНОСТІ СПІВРОБІТНИКІВ ПАТРУЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ ДО НАДАННЯ ПЕРШОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ УЧАСНИКАМ ДТП	29
2.1. Організація та методи емпіричного дослідження	29
2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження	34
Висновки до розділу 2.....	47
РОЗДІЛ 3. ПРОГРАМА ФОРМУВАННЯ У ПАТРУЛЬНИХ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ НАВИЧОК НАДАННЯ ПЕРШОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ УЧАСНИКАМ ДТП	49
3.1. Зміст та організація програми формування у патрульних поліцейських навичок надання першої психологічної допомоги учасникам ДТП	49
3.2. Ефективність програми формування у патрульних поліцейських навичок надання першої психологічної допомоги учасникам ДТП	53
Висновки до розділу 3.....	60
ВИСНОВКИ	61

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	63
ДОДАТКИ	67

АНОТАЦІЯ

Актуальність дослідження. В умовах воєнного часу роль поліції значно розширюється, виходячи за межі суто забезпечення правопорядку. Патрульні поліцейські часто стають першими фахівцями, які прибувають на місце подій, спровокованих війною, таких як руйнування, дорожньо-транспортні пригоди, дії військового характеру, тощо. Їм доводиться взаємодіяти з людьми, які пережили травматичний досвід. Своєчасне і правильно надане первинне психологічне втручання може суттєво знизити рівень гострого стресу, запобігти розвитку важких психічних розладів у майбутньому та сприяти природному процесу відновлення.

Надання допомоги патрульними поліцейськими перетворюються на важливу складову системи психологічної підтримки населення. Людність і професіоналізм поліцейських під час надання психологічної допомоги сприяють формуванню довіри громадян до правоохоронних органів, що є надзвичайно важливим для їхньої ефективної взаємодії, особливо в кризових обставинах.

Ступінь наукової розробленості окресленої проблематики свідчить про фрагментарний характер її вивчення в рамках психологічної галузі наукового знання. Теоретико-методологічні засади кризової допомоги, травматизації та психологічного відновлення особистості досліджували О. Агарков, І. Гаман, А. Гірник, С. Кондратюк, В. Осьодло та С. Ларіонов.

Наукова актуальність дослідження полягає у потребі системного аналізу й узагальнення наявних напрацювань у сфері кризової та екстреної психології, а також у розробці практичних рекомендацій щодо формування у співробітників патрульної поліції професійної готовності до надання психологічної допомоги учасникам дорожньо-транспортних пригод.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити особливості готовності до надання першої психологічної допомоги учасникам ДТП співробітниками патрульної поліції.

Відповідно до мети визначено такі **завдання**:

1. Проаналізувати теоретичні засади надання ППД учасникам ДТП та особливості здійснення цього процесу патрульними поліцейськими.
2. Емпірично дослідити особливості готовності співробітників патрульної поліції до надання ППД постраждалим у ДТП.
3. Розробити та апробувати програму формування у патрульних поліцейських навичок надання ППД.

Шляхами реалізації мети та завдань дослідження є: застосування комплексу теоретичних (аналізу наукових джерел, присвячених досліджуваній проблематиці, синтез, узагальнення, класифікація) та емпіричних загальнонаукових методів (анкетування, опитування), зокрема Письмове опитування, Шкала життєстійкості Коннора-Девідсона (CD-RISC-10), Опитувальник емоційного інтелекту, розроблений М.О. Манойловою (україномовна адаптація В. П. Остапович, В. І. Барко, В. В. Барко).

Ключові слова: патрульна поліція, перша психологічна допомога, готовність, дорожньо-транспортна пригода, постраждалі, стресостійкість, емпатія, емоційний інтелект.

ABSTRACT

Relevance of the research. In wartime conditions, the role of the police significantly expands beyond maintaining public order. Patrol police officers often become the first professionals to arrive at scenes caused by war, such as destruction, military-related traffic accidents, and more. They have to interact with individuals who have experienced traumatic events. Timely and appropriately delivered initial psychological intervention can substantially reduce acute stress levels, prevent the development of severe mental disorders in the future, and promote the natural recovery process.

Therefore, assistance provided by patrol police officers becomes an important component of the psychological support system for the population. The humanity and professionalism of police officers in providing psychological aid foster public trust in law enforcement, which is crucial for effective cooperation, especially in crisis situations.

The degree of scientific development on this issue indicates its fragmentary study within the field of psychology. Theoretical and methodological foundations of crisis assistance, traumatization, and psychological recovery of the individual have been explored by O. Aharkov, I. Hama, A. Hirnyk, S. Kondratiuk, V. Osiodlo, and S. Larionov.

The scientific relevance of the research lies in the need for a systematic analysis and generalization of existing work in the field of crisis and emergency psychology, as well as the development of practical recommendations for forming professional readiness among patrol police officers to provide psychological assistance to participants in traffic accidents.

Research objective: theoretically substantiate and empirically study the features of readiness to provide psychological first aid to traffic accident participants by patrol police officers.

In line with the objective, the following tasks were ***defined***:

1. To analyze the theoretical foundations of providing psychological first aid to traffic accident participants and the specifics of this process performed by patrol police officers.
2. To empirically study the features of patrol police officers' readiness to provide PFA to traffic accident victims.
3. To develop and test a program for developing PFA skills among patrol police officers.

The methods for achieving the objective and tasks include a combination of theoretical methods (analysis of scientific sources on the research topic, synthesis, generalization, classification) and general scientific empirical methods (questionnaires, surveys), including the Written Survey, the Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC-10), and the Emotional Intelligence Questionnaire developed by M. Manoylova (Ukrainian adaptation by V. Ostapovych, V. Barko, V. Barko).

Keywords: patrol police, psychological first aid, readiness, traffic accident, victims, stress resilience, empathy, emotional intelligence.

ВСТУП

Актуальність дослідження. В умовах воєнного часу роль поліції значно розширюється, виходячи за межі суто забезпечення правопорядку. Патрульні поліцейські часто стають першими фахівцями, які прибувають на місце подій, спровокованих війною, таких як руйнування, дорожньо-транспортні пригоди, дії військового характеру, тощо. Їм доводиться взаємодіяти з людьми, які пережили травматичний досвід. Своєчасне і правильно надане первинне психологічне втручання може суттєво знизити рівень гострого стресу, запобігти розвитку важких психічних розладів у майбутньому та сприяти природному процесу відновлення. Отже, надання допомоги патрульними поліцейськими перетворюються на важливу складову системи психологічної підтримки населення. Людяність і професіоналізм поліцейських під час надання психологічної допомоги сприяють формуванню довіри громадян до правоохоронних органів, що є надзвичайно важливим для їхньої ефективної взаємодії, особливо в кризових обставинах. Разом з тим патрульні самі постійно перебувають в екстремальних умовах, часто стикаючись із травмуючими ситуаціями, людським горем та агресією. Тому важливо у програмах формування у поліцейських навичок первинного психологічного втручання акцентувати увагу на принципах турботи про власне психічне здоров'я та підтримку колег. Поліцейські, які здобули такі навички, зможуть не лише підтримувати власну стресостійкість і психологічний добробут, але й ефективніше допомагати своїм колегам, зменшуючи ризики професійного вигорання та вторинної травматизації.

Ступінь наукової розробленості окресленої проблематики свідчить про фрагментарний характер її вивчення в рамках психологічної галузі наукового знання. Теоретико-методологічні засади кризової допомоги, травматизації та психологічного відновлення особистості досліджували О. Агарков [1], І. Гаман [4], А. Гірник [5], С. Кондратюк [14], В. Осьодло та С. Ларіонов [21]. Питання психічного здоров'я в умовах кризових і травматичних подій

висвітлював З. Кісарчук [11]. Значний внесок у розробку підходів до надання першої психологічної допомоги зробили Т. Кирпенко [10], Г. Мухіна [18], а специфіку реагування поліцейських на стресові події розкрито у працях Л. П'янківської [20] та Собакаря А. О. [24]. Науково-методичні аспекти надання допомоги постраждалим у кризових ситуаціях розробляли Н. Довгань і С. Поліщук [7], О. Когут [13], В. Розов [22].

Таким чином, наукова актуальність дослідження полягає у потребі системного аналізу й узагальнення наявних напрацювань у сфері кризової та екстреної психології, а також у розробці практичних рекомендацій щодо формування у співробітників патрульної поліції професійної готовності до надання психологічної допомоги учасникам дорожньо-транспортних пригод.

Об'єктом дослідження є психологічна допомога учасникам дорожньо-транспортних пригод.

Предметом дослідження є особливості надання психологічної допомоги учасникам ДТП співробітниками патрульної поліції.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити особливості готовності до надання першої психологічної допомоги учасникам ДТП співробітниками патрульної поліції.

Завдання дослідження:

1. Проаналізувати теоретичні засади надання ППД учасникам ДТП та особливості здійснення цього процесу патрульними поліцейськими.
2. Емпірично дослідити особливості готовності співробітників патрульної поліції до надання ППД постраждалим у ДТП.
3. Розробити та апробувати програму формування у патрульних поліцейських навичок надання ППД.

Практична значущість дослідження полягає в розробці ефективної програми навчання з надання першої психологічної допомоги на місці ДТП, яка зможе бути впроваджена у роботу патрульної поліції та інших екстрених служб при реагуванні на дорожньо-транспортні пригоди. Застосування отриманих патрульними поліцейськими навичок надання першої

психологічної допомоги сприятиме оперативній стабілізації психоемоційного стану постраждалих на місці події, що, у свою чергу, знижує ризик розвитку у них посттравматичних розладів. Результати дослідження також можуть бути використані для розробки тренінгів, посібників і цифрових інструментів (наприклад, мобільних додатків або чат-ботів), які допоможуть патрульним швидко застосовувати рекомендовані методи надання психологічної допомоги.

Наукова новизна дослідження: враховано особливості впливу ДТП на психоемоційний стан постраждалих і співробітників патрульної поліції які прибувають на місце події. Виявлено основні труднощі з якими стикаються патрульні поліцейські при наданні ППД та виокремлено критерії їх готовності до надання першої психологічної допомоги. Дослідження також пропонує програму формування у патрульних поліцейських навичок надання ППД, яка може бути впроваджена у навчальні програми для підготовки патрульних, що забезпечить підвищення ефективності їхньої роботи з постраждалими.

Структура магістерської роботи визначена метою та завданнями, складається із анотації, вступу, трьох розділів, об'єднаних сьома підрозділами, висновків, списку використаних джерел і додатків. Основна частина роботи викладена на 62 сторінках, список використаних джерел містить 30 найменувань.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ НАДАННЯ ПЕРШОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ УЧАСНИКАМ ДОРОЖНЬО-ТРАНСПОРТНИХ ПРИГОД СПІВРОБІТНИКАМИ ПАТРУЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ

1.1. Психологічний вплив дорожньо-транспортних пригод на учасників, поліцейських і свідків

Дорожньо-транспортна пригода (далі – ДТП) є критичною ситуацією, що має значний психологічний вплив не лише на безпосередніх учасників, але й на свідків події, а також на поліцейських які одними з перших прибувають на місце події. Дослідження психологічних наслідків ДТП набуває особливої актуальності в контексті розуміння механізмів адаптації та дезадаптації осіб, залучених до події.

О. Агарков вважає, що у кризових і екстремальних ситуаціях люди стикаються зі значним психологічним стресом, який може проявлятися у вигляді тривоги, депресії, безпорадності, гніву та інших емоційних реакцій. Ми погоджуємось із думкою автора про те, що аналіз чинників, що впливають на психологічну реакцію особистості в екстремальних ситуаціях, є важливим для розробки ефективних підходів щодо психологічної підтримки [1, с. 6].

А. О. Собакарь та співавтори вважають, що дорожньо-транспортні пригоди можуть виникати через перенесення навичок водіння, сформованих в одних умовах, на інші, відмінні від звичних. Наприклад, водій, який звик керувати автомобілем на асфальтованій дорозі, може зіткнутися з труднощами, опинившись на піщаному покритті. Навіть за умови вчасного розуміння змін дорожніх умов, відсутність відповідного досвіду може призвести до помилок, таких як недоцільно висока швидкість або невчасне перемикання передач. У таких ситуаціях транспортний засіб може втратити керованість, що підвищує ризик аварій, зокрема перевертання автомобіля. Автор вважає, що це свідчить

про необхідність періодичного навчання водіїв керуванню в умовах різних типів дорожнього покриття. Крім того, перед поїздкою водієві доцільно ознайомитися з особливостями маршруту, наприклад, отримати інформацію від інших водіїв, які вже долали цю ділянку. Крім того, А. О. Собакарь та співавтори виокремлюють ще одну небезпечну причину дорожніх аварій – перевтому водія, яка часто стає чинником ДТП з численними жертвами. Автор акцентує, що втомлений водій може заснути за кермом, що призводить до виїзду на зустрічну смугу та інших критичних аварійних ситуацій. Перевтома значно знижує здатність оцінювати та контролювати дорожню ситуацію, уповільнює реакцію, спричиняє інертність мислення, сонливість, а також може провокувати зорові галюцинації. У тривалих поїздках водії іноді можуть бачити на дорозі уявні предмети чи людей, яких насправді немає. Такі галюцинації, на думку науковця, виникають через сильну втому або сонливість, що підкреслює важливість дотримання режиму відпочинку під час подорожей [24]. Вважаємо, що розуміння чинників, які можуть спричинити ДТП, є важливим для профілактики та запобігання дорожньо-транспортної події. Водночас варто враховувати багатоаспектний характер цих подій, зумовлений поєднанням психологічних, фізіологічних і ситуаційних компонентів, повне усунення яких є практично неможливим.

І. І. Назаренко, В. І. Іванов, Г. Г. Рошнін, В. М. Дорош доходять висновку, що будь-яка надзвичайна ситуація, пов'язана із загибеллю або травмуванням людей, чинить значний психотравмуючий вплив. Науковці вважають, що такий вплив зазвичай призводить до розвитку психологічної травми, яка згодом може проявлятися у вигляді психічних змін і психоневротичних розладів, що потребують спеціалізованого лікування [19, с. 8].

Д. О. Коваль, аналізуючи історію виникнення та зміст терміну «психічна травма», зазначає, що останній має етимологічне походження з грецької мови і спочатку був пов'язаний з медичним поняттям, яке описувало фізичні ушкодження тканин під впливом зовнішніх чинників. Далі науковець в рамках своєї наукової роботи наводить аналіз історичного розвитку окресленого

поняття. Посилаючись на Р. Оппенгейма, який вперше ввів поняття «травматичний невроз» у 1889 році для опису психічних розладів у постраждалих від залізничних катастроф, автор зазначає, що з того часу термін набув психологічного значення. Уніфіковане визначення психотравми Д. О. Коваль формулює наступним чином: це порушення психічного здоров'я, спричинене інтенсивною дією несприятливих чинників зовнішнього середовища або гострим емоційним стресом, зумовленим взаємодією з іншими людьми [12, с. 577].

Аналіз наукової літератури свідчить, що існують різні підходи до визначення поняття «психічна травма» [8;12;19;26]. Ми погоджуємось із І. І. Назаренко, В. І. Івановим, Г. Г. Роціним, В. М. Дорош, які розуміють останню як надзвичайну подію, здатну викликати значний психологічний стрес, що супроводжується відчуттям жаху, страху та безпорадності [19, с. 8-9].

І. І. Назаренко та співавтори наголошують, що психічна травма є складним і багатогранним явищем, у центрі якого знаходиться субклінічна реакція свідомості на травматичний досвід. Ця реакція, на думку дослідників, супроводжується захисною перебудовою психологічних установок та суб'єктивних пріоритетів, що виконує адаптаційну функцію, мінімізуючи патогенний вплив травматичних подій та запобігаючи розвитку психогенних захворювань. У цьому контексті психологічний захист виступає ключовою реакцією свідомості, спрямованою на збереження психічного здоров'я. Крім того, І. І. Назаренко та співавтори вважають, що травматичні події провокують ланцюгові реакції в ієрархічних структурах психіки, що може призводити до розбалансування енергетичних і функціональних режимів, порушення інформаційних процесів і функціональних взаємозв'язків. Основними механізмами психологічного опрацювання психотравми дослідники вважають регресію, яка проявляється у витісненні травматичних переживань зі свідомості; гіперкомпенсацію, що полягає у заміні небажаних тенденцій протилежними; проекцію, коли емоційні стани переносяться на інших; раціоналізацію, що полягає у логічному обґрунтуванні травматичного досвіду; компенсацію,

спрямовану на відновлення втрат; ідентифікацію, яка проявляється через асоціацію себе з успішними особистостями; фантазування, де реальність замінюється уявними сценаріями; і знецінювання, що знижує значущість вихідної потреби. З клінічної точки зору, використання цих механізмів психологічного захисту виявляється у зміні симптоматики постраждалого. Дослідники також акцентують на тому, що з часом гострі симптоми трансформуються у більш чітко виражені симптомокомплекси, такі як астеничний синдром, фобічні розлади, посттравматичний стресовий розлад (далі – ПТСР), соматоформні порушення, ларвована депресія із супутніми соматичними симптомами, такими як головні болі, анорексія чи порушення серцевого ритму, а також синдром вегетативної дисфункції. Розлади, що формуються внаслідок дії психічної травми, можуть проявлятися у вигляді гострої стресової реакції, істеричних психозів, психогенних депресій і маній, а також психогенної параної [19, с. 8-9].

О. Д. Кресан серед об'єктивних характеристик кризових та екстремальних подій виокремлює такі параметри:

- тривалість події – часовий проміжок, протягом якого кризова ситуація триває, впливаючи на особистість;
- тип події – категорія події, що визначає її природу (наприклад, втрата близької людини, загроза життю або виклик, що вимагає адаптації);
- тяжкість події – ступінь негативного впливу, який кризова подія має на фізичний, емоційний або соціальний стан індивіда;
- ступінь змін – рівень трансформацій, яких потребує ситуація, наприклад, у способі життя чи психологічному стані;
- часовий проміжок – період, до якого належить подія: минуле, теперішнє чи майбутнє, що визначає її вплив на сприйняття та реакції особистості;
- інтенсивність – сила або глибина впливу події на психіку та емоційний стан людини [15, с. 91].

Окремої уваги, на нашу думку, вимагає те, що непередбачена кризова ситуація, як от ДТП, може викликати сильний стрес. М. Бригадир наголошує, що

термін «стрес» в рамках фізичної галузі наукового знання використовується для позначення взаємодії між силою та опором, який протидіє їй. Далі автор надає історичний аналіз розвитку розуміння дефініції «стрес», акцентуючи, що вперше цей термін у медичну практику ввів Г. Сельє, описуючи його як «неспецифічну реакцію організму на будь-яку дію». Дослідниця зазначає, що стрес є відповіддю організму на ситуації, що загрожують гомеостазу, тобто на умови, які порушують рівновагу в тілі. У таких випадках на стресор реагує комплекс фізіологічних і поведінкових змін, спрямованих на відновлення або підтримку оптимального стану. Крім того, важливим є те, що адаптивна реакція на стрес залежить від генетичних факторів, умов середовища та етапів розвитку індивіда. Порушення здатності до ефективної реакції на стресори може призвести до розвитку хвороб. Ця теза підтверджується в рамках праці М. Бригадир, яка наголошує, що інтенсивні або хронічні стресори здатні негативно впливати на різні фізіологічні функції (таких як ріст, метаболізм, розмноження, імунітет), а також на поведінку та розвиток особистості. Важливими етапами формування стресової реакції дослідниця вважає внутрішньоутробний період, дитинство та юність, коли стресова система має високу пластичність і є особливо вразливою до впливу стресорів. Важливим є також те, що реакція організму на стрес контролюється симпатичною нервовою системою. У випадку гострої небезпеки організм реагує серією фізіологічних і гормональних змін, які готують тіло до відповіді: підвищується артеріальний тиск і частота серцевих скорочень, виділяються гормони адреналін, норадреналін і кортизол, зменшується кровообіг до вісцеральних органів і збільшується приплив крові до м'язів, що підвищує їх напругу. Це супроводжується пригніченням імунної, травної та репродуктивної функцій. Загалом, М. Бригадир узагальнює, що стрес може проявлятися у різних формах, що по-різному впливають на емоційне та фізичне здоров'я. Серед основних видів стресу науковиця традиційно виокремлює хронічний (що виникає через постійний тиск або несприятливі обставини), гострий (короткочасний і раптовий) і травматичний (внаслідок важкої неприємної події) [2, с. 87-88].

Згідно з уявленнями І. П. Марціновської, стрес набуває травматичного характеру, коли результатом його впливу є порушення психічних процесів, подібно до фізичних порушень. Авторка, аналізуючи наукові концепції, наголошує, що в такому випадку, змінюється структура самосвідомості, когнітивна модель світу, афективна сфера, а також неврологічні механізми, що регулюють процеси навчання, пізнання, пам'яті та емоцій. Стресором у таких ситуаціях виступають травматичні події, екстремальні кризові ситуації або загроза життю для самого індивіда чи його близьких. Ці події, на думку дослідниці, насамперед, порушують відчуття безпеки людини, викликаючи переживання травматичного стресу, наслідки якого мають різноманітний характер [17, с. 224].

Крім того, І. П. Марціновська робить висновок, що переживання травматичного стресу може стати основою розвитку ПТСР у деяких осіб. Дослідниця визначає ПТСР як неспокійну відстрочену реакцію на травматичні події, такі як природні та техногенні катастрофи, бойові дії, тортури, зґвалтування тощо. В рамках власної наукової праці І. П. Марціновська зробила історичний огляд співвідношення понять стресу, травматичного стресу та посттравматичного стресового розладу в рамках медичної та психолого-педагогічної теорії. Авторка зазначає, що дослідники, зокрема Р. Лазарус, здебільшого не розглядають ПТСР як окремий розлад, обмежуючи увагу вивченням емоційного стресу. У 1988 році С. Хобфолл запропонував концепцію тотального стресора, що викликає зміни у реакціях організму, зокрема у вигляді «заморожування» адаптаційних ресурсів. Подібну думку висловила Н. Крістел, яка, дотримуючись психоаналітичної теорії, вказувала на психічний колапс, «заморожування афекту» і порушення здатності до модуляції емоцій як основні ознаки травматичної реакції. Теорія ПТСР остаточно сформувалась до 1980-х років, хоча ідеї про вплив травматичних переживань відомі з давніх часів. У 1987 році в США були опубліковані національні дослідження адаптації ветеранів В'єтнамської війни, що допомогли уточнити діагностику та природу ПТСР. За результатами цих досліджень було з'ясовано, що стрес співвідноситься з

гомеостазом і адаптацією, а травматичний стрес – з порушеннями та психічними розладами. У західній літературі термін «посттравматичний стресовий розлад» використовується як окремий діагноз, однак часто вживаються синонімічні терміни «травматичний» або «посттравматичний» стрес. Офіційно термін «посттравматичний стресовий розлад» був введений у 1980 році в третє видання «Діагностичного та статистичного довідника з психічних захворювань», де ПТСР було віднесено до категорії «тривожних розладів». Це визначення підкреслює зовнішній характер травми та її зв'язок із катастрофічними подіями. В рамках сучасних досліджень, за результатами проведеного аналізу еволюції окреслених понять, І. П. Марціновська виокремлює два основні підходи: один трактує травматичні розлади як нормальну реакцію на інтенсивні зовнішні впливи, інший вважає їх патологічними змінами в психіці, які потребують корекції або лікування [17, с. 224].

Також цікавим в рамках нашого дослідження є вивчення феномену синдрому провини вцілілого. А. О. Кришталь у своїй статті ґрунтовно аналізує концепцію Дж. Германа, який вивчав феномен синдрому провини вцілілого. Дослідниця стверджує, що це поняття простежується в наукових джерелах з часів перших психологічних досліджень, пов'язаних з істерією у жінок наприкінці XIX століття, що розглядалася як сталий психологічний розлад. Згодом це поняття було доповнене такими феноменами, як контузія або невроз, спричинені війнами (Велика Британія та США, після Першої світової війни та під час війни у В'єтнамі), а також травми, що виникають внаслідок сексуального насильства чи насильства в сім'ї (Західна Європа та Північна Америка, період активізації феміністичного руху з 1975 до 2012 року). У сучасній психології психологічна травма сприймається як синтез цих трьох дослідницьких напрямків. А. О. Кришталь вважає, що почуття провини є феноменом соціально-психологічної природи, тісно пов'язаним з соціальним становленням особистості, а також з етнокультурними та історичними чинниками. Вона також визначає це почуття як наслідок виховання в різних соціальних групах, що відображає основи життєдіяльності людини. Почуття провини є особливо

вираженим, коли людина стає свідком страждань або смерті інших осіб. Вижити, знаючи про страшну долю інших, є важким тягарем совісті. Постраждали, які пережили катастрофи та війни, часто переслідуються образами тих, кого не змогли врятувати. Вони відчують провину за те, що не ризикнули своїм життям, аби врятувати інших, або що не виконали останнє прохання помираючих [16, с. 369]. Таким чином, синдром провини вцілілого теж може бути психологічним наслідком участі в ДТП, однак за певних умов.

Отже, дорожньо-транспортні пригоди є травмуючими екстремальними подіями, які можуть викликати серйозні психологічні наслідки для всіх учасників інциденту, зокрема постраждалих та свідків. Переживання травматичного стресу, почуття провини, страх, тривога та інші емоційні реакції можуть значно вплинути на психічне здоров'я людей, що стали учасниками ДТП. Оскільки наслідки таких ситуацій можуть мати довгостроковий характер, важливою є своєчасна психологічна підтримка для всіх осіб, які постраждали. Зважаючи на це, наступним кроком є вивчення принципів і етичних засад надання першої психологічної допомоги учасникам ДТП, які сприяють зменшенню травматичних наслідків і відновленню психічного здоров'я постраждалих.

1.2. Принципи і етичні засади надання першої психологічної допомоги учасникам ДТП

Дорожньо-транспортні пригоди, як надзвичайні події, часто призводять до серйозних психоемоційних травм учасників, постраждалих та свідків, що потребує негайного психологічного втручання. Однак надання першої психологічної допомоги в таких випадках залишається недостатньо вивченим, а дослідження, присвячені цій проблемі, на нашу думку, є доволі обмеженими. Особливої уваги, вважаємо, заслуговує відсутність ґрунтовних україномовних наукових джерел, які б розкривали принципи та етичні засади цієї діяльності в умовах надання першої психологічної допомоги (далі — ППД) потерпілим у

ДТП. Відсутність чітко визначених критеріїв та стандартів першої психологічної допомоги у вітчизняній практиці може призвести до неправильної або неефективної допомоги, що впливає на подальшу реабілітацію постраждалих. Водночас, наукові розробки в цій сфері в інших країнах свідчать про важливість етичних норм і принципів у процесі психологічної підтримки. Тому, вивчення та формулювання основних принципів надання першої ППД, з урахуванням етичних аспектів, є необхідним кроком для розвитку цієї сфери в Україні.

Важливим в контексті вищевикладеного є акцент на специфіці кризової психології, як галузі теоретичного та прикладного знання, що спрямована на формулювання та впровадження принципів надання психологічної допомоги в кризових та екстремальних ситуаціях. Її метою є підтримка осіб у стресових обставинах та зменшення ймовірності виникнення довготривалих психологічних травм. Т. М. Кирпенко зазначає, що кризовий психолог допомагає клієнту в подоланні складних життєвих періодів, переосмисленні пережитого досвіду та знаходженні оптимальних шляхів вирішення проблем. Крім того, як зазначає дослідниця, першу психологічну допомогу можуть надавати не лише психологи, а й інші фахівці, які мають відповідні знання та навички у цій сфері [10, с. 60].

На думку І. Г. Гаман, перша психологічна допомога представляє собою комплекс заходів, що включають загальнолюдську підтримку та практичну психологічну допомогу особам, які зазнали впливу значних стресорів. Її надання не вимагає глибокої професійної підготовки, достатньо знань, отриманих у рамках загальноосвітнього психологічного навчання, а також здатності проявляти співчуття та людяність. Також І. Г. Гаман розуміє ППД як «доказовий модульний підхід для надання допомоги дітям, підліткам, дорослим та родинам, які постраждали від катастроф або тероризму. Алгоритм її надання спрямований на зменшення первинного стресу, викликаного травматичними подіями, а також підтримку коротко- та довготермінових стратегій функціонування та адаптації» [4, с. 1166].

І. Ясточкіна, посилаючись на Всесвітню організацію охорони здоров'я, визначає ППД як «сукупність заходів психологічної підтримки та практичної

допомоги особам, які страждають або мають потребу в підтримці». Дослідниця вважає, що однією з ключових характеристик ППД є її простота. Цю допомогу надають як одразу після травматичної події, так і протягом кількох годин після неї. Важливою особливістю ППД, крім того, на думку дослідниці, є те, що вона не передбачає обов'язкової наявності серйозних психічних розладів у всіх потерпілих або потреби в довготривалому лікуванні. Основною метою ППД дослідниця визначає створення почуття безпеки, яке необхідне для подолання гострої реакції на стрес, а в майбутньому – для попередження розвитку посттравматичного стресового розладу [27, с. 206].

А. М. Гірник основними принципами надання першої психологічної допомоги вважає спостереження, слухання та направлення. Ці принципи служать основою для оцінки кризової ситуації, забезпечення безпеки під час надання допомоги, а також для встановлення контакту з постраждалими та визначення їхніх потреб. Вони також передбачають перенаправлення осіб до відповідних джерел практичної допомоги та інформації. Крім того, важливим етапом дослідник вважає принцип підготовки, який здійснюється до початку надання ППД, але має суттєвий вплив на ефективність подальшої допомоги [5, с. 7].

В. І. Осьодло, С. О. Ларіонов в рамках навчально-методичного посібника, посилаючись на рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров'я, виокремлюють ключові етичні принципи першої психологічної допомоги, до них належить забезпечення безпеки, гідності та прав людини:

- необхідно уникати дій, які можуть призвести до подальших травм, захищати осіб від фізичних і психічних ушкоджень, дотримуватись культурних і соціальних норм, а також отримувати згоду від потерпілих на будь-які дії, що стосуються їхнього благополуччя;
- відповідність культурним особливостям потерпілих: необхідно уникати контактів, які можуть бути невірні сприйняті згідно з культурними нормами, таких як доторкання або пряму взаємодію очима;
- поінформованість помічників про інші заходи реагування на надзвичайні ситуації: допомагаючи особи повинні бути ознайомлені з планами

кризового реагування та ресурсами для допомоги, не заважати роботі медиків чи рятувальних служб;

- турбота про власну безпеку: надаючи допомогу, важливо усвідомлювати можливі негативні наслідки як для особи, що надає допомогу, так і для її близьких, тому слід піклуватися про своє здоров'я і благополуччя, щоб ефективно виконувати обов'язки щодо інших [21, с. 21].

О. Тімченко та інші науковці зазначають, що при кризовій інтервенції психолог повинен керуватись такими принципами:

- встановлення емпатійного контакту, що є першим кроком кризового втручання;
- невідкладність, оскільки кризове втручання вимагає термінових дій;
- активність психолога, що полягає у максимально швидкому встановленні контакту і зборі необхідної інформації для оцінки ситуації;
- обмеження цілей – головною метою є попередження серйозних наслідків і навчання адаптивним методам подолання кризи;
- забезпечення підтримки клієнта протягом всього процесу подолання кризи;
- фокус на основній проблемі, що є джерелом кризи;
- повага до людини, яка переживає кризу, з визнанням її компетентності та здатності приймати самостійні рішення [7; 21; 25].

На основі теоретичного аналізу в наукових робіт [7; 21; 28; 29; 30], нами було виокремлено наступні критерії готовності патрульних поліцейських до надання ППД: 1) когнітивний (розуміння завдань ППД, знання протоколу дій, усвідомлення психологічного стану постраждалих (шок, гостра реакція на стрес, тощо); 2) операційний (уміння встановити контакт та заспокоїти постраждалого, надати інформаційну підтримку, забезпечити безпеку, допомогти зорієнтуватися в ситуації, перенаправити до фахівців (психологів, медиків); 3) особистісний (прояв емпатії, стресостійкості, самоконтролю (здатність контролювати власні емоції та не піддаватися паніці), ввічливість та коректність у спілкуванні; 4)

мотиваційний (наявність усвідомленої потреби та прагнення надавати психологічну допомогу як частину професійного обов'язку).

Отже, надання першої психологічної допомоги учасникам дорожньо-транспортних пригод передбачає дотримання низки принципів і етичних засад, які визначають ефективність і гуманність допомоги в кризових ситуаціях. Принципи безпеки, поваги до гідності та прав людини, відповідності культурним особливостям потерпілих, а також обізнаності щодо інших заходів реагування вимагають чіткої координації та обережності при наданні допомоги. Окрім того, етичні принципи, такі як емпатія, невідкладність, активність, підкреслюють важливість психологічної підтримки на ранніх етапах після травматичної події, з акцентом на запобігання подальших психологічних травм. Підтримка та орієнтація на основну проблему, яку переживає потерпілий, є важливими складовими, що забезпечують ефективну допомогу та зменшують ризик розвитку посттравматичних стресових розладів. Застосування цих принципів у роботі з учасниками ДТП, на нашу думку, є важливою складовою першої психологічної допомоги, яка сприяє їх швидкому відновленню та адаптації до нових життєвих умов.

1.3. Аналіз закордонного досвіду надання першої психологічної допомоги при ДТП та перспективи його впровадження в Україні

У результаті аналітичного дослідження наукових джерел, ми встановили, що проблематика надання першої психологічної допомоги при ДТП є не в повній мірі дослідженою не лише в рамках української психологічної науки, але й за кордоном. Наявні наукові праці акцентують увагу на ППД при екстремальній ситуації, але, варто зазначити, що специфічні особливості ДТП при цьому не враховуються.

Ми вважаємо, що надання першої психологічної допомоги є важливою складовою забезпечення психічного здоров'я потерпілих внаслідок ДТП. Враховуючи зростаючі вимоги до системи екстреної психологічної допомоги в

багатьох країнах світу, важливо звернути увагу на закордонний досвід у цій сфері, оскільки він може слугувати основою для удосконалення національної системи надання ППД в Україні.

Цінним досвідом надання першої психологічної допомоги при ДТП вважаємо досвід міжнародних організацій, таких як Всесвітня організація охорони здоров'я, Міжнародний комітет Червоного Хреста, а також національних психологічних служб таких країн, як Німеччина, Франція, США, Ізраїль та Швеція.

Я. Ю. Каплуненко доходить висновку, що у зазначених країнах спостерігається системний підхід до впровадження ППД у надзвичайних ситуаціях, зокрема через спеціалізовані мобільні кризові служби, які функціонують безпосередньо на місці події. На відміну від більшості держав, де ППД надається винятково в рамках медичних заходів, у вищезазначених країнах до процесу активно залучаються фахівці з кризової психології, що дозволяє забезпечити більш оперативне та цільове втручання. У рамках теоретичного аналізу, проведеного Я. Ю. Каплуненко, розглянуто досвід міжнародних структур щодо організації ППД, зокрема у ситуаціях масового ураження, включно з ДТП. Особлива увага приділяється важливості своєчасного психологічного втручання, що дозволяє знизити рівень стресової реакції у постраждалих та запобігти розвитку ПТСР. Посилаючись на ВООЗ, наприклад, дослідниця пропонує чіткі алгоритми дій для фахівців, які працюють в умовах обмежених ресурсів та браку часу, з акцентом на базові принципи психологічної допомоги: активне слухання, емпатію, підтримку почуття безпеки та орієнтацію на індивідуальні потреби потерпілих [9, с. 37].

Окрім того, важливо окрему увагу приділити важливості психологічної підтримки осіб, які безпосередньо взаємодіють з постраждалими від ДТП, а саме – працівників правоохоронних органів, що займаються врегулюванням наслідків аварій. Закордонний досвід, за результатами дослідження Л. В. П'янківської, свідчить, що психологічне навантаження на співробітників поліції може бути не менш значущим, ніж на самих потерпілих, що потребує ретельного планування

та надання ППД. У багатьох країнах функціонують спеціалізовані програми для надання психологічної допомоги саме тим, хто перебуває в екстремальних умовах. Це включає як індивідуальні консультації, так і групові тренінги, які допомагають працівникам поліції подолати стресові ситуації та зберегти психічне здоров'я. Такий підхід, на переконання дослідниці, дозволяє не тільки підтримувати ефективність роботи правоохоронців, а й зменшити ризик психологічних травм серед них, що, в свою чергу, сприяє більш ефективному реагуванню на ДТП та наданню допомоги потерпілим [20, с. 105-106].

З. Г. Кісарчук у рамках власної наукової статті аналізує різні підходи до надання ППД потерпілим від різних катастроф, зокрема ДТП. У статті розглянуто специфіку роботи психологів із постраждалими, які пережили травматичні події. Така допомога не обмежується лише моментом після аварії, але включає в себе довготривале спостереження та підтримку, спрямовану на відновлення психічної рівноваги. Це вимагає від психологів не тільки базових знань, а й високого рівня емоційної готовності до роботи з різноманітними групами постраждалих, включаючи дітей та людей із хронічними захворюваннями. Особливістю закордонного досвіду автор вважає використання спеціальних алгоритмів для надання ППД постраждалим, що дозволяє забезпечити їхнє швидке повернення до нормального функціонування. Наприклад, застосування когнітивно-поведінкових методик, методів релаксації та візуалізації допомагає постраждалим мінімізувати стресові реакції та подолати наслідки травм. Водночас, дослідник акцентує, що у багатьох країнах активно використовуються онлайн-ресурси для надання допомоги в умовах обмеженого доступу до психологічної підтримки в кризових ситуаціях [11 с. 10].

О. О. Когут зазначає, що хоча гострий стресовий розлад може проявлятися в перші години після ДТП, він може мати тривалі наслідки, якщо не отримати своєчасної психологічної підтримки. Закордонні дослідження, проаналізовані в рамках праці дослідника, вказують на ефективність застосування методів ППД, таких як релаксаційні техніки, вправи на зниження тривоги та страху, що дозволяють постраждалим не тільки відновити емоційну стабільність, а й

запобігти розвитку більш серйозних психічних розладів у майбутньому. Своєчасне втручання в умовах гострого стресу, на думку О. О. Когут, допомагає уникнути розвитку посттравматичного стресового розладу, що є надзвичайно важливим для забезпечення психічного здоров'я потерпілих [13, с. 32].

Оскільки Україна зіткнулася з серйозними викликами після початку військового конфлікту, на нашу думку, важливість налагодження системи надання першої психологічної допомоги набуває особливо високого значення. Враховуючи міжнародний досвід, зокрема таких країн, як Німеччина, Ізраїль, Франція та Швеція, проаналізований в рамках наукових робіт, згаданих вище [9;11;13;20], можна виокремити кілька важливих аспектів, які можуть бути використані в Україні для підвищення ефективності надання ППД на місці ДТП. У зазначених країнах створено національні протоколи екстреної психологічної допомоги, які регламентують дії фахівців на місці подій. Крім того, активно функціонують спеціалізовані кризові служби, інтегровані у систему екстреної медичної допомоги. Значна увага приділяється також підготовці фахівців, зокрема психологів і медичних працівників, відповідно до міжнародних стандартів, з урахуванням досвіду реагування на кризові ситуації, включно з техногенними та військовими катастрофами.

В. І. Розов вважає особливо актуальним впровадження принципів роботи з постраждалими в умовах війни, враховуючи їхню підвищену психічну уразливість після пережитих травматичних подій. Застосування подібних підходів, на переконання автора, дозволить створити більш ефективну систему надання психологічної допомоги не лише у випадку ДТП, але й у контексті інших надзвичайних ситуацій, характерних для сучасного українського суспільства [22, с. 48].

Узагальнюючи досвід надання першої психологічної допомоги при дорожньо-транспортних пригодах у таких країнах, як Сполучені Штати Америки, Ізраїль, Франція та Канада, можна зазначити, що ефективність таких інтервенцій значною мірою залежить від чіткої організації системи психологічної підтримки та своєчасного втручання. Зокрема, у США активно

використовуються мобільні бригади кризового реагування, у Франції функціонують багатoproфільні екстрені служби, а в Ізраїлі впроваджено моделі взаємодії психологів з рятувальними підрозділами вже на етапі прибуття на місце події. Такий комплексний підхід охоплює оперативну допомогу потерпілим, підтримку працівників екстрених служб, а також застосування спеціалізованих методик, спрямованих на мінімізацію наслідків травмуючих подій.

Враховуючи ці підходи, Україні доцільно впроваджувати подібні механізми: розробку національних протоколів, інтеграцію психологів у систему екстреної допомоги, а також забезпечення підготовки фахівців на основі міжнародних освітніх і практичних стандартів.

Закордонний досвід також акцентує увагу на важливості багаторівневої підтримки постраждалих на всіх етапах кризової ситуації – від моменту ДТП до етапу довготривалого психоемоційного відновлення. Такий підхід є особливо ефективним для профілактики розвитку посттравматичних стресових розладів та зниження ризику психологічних ускладнень у майбутньому. Урахування зазначених аспектів сприятиме покращенню ефективності надання ППД в Україні та розвитку системи підтримки психічного здоров'я на національному рівні. Разом з тим, впровадження міжнародного досвіду потребує адаптації до специфічних соціальних, політичних і культурних умов України, враховуючи сучасні виклики, пов'язані з війною та її наслідками для цивільного населення.

Зарубіжні дослідження свідчать про те, що надання ППД співробітниками поліції є одним із ключових напрямів розвитку кризової психології, спрямованим на мінімізацію наслідків гострого стресу в учасників травматичних подій. У роботі З. Куватсу та співавторів доведено, що систематичне навчання поліцейських навичкам ППД сприяє підвищенню їхньої емоційної компетентності, здатності швидко оцінювати психоемоційний стан постраждалих і ефективно взаємодіяти з ними у кризових ситуаціях. Автори підкреслюють, що засвоєння принципів ППД формує в офіцерів поліції не лише

технічну, а й психологічну готовність до дій в умовах невизначеності та високого рівня стресу [29].

Подібні результати наведено у дослідженні С. Джеффріона та співавторів, зазначено, що ППД є не лише засобом підтримки постраждалих громадян, а й ефективним інструментом збереження психічного здоров'я самих співробітників поліції [28].

У дослідженні М. Нділе та співавторів зроблено акцент на підготовці поліцейських до надання допомоги безпосередньо на місці дорожньо-транспортних пригод. Результати показали, що після проходження навчальної програми з ППД офіцери демонстрували суттєве підвищення рівня знань і впевненості у власних навичках, що дозволяло їм більш ефективно реагувати на психологічні та медичні потреби потерпілих. Автори підкреслюють, що формування таких компетентностей має бути невід'ємною складовою професійної підготовки патрульних служб [30].

Узагальнюючи, слід зазначити, що сучасний міжнародний досвід свідчить про ефективність інтеграції первинної психологічної допомоги у діяльність поліцейських як частину системи кризового реагування. Професійна підготовка в цій сфері сприяє розвитку психологічної стійкості, емпатійності та комунікативної компетентності поліцейських, що, у свою чергу, знижує рівень вторинної травматизації постраждалих і підвищує якість надання допомоги в екстремальних ситуаціях. З урахуванням позитивних результатів зарубіжних досліджень, впровадження адаптованих програм ППД в Україні є перспективним напрямом удосконалення системи професійної підготовки працівників патрульної поліції.

Висновки до розділу 1

У результаті аналізу особливостей психологічного впливу дорожньо-транспортних пригод на різні категорії учасників, ми встановили, що такі події мають потенціал до формування як короткотривалих, так і довготривалих психоемоційних розладів. Серед них найпоширенішими є гострі стресові реакції, тривожні стани та посттравматичний стресовий розлад, які негативно впливають на особистісне функціонування та соціальну адаптацію постраждалих. Важливою є необхідність раннього виявлення таких наслідків з метою подальшої цільової психологічної підтримки.

Аналіз основних принципів і етичних засад надання першої психологічної допомоги в екстремальних умовах дозволив виокремити базові орієнтири ефективної взаємодії з потерпілими: дотримання принципів емпатії, конфіденційності, культурної чутливості, а також підтримка гідності та безпеки осіб, які пережили травматичну подію. Особливої уваги потребує професійна підготовка фахівців до дій в умовах підвищеного стресу, що передбачає як етичну компетентність, так і навички кризового реагування.

Проведене аналітичне дослідження зарубіжного досвіду надання першої психологічної допомоги в ситуаціях ДТП, зокрема на прикладі таких країн, як Німеччина, Франція, США, Ізраїль та Швеція, дало змогу виявити ефективні підходи до інтеграції психологічної підтримки в системи екстреного реагування.

Враховуючи наведені дані, можна стверджувати, що впровадження передових міжнародних практик у сферу надання першої психологічної допомоги в Україні є перспективним напрямом розвитку національної системи підтримки психічного здоров'я. Це дозволить адаптувати наявні моделі до сучасних умов, пов'язаних із соціальними викликами, включаючи військові дії, і забезпечити більш ефективну допомогу постраждалим внаслідок дорожньо-транспортних пригод.

РОЗДІЛ 2

ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ГОТОВНОСТІ СПІВРОБІТНИКІВ ПАТРУЛЬНОЇ ПОЛІЦІЇ ДО НАДАННЯ ПЕРШОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ УЧАСНИКАМ ДТП

2.1. Організація та методи емпіричного дослідження

У межах даної кваліфікаційної магістерської роботи було проведено емпіричне дослідження, спрямоване на вивчення особливостей готовності співробітників патрульної поліції до надання першої психологічної допомоги постраждалим у дорожньо-транспортних пригодах. Актуальність обраного напряму дослідження зумовлена зростаючим суспільним запитом на розвиток психологічної компетентності працівників екстрених служб, зокрема патрульної поліції, які першими прибувають на місце події та відіграють ключову роль у стабілізації емоційного стану постраждалих.

Дослідження проводилося на базі управління патрульної поліції у місті Києві. *Вибіркова сукупність* включала 30 респондентів – діючих патрульних поліцейських, які мали досвід чергування на місцях ДТП. Для збору емпіричних даних використовувалися онлайн-анкети, розроблені за допомогою сервісу Google Forms, що забезпечило зручність та анонімність участі.

Метою емпіричного дослідження є з'ясувати особливості готовності співробітників патрульної поліції до надання першої психологічної допомоги постраждалим ДТП.

Завдання дослідження включають:

- з'ясування рівня поінформованості поліцейських щодо протоколів психологічної допомоги;
- виявлення суб'єктивних труднощів, які виникають у процесі надання допомоги постраждалим у ДТП;

- оцінка рівня емоційного інтелекту та життєстійкості як важливих психологічних характеристик у досліджуваному контексті;
- аналіз мотивації патрульних до вдосконалення в цій сфері;
- встановлення статистично значущих зв'язків між досліджуваними показниками.

У межах дослідження було застосовано комплекс методів, які дозволяють охопити як зовнішні (поведінкові та когнітивні) аспекти роботи патрульного в критичній ситуації, так і внутрішні (особистісні та емоційні) характеристики, що впливають на професійну ефективність досліджуваної групи.

Для виявлення особливостей професійного досвіду, самооцінки компетентності, а також емоційного сприйняття ситуацій, пов'язаних із наданням першої психологічної допомоги постраждалим у ДТП, нами було проведено *письмове опитування*.

Запитання були розроблені з урахуванням специфіки професійної діяльності патрульних поліцейських, які першими прибувають на місце ДТП і часто змушені взаємодіяти із постраждалими у стані шоку, паніки, дезорієнтації, або агресії. Воно складається з 8 запитань, серед яких переважають закриті питання з варіантами відповідей. Лише одне питання передбачає розгорнуту відповідь (відкрите питання), що дозволило зафіксувати суб'єктивний досвід і конкретні труднощі у спілкуванні з постраждалими.

Зміст питань охоплює такі ключові аспекти:

1. Рівень обізнаності щодо протоколів надання першої психологічної допомоги (чи проходив респондент відповідне навчання).
2. Суб'єктивна оцінка власної компетентності – наскільки впевнено патрульні орієнтуються в психологічних станах постраждалих.
3. Наявність практичного досвіду та специфіка труднощів у наданні допомоги на місці події.
4. Здатність встановлювати контакт з емоційнозбудженими або дезорієнтованими особами.

5. Типові труднощі в комунікації з постраждалими (наприклад, агресія, недовіра, власне емоційне напруження, нестача підтримки).
6. Емоційні реакції самих патрульних на сильні прояви емоцій з боку постраждалих.
7. Оцінка важливості навичок психологічної допомоги в межах професійних обов'язків.
8. Рівень особистої мотивації до професійного розвитку у сфері кризової психології.

Опитування було реалізоване в електронному форматі через платформу Google Forms, що забезпечило доступність, анонімність та оперативність збору даних. Такий формат був обраний через його зручність в умовах обмеженого часу патрульних поліцейських, а також з міркувань захисту персональних даних та дотримання етичних принципів дослідження.

Незважаючи на простоту формулювань, питання опитування мають значну діагностичну цінність, оскільки дозволяють:

- здійснити первинну оцінку рівня обізнаності та психологічної готовності патрульних до кризової комунікації;
- виявити внутрішні розбіжності між мотивацією, впевненістю та емоційною регуляцією;
- отримати якісні коментарі, що відображають реальний досвід та бар'єри у наданні допомоги.

У поєднанні з психометричними методиками опитування виконує роль базового емпіричного блоку, на який накладаються показники життєстійкості та емоційного інтелекту.

Одним із ключових психодіагностичних інструментів, що був використаний у дослідженні, стала *Шкала життєстійкості Коннора-Девідсона (CD-RISC-10)* [23], адаптована для українського контексту. Ця методика дозволяє оцінити рівень психологічної стійкості особистості, тобто здатності долати труднощі, відновлюватися після психотравмуючих подій та ефективно функціонувати в умовах стресу. Саме ці якості вважаємо критично важливими

для працівників патрульної поліції, з огляду на високий рівень професійної емоційної напруги та часті контакти з кризовими ситуаціями.

У дослідженні була використана скорочена версія шкали, яка містить 10 тверджень, що оцінюються за п'ятибальною шкалою від 0 («повністю не погоджуюсь») до 4 («повністю погоджуюсь»). Таким чином, максимальний загальний бал становить 40, що свідчить про високий рівень життєстійкості.

Доцільність застосування CD-RISC у цьому дослідженні зумовлена потребою в об'єктивному вимірюванні внутрішніх ресурсів патрульних поліцейських, які безпосередньо впливають на їхню здатність:

- залишатися емоційно врівноваженими в умовах ДТП;
- швидко адаптуватися до непередбачуваних обставин;
- підтримувати ефективну комунікацію з постраждалими, які перебувають у кризових станах.

Таким чином, шкала життєстійкості Коннора–Девідсона відкриває перспективу глибшого розуміння зв'язку між особистісними характеристиками патрульного поліцейського та його поведінкою в ситуації психологічної допомоги, що прямо відповідає меті дослідження [23].

У межах емпіричного дослідження було застосовано *Опитувальник емоційного інтелекту, розроблений М.О. Манойловою (україномовна адаптація В. П. Остапович, В. І. Барко, В. В. Барко)* [3], що дозволяє здійснити комплексну оцінку емоційної компетентності особистості. Методика ґрунтується на концепції емоційного інтелекту як інтегральної властивості особистості, яка забезпечує здатність адекватно розпізнавати, розуміти, регулювати та виражати як власні емоції, так і емоційні стани інших людей. Така здатність набуває особливого значення у професіях, пов'язаних із регулярною комунікацією в умовах психоемоційної напруги, зокрема в діяльності патрульних поліцейських, які взаємодіють із постраждалими у кризових ситуаціях, зокрема під час дорожньо-транспортних пригод.

Опитувальник містить 40 тверджень, кожне з яких оцінюється за п'ятибальною шкалою, що відображає ступінь згоди респондента із

запропонованим висловлюванням. За результатами опрацювання відповідей формується інтегральний показник загального рівня емоційного інтелекту, а також оцінюються його ключові структурні компоненти, зокрема внутрішньо-особистісний (який охоплює рефлексію та саморегуляцію) та міжособистісний (що включає комунікативні навички та емпатійність). Таким чином, методика дозволяє диференційовано оцінити не лише здатність особистості усвідомлювати й контролювати власні емоційні реакції, але й ефективність взаємодії з іншими в емоційнонасичених ситуаціях.

Психометричні характеристики методики підтверджують її наукову надійність: рівень внутрішньої консистентності шкал у вітчизняних адаптаціях демонструє коефіцієнт α Кронбаха понад 0,80, а валідність опитувальника обґрунтована позитивною кореляцією з іншими показниками емоційної адаптації, стресостійкості та соціальної ефективності.

У контексті цього дослідження застосування опитувальника М.О. Манойлової (україномовна адаптація В. П. Остапович, В. І. Барко, В. В. Барко) вважаємо цілком виправданим, адже він дозволяє виявити рівень розвитку емоційної регуляції та комунікативної чутливості патрульних поліцейських, що, в свою чергу, ймовірно, впливає на їхню здатність надавати ефективну психологічну підтримку постраждалим у ДТП [3].

Організація емпіричного дослідження передбачала поетапну реалізацію, що відповідала вимогам етичності, валідності та наукової обґрунтованості. Дослідження здійснювалося на базі управління патрульної поліції у місті Києві, що забезпечило доступ до релевантної цільової групи – патрульних поліцейських, безпосередньо залучених до реагування на дорожньо-транспортні пригоди.

Участь у дослідженні взяли 30 респондентів, які були попередньо поінформовані про мету дослідження, анонімність обробки отриманих даних та добровільність участі. Інформована згода респондентів була зафіксована у вступній частині електронної форми.

На першому етапі дослідження здійснювався підбір і адаптація діагностичних методик, створення письмового опитування та формалізація інструментарію у форматі Google Forms. Це дозволило забезпечити ефективний дистанційний збір даних із дотриманням конфіденційності та зручності для респондентів.

Другий етап передбачав безпосереднє проведення опитування серед патрульних поліцейських, що мало характер констатувального зрізу. Учасники заповнювали анкету самостійно, в зручний для себе час, без тиску або зовнішнього впливу, що сприяло підвищенню достовірності відповідей. Кожен респондент послідовно проходив письмове опитування, шкалу життєстійкості Коннора-Девідсона та опитувальник емоційного інтелекту М.О. Манойлової (україномовна адаптація В. П. Остапович, В. І. Барко, В. В. Барко).

На третьому етапі було здійснено обробку емпіричних даних, що включала як описову статистику, так і кореляційний аналіз із метою виявлення взаємозв'язків між досліджуваними змінними. У якості методу математичної обробки було обрано кореляційний аналіз за методом Спірмена, який є доцільним у випадках, коли дані мають не параметричний характер або не відповідають вимогам нормального розподілу.

Загалом проведене дослідження відповідає вимогам емпіричної достовірності, має чітко визначену методологічну основу та дозволяє сформулювати обґрунтовані висновки щодо особливостей готовності до надання першої психологічної допомоги постраждалим у ДТП працівниками патрульної поліції.

2.2. Аналіз та інтерпретація результатів дослідження

На першому етапі емпіричного дослідження нами було проаналізовано результати відповідей респондентів на питання опитування. Результати аналізу наведено нижче.

Першим питанням опитування було: «Чи проходили Ви навчання або ознайомлення з протоколом дій при наданні першої психологічної допомоги постраждалим у ДТП?» Отримані результати представлено на Рис. 2.1.

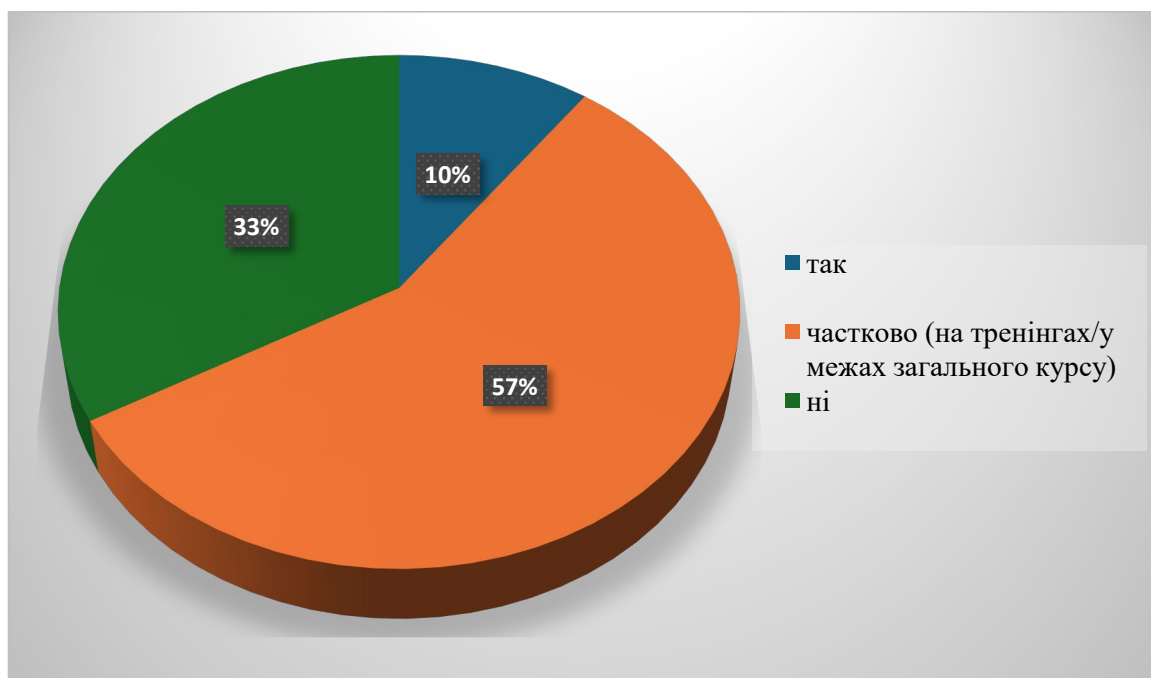


Рис. 2.1. Розподіл відповідей патрульних поліцейських щодо проходження ними навчання з надання ППД у ДТП

Отримані результати свідчать, що лише 10% респондентів проходили спеціальне навчання або були ознайомлені з офіційним протоколом дій під час надання першої психологічної допомоги постраждалим у дорожньо-транспортних пригодах. Понад половина опитаних (56,7%) вказали, що отримували відповідні знання частково, у межах тренінгів чи загальних курсів підготовки. Натомість 33,3% поліцейських повідомили, що не проходили жодного навчання з цієї теми.

Такі дані свідчать про недостатній рівень системної підготовки патрульних поліцейських щодо надання першої психологічної допомоги потерпілим у ДТП. Водночас наявність часткової обізнаності у більшості респондентів може вказувати на фрагментарне включення цієї теми до загальних навчальних програм. Це підкреслює необхідність розроблення й упровадження цілісних навчальних модулів, спрямованих на формування практичних навичок емоційної підтримки та стабілізації постраждалих у кризових ситуаціях.

Другим питанням опитування було: «Як би Ви оцінили своє розуміння психологічних станів, у яких можуть перебувати постраждалі в ДТП (шок, стрес, дезорієнтація, паніка, горе)?» Отримані результати представлено на Рис. 2.2.

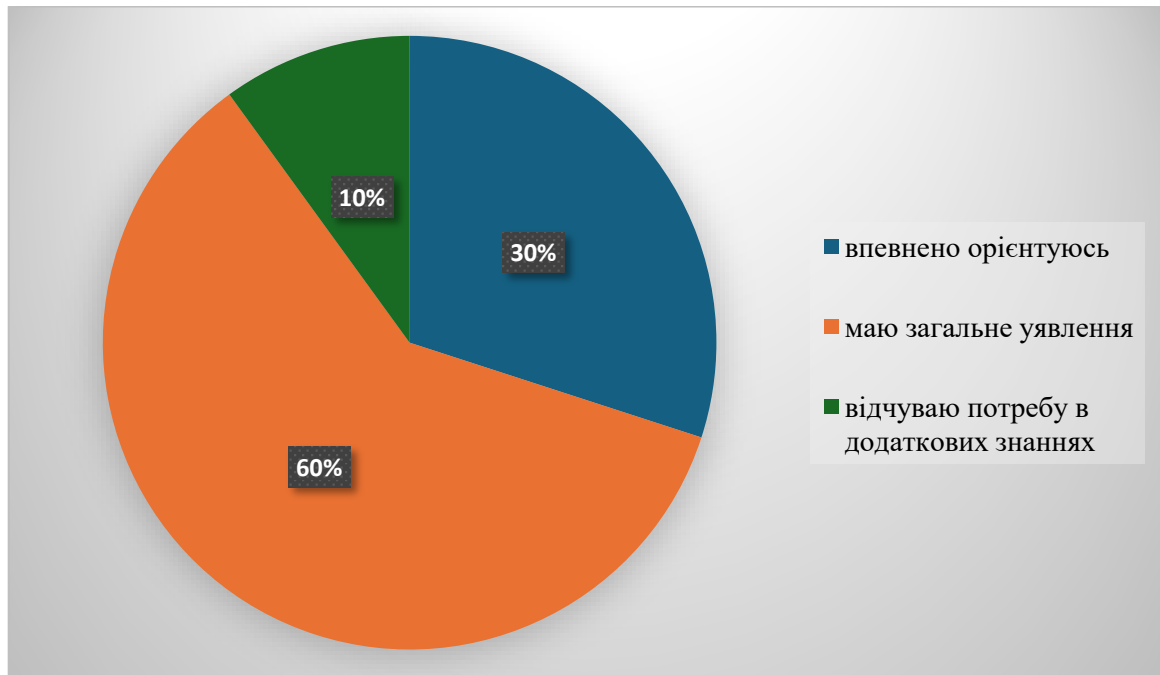


Рис. 2.2. Рівні розуміння патрульними поліцейськими психологічних станів постраждалих у ДТП

Аналіз результатів демонструє, що лише 30% респондентів впевнено орієнтуються у психологічних станах, які можуть переживати учасники дорожньо-транспортних пригод. Більшість опитаних (60%) зазначили, що мають лише загальне уявлення про такі стани, тоді як 10% відчують потребу в додаткових знаннях.

Отримані дані вказують на переважно поверхневий рівень обізнаності патрульних поліцейських щодо психологічних реакцій постраждалих у кризових ситуаціях. Це може ускладнювати ефективне надання першої психологічної допомоги, адже адекватне розпізнавання стану потерпілого є ключовою умовою правильного реагування. Отже, результати підкреслюють необхідність посилення психологічної підготовки працівників патрульної поліції, зокрема у сфері розпізнавання та стабілізації емоційних станів постраждалих.

Третім питанням опитування було: «Чи був у Вас досвід надання першої психологічної допомоги на місці ДТП? Якщо так, коротко опишіть, з якими труднощами Ви стикались.»

Якісний аналіз відповідей свідчить, що респонденти найчастіше відзначають труднощі у налагодженні контакту з постраждалими, особливо з особами у стані шоку чи дезорієнтації. Також респонденти згадували нестачу часу через паралельне виконання службових обов'язків (забезпечення охорони місця події, пошук свідків, взаємодія з медичними службами).

Окремі респонденти наголошували на емоційній складності ситуацій, зокрема коли серед постраждалих є діти або коли потерпілий втратив близьку людину. Частина респондентів зазначила невпевненість у власних діях та труднощі з підбором слів, побоювання завдати ще більшої шкоди психоемоційному стану потерпілого. Серед типових бар'єрів також було названо відсутність чіткого алгоритму дій, брак знань із кризової психології, агресивна або закрита поведінка постраждалих, а також вплив зовнішніх факторів, зокрема вимог керівництва, необхідності швидко оформити ДТП тощо.

Отже, проведений якісний аналіз дозволяє зробити висновки, що більшість патрульних поліцейських стикаються з комунікативними, емоційними та організаційними труднощами, що ускладнюють ефективне надання першої психологічної допомоги. Це вкотре підтверджує актуальність розроблення структурованих навчальних програм та інструкцій, які б сприяли підвищенню впевненості працівників поліції у кризових ситуаціях і покращенню якості їхньої психологічної підтримки постраждалих.

Четвертим питанням опитування було: «Наскільки вам вдається встановити контакт з емоційнозбудженими або дезорієнтованими постраждалими на місці ДТП?» Отримані результати представлено на Рис. 2.3.

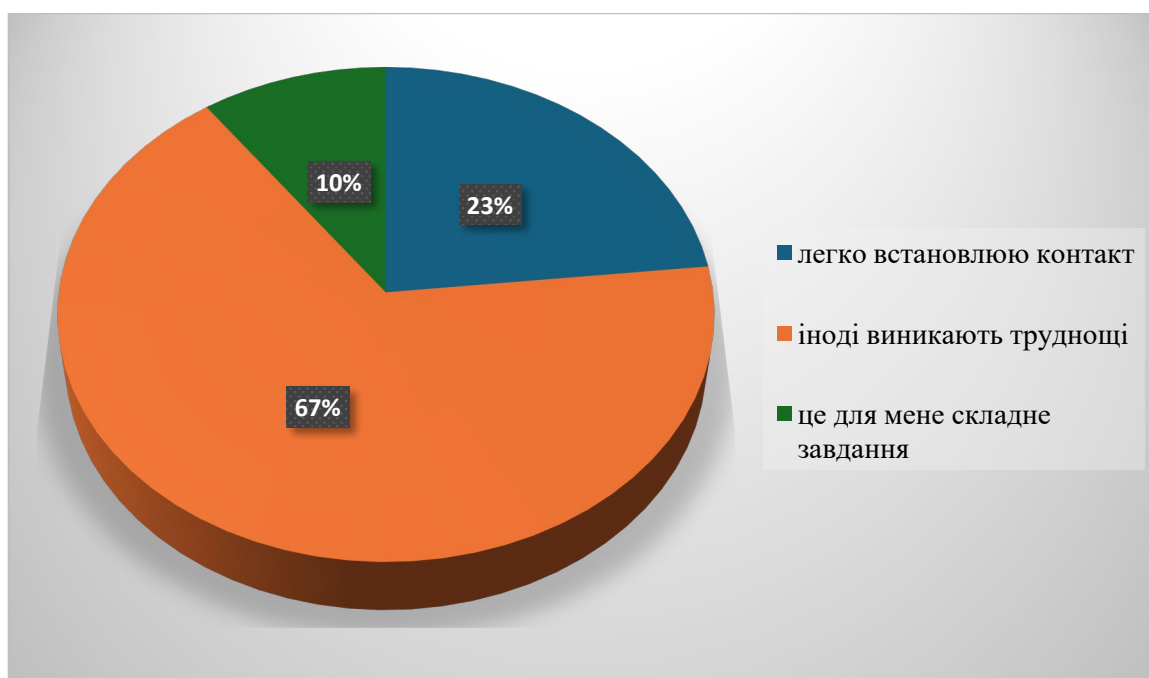


Рис. 2.3. Оцінка патрульними поліцейськими здатності до встановлення контакту з постраждалими на місці ДТП

Переважає більшість (66,7%) відмітили, що під час взаємодії з емоційнозбудженими або дезорієнтованими постраждалими іноді виникають труднощі у встановленні контакту. 23,3% респондентів повідомили, що легко налагоджують контакт у таких ситуаціях, тоді як 10% вважають це складним завданням.

Отримані дані свідчать про те, що хоча більшість патрульних мають певні навички комунікації у кризових умовах, емоційний стан постраждалих та високий рівень стресу значно ускладнюють процес встановлення ефективного контакту. Наявність труднощів у двох третин респондентів може бути зумовлена нестачею психологічної підготовки, високою напруженістю умов служби та браком часу для надання підтримки. Це підкреслює важливість розвитку комунікативної компетентності та навичок кризової взаємодії у системі професійного навчання працівників патрульної поліції.

П'ятим питанням опитування було: «Якщо виникають труднощі у спілкуванні з постраждалими, то якого характеру вони зазвичай?» Отримані результати представлено на Рис. 2.4.

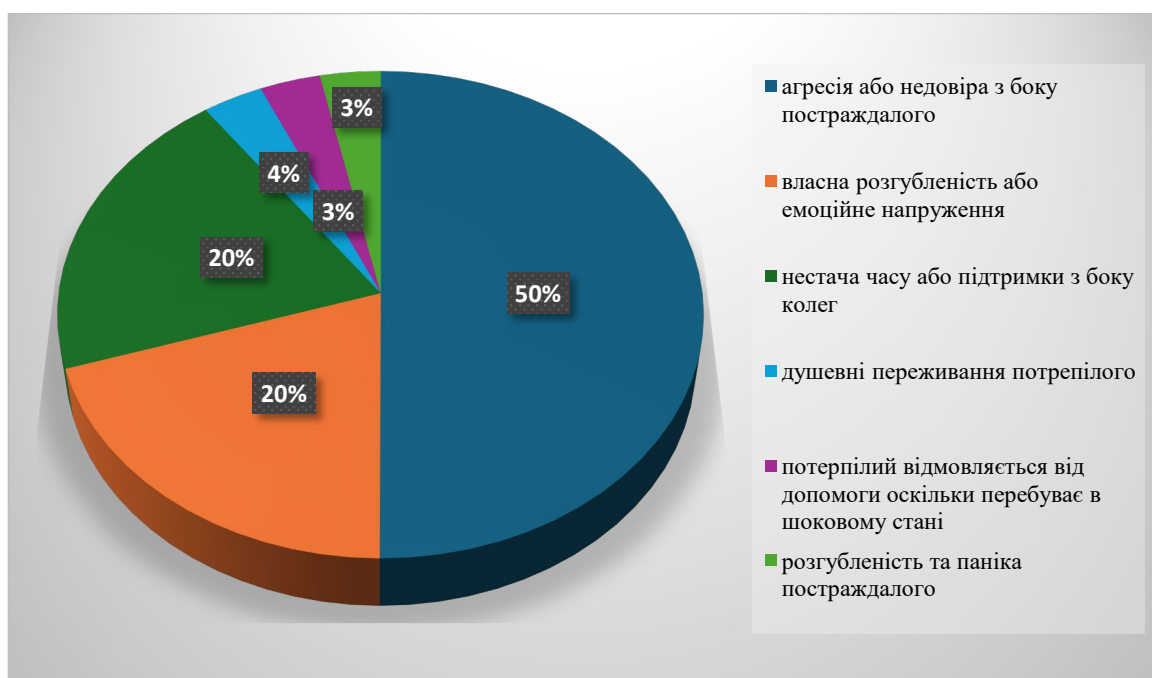


Рис. 2.4. Характер труднощів у спілкуванні патрульних поліцейських з постраждалими у ДТП

Згідно з отриманими даними, половина опитаних (50%) відзначили, що найчастіше труднощі у спілкуванні пов'язані з агресією або недовірою з боку постраждалого. Ще по 20% респондентів відзначили, що ускладнення виникають через власну розгубленість або емоційне напруження та нестачу часу чи підтримки з боку колег під час виконання службових обов'язків. Менша частка відповідей стосується душевних переживань постраждалого, його відмови від допомоги внаслідок шоківому стану, а також проявів паніки або дезорієнтації.

Отримані результати дозволяють зробити висновок, що основним чинником, який ускладнює комунікацію патрульних із постраждалими, є емоційна реакція самих потерпілих, зокрема агресія, недовіра або замкненість, що перешкоджають ефективній взаємодії. Водночас частина труднощів пов'язана з психоемоційним станом самих поліцейських, які працюють у стресових умовах та часто не мають достатньої психологічної підтримки. Це підкреслює важливість впровадження психологічних тренінгів і супервізій для патрульних, спрямованих на розвиток навичок саморегуляції, емоційної стійкості та ефективної комунікації у кризових ситуаціях.

Шостим питанням опитування було: «Як ви зазвичай реагуєте на сильні емоції постраждалих (плач, паніка, агресія)?» Отримані результати представлено на Рис. 2.5.

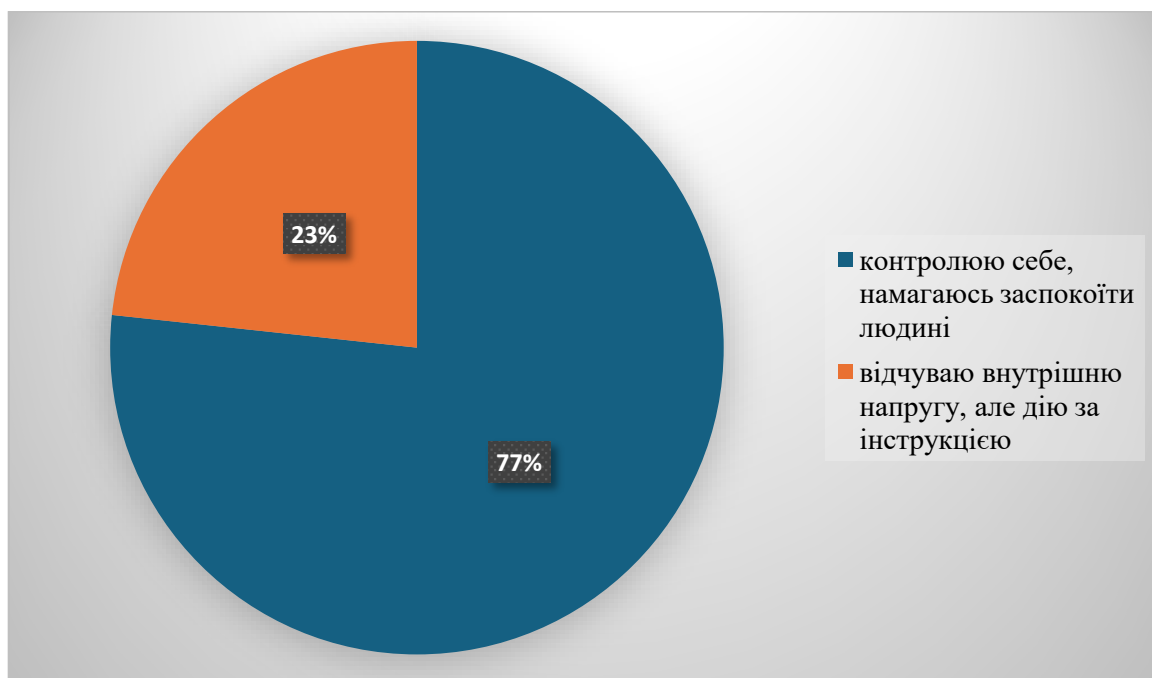


Рис. 2.5. Реакція патрульних поліцейських на прояви сильних емоцій постраждалих у ДТП

Переважна більшість респондентів (76,7%) зазначають, що у подібних ситуаціях контролюють себе та намагаються заспокоїти людину. 23,3% опитаних вказали, що відчувають внутрішню напругу, але діють відповідно до інструкції. Жоден із респондентів не повідомив, що йому важко зберігати спокій у таких ситуаціях.

Отримані дані свідчать про високий рівень емоційної саморегуляції серед більшості патрульних поліцейських, що є важливою умовою ефективного надання першої психологічної допомоги. Водночас наявність внутрішньої напруги, яку відзначила частина респондентів, свідчить про психоемоційне навантаження професійної діяльності, особливо в умовах кризових ситуацій. Це підкреслює доцільність проведення профілактичних занять і тренінгів зі стресостійкості, спрямованих на підтримку психологічного здоров'я працівників патрульної поліції та підвищення їхньої ефективності у роботі з емоційнонестабільними постраждалими.

Сьомим питанням опитування було: «Наскільки важливим для вас є вміння надавати психологічну допомогу постраждалим у ДТП у межах вашої професії?». Отримані результати представлено на рис. 2.6.

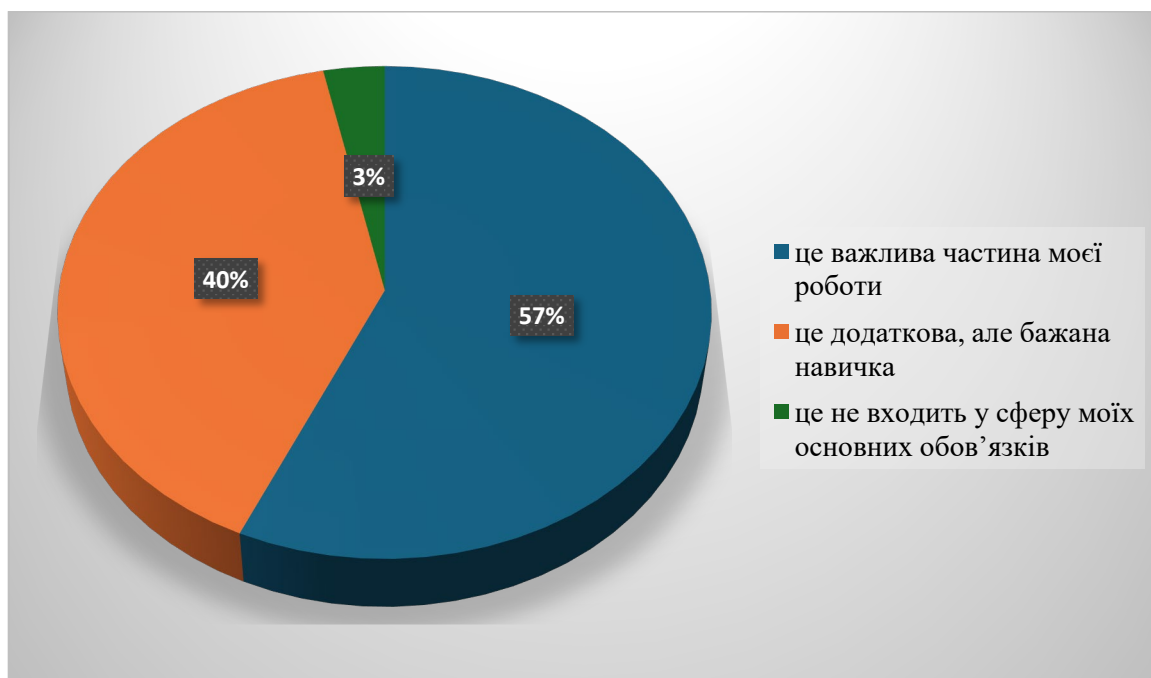


Рис. 2.6. Оцінка патрульними поліцейськими важливості вміння надавати психологічну допомогу постраждалим у ДТП у межах професійної діяльності

Аналіз результатів показав, що понад половина респондентів (56,7%) вважають вміння надавати психологічну допомогу важливою частиною своєї професійної діяльності. 40% опитаних зазначили, що це є додатковою, але бажаною навичкою, яка може підвищити ефективність їхньої роботи. Лише 3,3% респондентів вважають, що надання психологічної допомоги не входить до сфери їхніх основних обов'язків.

Отримані дані свідчать про високу усвідомленість патрульних поліцейських щодо значення психологічної підтримки в роботі з постраждалими у ДТП. Більшість респондентів розглядають такі навички як невід'ємний компонент професійної компетентності, що сприяє підвищенню рівня довіри громадян і якості надання допомоги.

Восьмим питанням опитування було: «Чи маєте ви особисту мотивацію вдосконалювати свої знання та навички у сфері психологічної допомоги при ДТП?» Отримані результати представлено на Рис. 2.7.

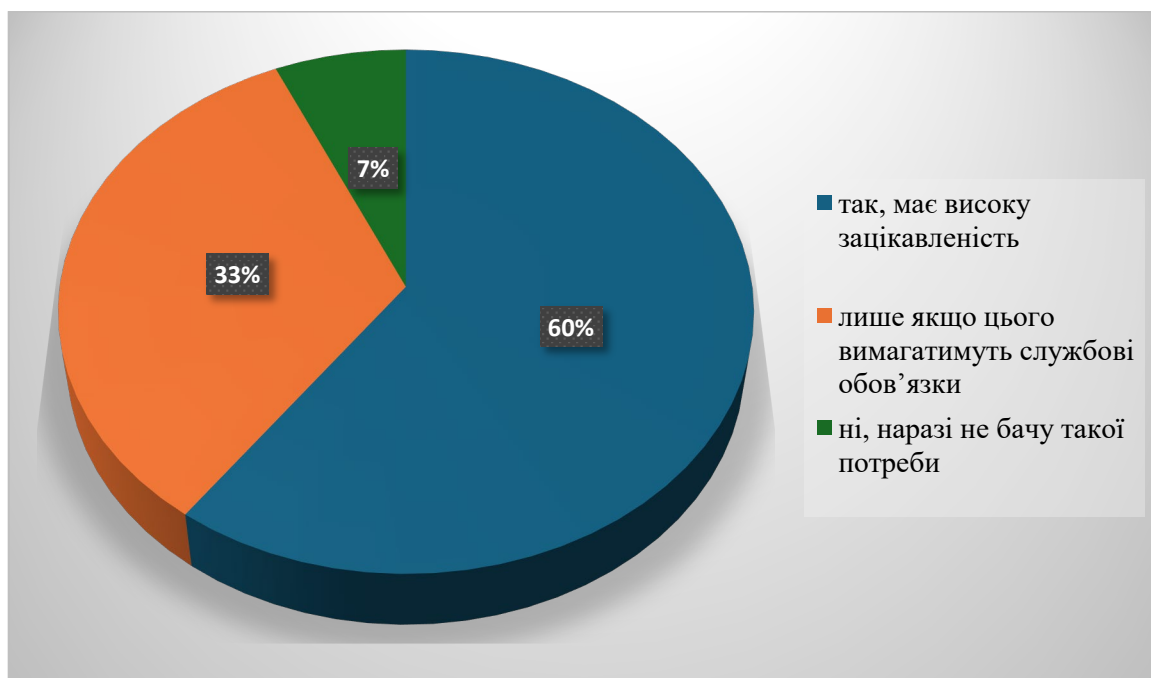


Рис. 2.7. Рівень мотивації патрульних поліцейських до вдосконалення компетенцій у наданні психологічної допомоги постраждалим у ДТП

Результати свідчать, що 60% опитаних патрульних поліцейських мають високу зацікавленість у вдосконаленні знань і навичок у сфері психологічної допомоги. Третина респондентів (33,3%) висловила готовність до навчання лише у разі, якщо цього вимагатимуть службові обов'язки, тоді як 6,7% зазначили, що наразі не бачать потреби у додатковому професійному розвитку в цій сфері.

Отримані результати свідчать про загалом позитивне ставлення патрульних до професійного вдосконалення у сфері кризової психології. Більшість респондентів усвідомлюють важливість психологічної компетентності для ефективного виконання службових завдань. Водночас наявність частки поліцейських із низькою мотивацією може свідчити про брак інституційного заохочення або недостатню поінформованість щодо ролі психологічної допомоги у структурі поліцейської діяльності. Це підкреслює необхідність створення системи стимулів і навчальних програм, спрямованих на підтримку

професійної мотивації та розвиток психологічних навичок працівників патрульної поліції.

На другому етапі емпіричного дослідження респондентам було запропоновано пройти скорочену версію шкали життєстійкості Коннора–Девідсона (CD-RISC-10). Отримані результати представлено в Таблиці 2.1.

Таблиця 2.1

Рівні життєстійкості патрульних поліцейських

Рівень життєстійкості	Кількість респондентів	Відсоток від вибірки (%)
Середній	15	50 %
Високий	12	40 %
Низький	3	10 %

Отримані результати свідчать про те, що переважна більшість респондентів, а саме 90%, продемонстрували середній або високий рівень життєстійкості, що може розглядатися як позитивний показник психологічної адаптивності серед працівників патрульної поліції. Зокрема половина вибірки (50%) демонструє середній рівень, що вказує на достатній потенціал до стресостійкої поведінки та емоційного відновлення в умовах професійної напруги, але водночас може сигналізувати про наявність потреби у додатковій підтримці чи розвитку внутрішніх ресурсів. Ще 40% респондентів мають високий рівень життєстійкості, що свідчить про сформовані стратегії психологічного подолання, здатність до когнітивної переоцінки подій, внутрішній контроль та збереження професійної ефективності в умовах екстремальних ситуацій.

Водночас не можна ігнорувати той факт, що існує 10% респондентів із низьким рівнем життєстійкості, що потенційно підвищує ризики професійного вигорання, емоційного виснаження та неефективного реагування на критичні події, зокрема ДТП.

Загалом, дані, отримані за допомогою шкали життєстійкості, є важливим етапом у формуванні цілісного уявлення про особистісні ресурси патрульних

поліцейських у контексті надання першої психологічної допомоги постраждалим у дорожньо-транспортних пригодах, і потребують подальшого узгодження з результатами інших методик дослідження.

На другому етапі емпіричного дослідження респондентам було запропоновано пройти опитувальник емоційного інтелекту М.О. Манойлової (україномовна адаптація В. П. Остапович, В. І. Барко, В. В. Барко), який дозволяє визначити рівень розвитку емоційної компетентності особистості. Результати розподілу респондентів за рівнями емоційного інтелекту подано в Таблиці 2.2.

Таблиця 2.2

Рівні прояву показників емоційного інтелекту патрульних поліцейських

Шкала	Низький (%)	Середній (%)	Високий (%)
Рефлексія	10	66,67	23,33
Самоконтроль	53,33	46,67	-
Емпатія	26,67	66,67	6,67
Комунікативність	26,67	70	3,33
Внутрішньоособистісний EI	23,33	73,33	3,33
Міжособистісний EI	30	66,67	3,33
Загальний EI	23,33	73,33	3,33

Аналіз отриманих результатів свідчить, що найбільша частка респондентів демонструє середній рівень розвитку емоційного інтелекту як за окремими шкалами, так і за інтегральними показниками. Зокрема, 73,33% учасників мають середній рівень загального емоційного інтелекту, що свідчить про загальну сформованість базових емоційних компетенцій. Аналогічна частка респондентів (73,33%) досягла середнього рівня за шкалою внутрішньоособистісного емоційного інтелекту, що вказує на здатність більшості опитаних орієнтуватися у власних емоціях та, певною мірою, регулювати їх.

Водночас результати за шкалою самоконтролю виявилися менш оптимістичними: понад половина респондентів (53,33%) демонструють низький рівень, а жоден не досяг високого. Це може свідчити про потенційні труднощі з емоційною саморегуляцією в ситуаціях високого стресу, що є критично

важливим для професійної діяльності патрульного поліцейського. Подібна динаміка спостерігається і за шкалами емпатії та комунікативності, де, незважаючи на переважання середнього рівня (66,67% і 70% відповідно), відчутна присутність низького рівня – 26,67% у кожному випадку.

Загалом, лише 3,33% респондентів продемонстрували високий рівень загального емоційного інтелекту, що свідчить про недостатню розвиненість цієї характеристики у більшості учасників дослідження. Така ситуація потребує подальшої уваги з боку фахівців психологічного супроводу, оскільки емоційна компетентність прямо впливає на здатність ефективно взаємодіяти з учасниками ДТП, виявляти емпатію, підтримувати постраждалих та зберігати професійну витримку в екстремальних умовах.

З метою виявлення взаємозв'язків між рівнем життєстійкості та емоційною компетентністю патрульних поліцейських було проведено кореляційний аналіз за допомогою коефіцієнта рангової кореляції Спірмена (ρ). Результати подано в Таблиці 2.3.

Таблиця 2.3

Результати кореляційного аналізу Спірмена між життєстійкістю та емоційним інтелектом

Показник ЕІ	Коефіцієнт Спірмена (ρ)	p-значення
Рефлексія	0.525	0.0021
Самоконтроль	0.621	0.0001
Емпатія	0.481	0.0057
Комунікативність	0.398	0.0272
Внутрішньоособистісний ЕІ	0.665	0.0000
Міжособистісний ЕІ	0.512	0.0028
Загальний ЕІ	0.645	0.0000

Аналіз отриманих результатів свідчить про наявність статистично значущих позитивних кореляційних зв'язків між рівнем життєстійкості та всіма без винятку шкалами емоційного інтелекту. Найвищий рівень виявлено між життєстійкістю та внутрішньо-особистісним емоційним інтелектом ($\rho = 0,665$; p

$< 0,001$), що свідчить про тісний зв'язок між здатністю до саморефлексії, емоційної саморегуляції та загальним психологічним ресурсом особистості. Також високі показники кореляції спостерігаються між життестійкістю та загальним рівнем емоційного інтелекту ($\rho = 0,645$), а також шкалою самоконтролю ($\rho = 0,621$), що додатково підкреслює важливість внутрішніх особистісних механізмів у забезпеченні адаптивної поведінки в умовах стресу.

Помірні, але також достовірні зв'язки встановлено між життестійкістю та міжособистісними аспектами емоційного інтелекту, емпатією ($\rho = 0,481$), комунікативністю ($\rho = 0,398$) та міжособистісним ЕІ загалом ($\rho = 0,512$). Ці результати можуть свідчити про те, що особи з вищим рівнем життестійкості не лише краще справляються зі своїми внутрішніми станами, а й здатні ефективно реагувати на емоції інших, встановлювати контакт та підтримувати комунікацію в складних умовах, зокрема під час дорожньо-транспортних пригод.

У цілому отримані дані підтверджують, що емоційний інтелект і життестійкість виступають взаємопов'язаними психологічними конструктами, що мають істотне значення для якості надання першої психологічної допомоги патрульними поліцейськими.

Висновки до розділу 2

У другому розділі було здійснено емпіричне дослідження, спрямоване на вивчення особливостей готовності до надання першої психологічної допомоги постраждалим у ДТП співробітниками патрульної поліції. Основна увага приділялася виявленню психологічних ресурсів поліцейських, які є визначальними для ефективного реагування на кризові ситуації, зокрема рівня життєстійкості та емоційного інтелекту.

У процесі реалізації дослідницького завдання було сформовано вибірку з 30 діючих співробітників патрульної поліції, які брали участь в онлайн-опитуванні.

Отримані результати дозволяють зробити висновки, що більшість респондентів мають середній рівень життєстійкості (50%), ще 40% продемонстрували високий рівень, що вказує на наявність сформованих механізмів психологічної адаптації та стійкості до стресу у значної частини патрульних.

Результати дослідження емоційного інтелекту демонструють, що в цілому найбільш репрезентативним для вибірки є середній рівень розвитку емоційних компетенцій, який переважає за всіма шкалами та інтегральними індексами. Зокрема, середній рівень загального емоційного інтелекту виявлено у 73,33% респондентів, тоді як високий рівень – лише у 3,33%. Найбільш проблемною виявилася шкала самоконтролю, де понад половина респондентів (53,33%) продемонстрували низький рівень, що вказує на труднощі з емоційною саморегуляцією в умовах професійної напруги. Також відносно високий відсоток низьких показників спостерігається за шкалами емпатії та комунікативності (26,67% у кожній), що, на нашу думку, потребує додаткового втручання у межах професійної підготовки та тренінгових програм.

Кореляційний аналіз Спірмена дозволив виявити статистично значущі позитивні зв'язки між рівнем життєстійкості та показниками емоційного інтелекту. Найвищий рівень асоціації було зафіксовано між життєстійкістю та

внутрішньоособистісним емоційним інтелектом ($\rho = 0,665$; $p < 0,001$), а також між життєстійкістю та загальним емоційним інтелектом ($\rho = 0,645$). Це свідчить про те, що здатність до саморефлексії, управління власними емоційними станами та загальна емоційна компетентність є важливими детермінантами психологічної стійкості патрульних поліцейських у професійній діяльності.

Таким чином, результати емпіричного дослідження підтверджують гіпотезу про існування взаємозв'язку між життєстійкістю та емоційним інтелектом у контексті надання першої психологічної допомоги. Виявлені особливості вказують на необхідність розробки та впровадження цілеспрямованих психологічних інтервенцій, спрямованих на розвиток емоційної саморегуляції, підвищення здатності до емпатійної комунікації та зміцнення адаптаційного потенціалу працівників патрульної поліції.

РОЗДІЛ 3

ПРОГРАМА ФОРМУВАННЯ У ПАТРУЛЬНИХ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ НАВИЧОК НАДАННЯ ПЕРШОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ УЧАСНИКАМ ДТП

3.1. Зміст та організація програми формування у патрульних поліцейських навичок надання першої психологічної допомоги учасникам ДТП

Надання першої психологічної допомоги є ключовим елементом роботи патрульних поліцейських під час взаємодії з потерпілими, свідками та людьми, які перебувають у стані стресу через надзвичайні події. Варто наголосити, що ППД, яку надає поліцейський, не є фаховим психологічним консультуванням чи терапією. В Україні розроблено та впроваджено методичні рекомендації і протокол для представників поліції та інших працівників сектору безпеки щодо застосування ППД. Цей протокол є універсальним і спирається на принципи безпеки, дотримання гідності та прав людини. Алгоритм його дій, який включає етапи «Подивитися» (гарантування фізичної та емоційної безпеки потерпілого), «Послухати» (активне слухання без примусу до розмови, забезпечення можливості висловитися за бажанням людини) та «З'єднати» (надання практичної допомоги і встановлення контакту з необхідними ресурсами), базується на рекомендаціях ВООЗ і Червоного Хреста і залишається незмінним.

Програма «Формування у патрульних поліцейських навичок надання ППД» розроблена згідно протоколу надання ППД та структурована відповідно до критеріїв оцінки готовності поліцейських до здійснення ППД, які виокремлені нами на основі здійснення теоретичного аналізу джерел з означеної проблеми та узагальнення результатів емпіричного дослідження основних труднощів з якими стикаються поліцейські при наданні ППД. До таких критеріїв належать: 1) когнітивний (розуміння завдань ППД, знання протоколу дій, усвідомлення психологічного стану постраждалих (шок, гостра реакція на стрес,

тощо); 2) операційний (уміння встановити контакт та заспокоїти постраждалого, надати інформаційну підтримку, забезпечити безпеку, допомогти зорієнтуватися в ситуації, перенаправити до фахівців (психологів, медиків); 3) особистісний (прояв емпатії, стресостійкості, самоконтролю (здатність контролювати власні емоції та не піддаватися паніці), ввічливість та коректність у спілкуванні; 4) мотиваційний (наявність усвідомленої потреби та прагнення надавати психологічну допомогу як частину професійного обов'язку. Програма складається з чотирьох основних модулів, кожен з яких спрямований на розвиток навичок та знань поліцейських відповідно до визначених критеріїв: когнітивного, операційного, особистісного та мотиваційного.

Модуль 1. Теоретичні основи надання ППД (Табл. 3.1).

Мета: Забезпечити глибоке розуміння завдань ППД, протоколу дій та психологічних станів постраждалих.

Таблиця 3.1

Зміст програми (модуль 1)

Тема	Зміст	Методи та форми роботи
Принципи та завдання ППД	Визначення ППД, відмінність від психотерапії. Основні принципи «Не нашкодь», «Слухай, З'єднуй, Захищай». Сфери застосування ППД у роботі поліції.	Лекція, мозковий штурм
Протокол дій	Покроковий алгоритм: «Подивитися» (оцінка безпеки, потреб), «Послухати» (підійти, представитися, вислухати), «З'єднати» (надання підтримки, інформації, зв'язок з ресурсами).	Міні-лекція, розбір кейсів
Психологічні стани постраждалих	Ознаки та прояви: шоку (ступору, гіперактивності), гострої реакції на стрес (паніка, агресія, істерика, плач), горе та втрата (початкові стадії). Особливості комунікації в цих станах.	Міні-лекція, відео-демонстрації

Модуль 2. Ключові навички взаємодії (Табл. 3.2).

Мета: Відпрацювання ключових навичок надання безпосередньої допомоги та перенаправлення.

Таблиця 3.2

Зміст програми (модуль 2)

Тема	Зміст	Методи та форми роботи
Навички встановлення контакту та заспокоєння	Техніки активного слухання, використання відкритих запитань. Методи «заземлення» для постраждалих у стані гострого стресу/паніки (дихальні вправи, орієнтація на «тут і зараз»).	Тренінгові вправи, рольові ігри
Інформаційна підтримка та орієнтація	Надання чіткої, стислої та достовірної інформації про поточну ситуацію, подальші дії (куди йти, що робити). Допомога в орієнтації: час, місце, подія. Навички перевірки фактів та спростування чуток.	Вправи на комунікацію, симуляції
Забезпечення безпеки та перенаправлення	Оцінка фізичної безпеки постраждалого та оточення. Надання контактів та інструкцій для подальшого звернення до фахівців (психологи, медики, соціальні служби). Розуміння меж компетенції поліцейського в ППД.	Мозковий штурм, розробка пам'яток

Модуль 3. Емоційна компетентність та саморегуляція (Табл. 3.3).

Мета: Розвиток емпатії, стресостійкості та самоконтролю для ефективної роботи.

Таблиця 3.3

Зміст програми (модуль 3)

Тема	Зміст	Методи та форми роботи
Емпатія та невербальна комунікація	Визначення емпатії. Відпрацювання коректної мови тіла, тону голосу та міміки. Ввічливість та коректність у спілкуванні з різними категоріями постраждалих.	Аналіз відео, вправи «Я-повідомлення»

Продовження таблиці 3.3

Тема	Зміст	Методи та форми роботи
Самоконтроль та стресостійкість	Розпізнавання власних емоцій. Техніки швидкого самоконтролю (дихання, паузи, «стоп-кран») під час роботи в кризових ситуаціях. Здатність контролювати власні емоції та не піддаватися паніці.	Тренінгові вправи
Профілактика професійного вигорання	Коротка сесія про вторинну травматизацію та вигорання. Методи відновлення після складних змін: психогігієна поліцейського.	Міні-лекція, групова дискусія, практики ресурсності

Модуль 4. Професійна мотивація та узагальнення (Табл. 3.4).**Мета:** Усвідомлення важливості ППД як частини професійного обов'язку

Таблиця 3.4

Зміст програми (модуль 4)

Тема	Зміст	Методи та форми роботи
ППД як професійний обов'язок поліцейського	Обговорення етичних та професійних аспектів надання допомоги. Зв'язок між ППД, довірою суспільства та ефективністю поліцейської служби. Наявність усвідомленої потреби та прагнення надавати допомогу	Етична дискусія, кейс-ситуації
Самоконтроль та стресостійкість	Обговорення практичних кроків для інтеграції навичок ППД у повсякденну роботу та взаємодію з іншими службами	Груповий проєкт
Узагальнення	Комплексна рольова гра, що охоплює всі чотири критерії: ситуація, що вимагає ППД, від оцінки до перенаправлення	Симуляція, оцінка за критеріями

Розробка та впровадження чотиримодульної програми формування у патрульних поліцейських навичок надання ППД є стратегічним кроком у зміцненні психологічної стійкості як правоохоронців, так і суспільства. Ця

програма спрямована на забезпечення глибокого розуміння поліцейськими ключових аспектів ППД, особливостей психологічних станів постраждалих, а також здобуття навичок допомоги в кризових ситуаціях. Особлива увага приділяється розвитку емпатії, стресостійкості та самоконтролю самих поліцейських, що є необхідними для ефективного виконання ними професійних обов'язків. Завдяки здобуттю компетентностей у сфері ППД патрульні поліцейські отримують ефективний інструмент для попередження травматизації та підтримки психічного здоров'я населення, що виступає критично важливим фактором забезпечення стабільності держави в умовах тривалої війни.

3.2. Ефективність програми формування у патрульних поліцейських навичок надання першої психологічної допомоги учасникам ДТП

З метою оцінки практичної ефективності розробленої навчальної програми з надання першої психологічної допомоги учасникам дорожньо-транспортних пригод, була здійснена апробація програми на базі того ж контингенту, що брав участь на констатувальному етапі дослідження. До участі було залучено 30 працівників управління патрульної поліції у місті Києві, які на початковому етапі виявили переважно середній або низький рівень життєстійкості, емоційного інтелекту, зокрема за шкалами самоконтролю, емпатії та комунікативності.

Вибір саме цієї групи для впровадження програми був обумовлений двома факторами. По-перше, наявність результатів констатувального етапу дослідження дозволила сформулювати об'єктивне порівняння «до» та «після» з метою верифікації динаміки розвитку цільових психологічних характеристик. По-друге, саме у цій вибірці було виявлено потребу в удосконаленні навичок психологічної підтримки та саморегуляції, що забезпечило високий рівень мотивації до навчання.

Програма була впроваджена у формі тренінгового циклу з чотирьох модулів. Процес реалізації програми супроводжувався фаховим фасилітаційним

супроводом з боку психолога-практика, а також наявністю зворотного зв'язку після кожного заняття.

Після завершення всього циклу занять було проведено повторне психодіагностичне обстеження за тими самими методиками, що й на констатувальному етапі дослідження, зокрема:

1. Письмове опитування самооцінки готовності до надання ППД.
2. Шкала життєстійкості Коннора–Девідсона (CD-RISC-10) [23];
3. Опитувальник емоційного інтелекту М.О. Манойлової (україномовна адаптація В. П. Остапович, В. І. Барко, В. В. Барко) [3].

Паралельно із кількісною оцінкою було проведено якісний збір зворотного зв'язку в усній формі, що дозволив виявити суб'єктивне ставлення учасників до навчання, рівень задоволеності, емоційні ефекти та пропозиції щодо подальшого вдосконалення програми.

З метою верифікації ефективності впровадженого навчального курсу було здійснено порівняння психодіагностичних показників патрульних поліцейських до та після проходження програми за допомогою t-критерію Стюдента для зв'язаних вибірок. Такий підхід дозволяє оцінити наявність статистично значущої різниці між середніми значеннями в межах однієї й тієї ж вибірки при двох вимірах – до і після впровадженої інтервенції.

У Таблиці 3.5 подано порівняльні результати розрахунків за основними шкалами, що діагностувались: життєстійкість, загальний емоційний інтелект, самоконтроль, рефлексія, емпатія та комунікативність.

Таблиця 3.5

Результати t-критерію Стюдента (до і після проходження програми)

Показник	t-значення	p-значення	Напрямок змін
Життєстійкість	2,89	0,006	Достовірне зростання
Загальний емоційний інтелект	2,54	0,016	Достовірне зростання
Самоконтроль	2,33	0,025	Достовірне зростання
Емпатія	1,97	0,057	Тенд. до покращення
Рефлексія	2,21	0,034	Достовірне зростання
Комунікативність	1,76	0,087	Недостовірне зрост.

Аналіз результатів свідчить, що впроваджений навчальний курс мав позитивний вплив на психологічні характеристики учасників, зокрема ті, що прямо впливають на ефективність надання першої психологічної допомоги.

Найбільш виражені позитивні зміни виявлені за показником життєстійкості ($t = 2,89$; $p < 0,01$), що може свідчити про зростання здатності патрульних до адаптивного реагування у складних ситуаціях, підвищення емоційної стійкості та впевненості у власній здатності впливати на події.

Також статистично значуще зростання зафіксовано за показниками загального емоційного інтелекту ($t = 2,54$; $p < 0,05$), самоконтролю ($t = 2,33$; $p < 0,05$) та рефлексії ($t = 2,21$; $p < 0,05$), що вказує на посилення внутрішньоособистісного компонента емоційного функціонування. Така динаміка є очікуваною, зважаючи на зміст тренінгу, орієнтований на усвідомлення власних емоцій, контроль над емоційними реакціями, а також розвиток навичок самоспостереження у професійній діяльності.

За шкалою емпатії спостерігається позитивна тенденція до зростання ($t = 1,97$; $p = 0,057$), яка хоч і не є статистично достовірною на рівні $p < 0,05$, проте свідчить про потенційний ефект навчання у цій сфері, який може проявитися більш стабільно за умови продовження або закріплення навчання.

Показник комунікативності також демонструє незначне зростання ($t = 1,76$; $p = 0,087$), однак ця зміна статистично недостовірна, що може бути пов'язано із загальною складністю трансформації поведінкових патернів у стислі часові межі програми. Водночас отриманий результат не заперечує практичної цінності роботи у цьому напрямку.

Загалом, результати t-критерію Стюдента підтверджують ефективність навчального втручання, особливо в частині розвитку емоційної саморегуляції та життєстійкості як ключових ресурсів психологічної підтримки постраждалих.

Якісний аналіз зворотного зв'язку учасників програми дозволив глибше дослідити не лише ефективність впровадженої навчальної програми, а й її суб'єктивну значущість для самих поліцейських. Усні коментарі в межах

фасилітованого обговорення після завершення програми, а також анонімні відповіді на відкриті запитання були проаналізовані з урахуванням частотності змістових категорій і смислових акцентів. Зібраний матеріал свідчить про наявність позитивної динаміки не лише на рівні знань, а й у сфері професійного самовідчуття, особистісної рефлексії та мотивації до подальшого розвитку.

Найбільш виразною тенденцією у зворотному зв'язку стала поява відчуття впевненості у власних діях у ситуаціях психологічної напруги. Учасники відзначали, що до проходження курсу часто не мали чіткої уяви про те, як поводитися з постраждалими у стані шоку, паніки або агресії. Після навчання, завдяки опрацюванню структурованих алгоритмів і практичних кейсів, поліцейські повідомляли про зростання внутрішньої впевненості, що, у свою чергу, позитивно впливало на загальну емоційну стабільність під час несення служби. В окремих коментарях зазначалося: «Раніше я боявся говорити з людьми, які кричать або панікують. Тепер я розумію, що потрібно робити, і це заспокоює мене самого»; «Після курсу я почав сприймати першу допомогу не лише як фізичні дії, а як можливість психологічно витягти людину з шоку». Такі висловлювання, ймовірно, свідчать про формування у респондентів професійної ідентичності не лише як виконавця інструкцій, а й як суб'єкта, здатного забезпечити стабілізацію психоемоційного стану постраждалих у межах власних повноважень.

Другим суттєвим ефектом програми стала поява елементів особистісної рефлексії. У процесі тренінгу, особливо під час занять, пов'язаних із самоспостереженням, регуляцією емоцій та розумінням власних реакцій на стрес, багато учасників почали усвідомлювати значення власного емоційного стану для якості допомоги іншим. Цей аспект навчання виявився неочікувано значущим для поліцейських, оскільки більшість із них раніше не мали досвіду самоспостереження в професійній площині. В одному з відгуків зазначалося: «Було неочікувано, що ми будемо говорити про себе, свої емоції, як ми реагуємо. Це наче додатковий ресурс і для роботи, і для життя». Подібні коментарі дозволяють зробити висновок про формування емоційної компетентності, що є

основою не лише ефективної професійної взаємодії, але й профілактики професійного вигорання.

Окрему увагу було приділено оцінці практичної користі здобутих знань. Частина учасників повідомили про реальне застосування отриманих навичок уже в перші тижні після завершення курсу. Зокрема, фігурували згадки про випадки, де патрульним вдалося стабілізувати емоційно розгублених водіїв або пасажирів, правильно відреагувати на ступор чи паніку, або, навпаки, зберегти спокій у складній ситуації. У коментарях фіксувалася не лише поінформованість, а й перенесення знань у практику: «Через тиждень після заняття був виїзд на ДТП з дитиною. Я чітко згадав, що треба щиро цікавитись станом постраждалого, транслювати бажання допомогти, не підвищувати голос, і це реально спрацювало».

Таким чином, якісний аналіз зворотного зв'язку дозволяє зробити висновок про глибоку суб'єктивну значущість навчальної програми для учасників, її релевантність реальним службовим завданням, а також сформованість початкових змін у сфері саморефлексії, професійного позиціонування та емоційної компетентності. У наступному заключному фрагменті буде представлено аналіз переваг і недоліків програми на основі цих результатів.

Оцінювання ефективності розробленої та апробованої програми формування патрульних поліцейських навичок надання першої психологічної допомоги дозволило не лише помітити позитивну динаміку, але й здійснити критичний аналіз її змістових, організаційних та методичних аспектів. Такий аналіз був проведений на основі зведених даних кількісного та якісного дослідження, а також через узагальнення вербального зворотного зв'язку учасників тренінгу.

До безперечних переваг програми респонденти найчастіше відносили її практичну орієнтованість, логічну послідовність та доступність викладеного матеріалу. Зміст занять, згідно з відгуками, був адаптований до професійної реальності патрульної служби, не мав академічної перевантаженості, а приклади

та вправи відповідали типово проблемним ситуаціям, з якими зіштовхуються працівники поліції у процесі виконання службових обов'язків. Одним із найбільш високо оцінених аспектів було системне представлення алгоритмів дій та поетапний розбір реакцій постраждалих у ДТП – від ступору до паніки.

Окремим значущим позитивним аспектом респонденти визнали включення блоку емоційної саморегуляції та розуміння власних реакцій у стресі. Цей компонент, хоч і не є безпосередньо орієнтованим на взаємодію з постраждалими, був сприйнятий як внутрішній ресурс, що дозволяє ефективніше діяти в складних умовах. Фактично, для значної частини учасників саме цей блок став несподіваним, але вкрай цінним елементом навчання.

Також позитивно була оцінена форма подачі матеріалу – тренінговий формат з великою кількістю практичних завдань, рольових ігор, аналізу кейсів, що забезпечило інтерактивність та активну залученість учасників. Це сприяло не лише кращому засвоєнню знань, але й розвитку навичок командної взаємодії, що має важливе значення в реальній патрульній діяльності.

Водночас, попри переважно позитивну оцінку, програма продемонструвала і певні недоліки, які мають бути враховані при подальшій її адаптації та масштабуванні. Одним з основних критичних зауважень було обмеження часу: учасники зазначали, що деякі теми потребували глибшого опрацювання та додаткових сесій. У низці коментарів висловлювалась думка про бажаність запровадження модулів післятренінгової супервізії, де можна було б обговорити реальні випадки з практики з фаховим супроводом.

Іншим аспектом, що потребує доопрацювання, є індивідуалізація змісту для поліцейських із різним досвідом. Декілька респондентів з багаторічним стажем служби зазначили, що окремі вправи видавались їм надто елементарними або базовими, що свідчить про доцільність розробки адаптивних треків для поліцейських з різними рівнями залученості в кризові ситуації.

Нарешті, як потенційне обмеження було вказано відсутність чіткого механізму інтеграції цих знань у загальну систему підготовки патрульних. Учасники підкреслювали, що курс був би ефективнішим за умови, якщо його

результати могли б офіційно враховуватися у системі атестації, планування служби або як частина сертифікованого підвищення кваліфікації.

Таким чином, підсумовуючи, можна стверджувати, що розроблена навчальна програма загалом продемонструвала свою ефективність. Разом з тим, її подальша ефективність може бути посилена через розширення змісту окремих модулів, супровід після завершення основного курсу та інституційне закріплення отриманих результатів у межах професійної освіти та підготовки патрульних поліцейських.

Висновки до розділу 3

В рамках третього розділу було здійснено практичну реалізацію результатів емпіричного дослідження у вигляді розробки, впровадження та аналізу ефективності навчальної програми, спрямованого на формування у патрульних поліцейських знань і навичок з надання першої психологічної допомоги учасникам дорожньо-транспортних пригод. Розроблена програма базувалася на виявлених проблемних зонах психоемоційного функціонування співробітників поліції та містила комплекс із дванадцяти тематично структурованих занять, що охоплювали як когнітивно-теоретичний компонент, так і тренінгово-практичну складову.

Апробація програми на вибірці з 30 поліцейських продемонструвала ефективність розробленої програми: за результатами статистичного аналізу виявлено достовірне зростання рівнів життєстійкості, загального емоційного інтелекту, самоконтролю та рефлексії. Якісний аналіз зворотного зв'язку виявив високий рівень суб'єктивної задоволеності учасників, релевантність змісту програми професійним потребам, а також позитивні зміни у сфері професійної ідентичності та емоційної компетентності. Водночас було виокремлено окремі вектори подальшого вдосконалення програми, зокрема необхідність післятренінгового супроводу, глибшої диференціації змісту за досвідом учасників та інтеграції програми у формальні структури професійної підготовки.

Таким чином, результати практичного впровадження свідчать, що цілеспрямоване формування психологічної готовності патрульних до дій у кризових ситуаціях є не лише можливим, але й доцільним в умовах сучасного безпекового середовища.

ВИСНОВКИ

Комплексне дослідження проблеми надання першої психологічної допомоги учасникам дорожньо-транспортних пригод співробітниками патрульної поліції дало змогу цілісно осмислити як психологічну специфіку кризових станів, що виникають унаслідок ДТП, так і умови ефективного професійного реагування в ситуаціях екстреної допомоги. Робота поєднала теоретичний аналіз наукових джерел, діагностичне вивчення психоемоційних ресурсів патрульних поліцейських та впровадження практико-орієнтованої освітньої програми їх професійної підготовки.

У першому розділі було з'ясовано, що дорожньо-транспортна пригода розуміється як подія високої травматичної значущості, здатна призводити до гострих психоемоційних порушень різної тривалості та інтенсивності. Найбільш типовими реакціями постраждалих є гострі стресові стани, тривожність, дезадаптивна поведінка, а в окремих випадках – формування посттравматичного стресового розладу. Ефективне надання першої психологічної допомоги в таких умовах вимагає не лише дотримання етичних стандартів (емпатійність, повага до гідності, безпечність втручання), але й сформованості спеціалізованих знань і навичок у співробітників служб першої лінії, зокрема патрульної поліції. Аналіз міжнародного досвіду підтвердив дієвість підходів, які інтегрують психологічну підтримку у систему кризового реагування, а також актуалізував потребу адаптації таких моделей до українських реалій.

У другому розділі представлено результати емпіричного дослідження, спрямованого на вивчення психологічної готовності патрульних до надання першої психологічної допомоги, в рамках якого було виявлено, що серед досліджуваної вибірки переважають середні показники життестійкості та емоційного інтелекту, при цьому значна частина респондентів демонструє низький рівень самоконтролю й комунікативних навичок. Кореляційний аналіз свідчить про наявність статистично значущих зв'язків між життестійкістю та рівнем емоційного інтелекту, зокрема саморефлексією, що підкреслює

важливість розвитку внутрішньоособистісних ресурсів для ефективного реагування на кризові ситуації. Зібрані дані стали основою для створення тренінгової програми розвитку професійної компетентності поліцейських у сфері надання ППД.

У третьому розділі було розроблено, апробовано та проаналізовано практичну програму навчання патрульних поліцейських. Програма передбачала інтеграцію теоретичного матеріалу, практичних вправ, моделювання кризових ситуацій та елементів саморефлексії. Апробація програми на тій самій вибірці дозволила виявити позитивну динаміку психоемоційних характеристик: за результатами розрахунку t-критерію Стюдента було встановлено достовірне зростання рівнів життестійкості, загального емоційного інтелекту, самоконтролю та рефлексії. Якісний аналіз зворотного зв'язку від учасників підтвердив високу практичну цінність програми, її релевантність реальним викликам професійної діяльності та потенціал до впровадження в систему професійного навчання патрульних.

Отже, результати проведеного дослідження підтверджують, що надання першої психологічної допомоги учасникам ДТП є важливим елементом діяльності патрульної поліції, який потребує цілеспрямованого розвитку професійних навичок, психологічної обізнаності та особистісної готовності. Розроблена та апробована програма навчання може бути використана як модель для системного підвищення кваліфікації правоохоронців і інтеграції психологічної допомоги в національну систему кризового реагування.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Агарков О. Особистість у кризових умовах сучасності: психологічний контекст. *Особистість у кризових умовах сучасності. Травматизація та реабілітація* : колект. монограф. Дніпро: ЛПРА, 2024. С. 5-32.
2. Бригадир М. Кризова ситуація і стрес. *Психосоціальні ресурси особистісного та соціального розвитку в епоху глобалізації* : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф., (Тернопіль, 4-5 листопада 2022 р.). Тернопіль : ЗУНУ, 2022. Т.1. С. 87-90.
3. Використання адаптованих зарубіжних психодіагностичних методик у Національній поліції України : психол. практ. / автор. кол.: В. П. Остапович, В. І. Барко, В. В. Барко; за заг. ред. В. О. Криволапчука. Київ: Вид-во Людмила, 2022. 264 с.
4. Гаман І. Г. Поняття «кризова допомога» у психологічній практиці. *Наукові перспективи*. 2024. № 9(51). С. 1160-1177.
5. Гірник А.М. *Перша допомога та самодопомога в кризових ситуаціях* : навчально-методичний матеріал. Київ: Видавництво КРЦПК, 2023. 84 с.
6. Граділь А. О. Поняття дорожньо-транспортної пригоди : адміністративно-правовий аспект. *Форум права*. 2011. № 2. С. 194-200.
7. Довгань Н. О., Поліщук С. А. *Надання першої психологічної допомоги в надзвичайних ситуаціях* : методичні рекомендації. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2022. 145 с.
8. Дудник О. А. Психологічна травма: особливості організації першої допомоги. *Актуальні питання психології: теорія, методика, практика* : збірник матеріалів XI Всеукраїнської наукової онлайн-конф., (Умань, 10-11 жовтня 2022 р.). Умань, 2019. С. 56-60.
9. Каплуненко Я. Ю. Перша психологічна допомога: досвід міжнародних організацій. *Психологія та психосоціальні інтервенції*. НаУКМА, 2020. Т.3. С. 36-41.

10. Кирпенко Т. М. Перша психологічна допомога в кризових ситуаціях. *Сучасні проблеми екологічної психології: Життєві стратегії особистості в умовах воєнного стану* : матеріали XX Всеукр. наук.-практ. конф. (Київ, 14-15 травня 2024 р.). Київ: Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2024. С. 60-63.
11. Кісарчук З. Г. Психологічна допомога постраждалим унаслідок стресових, травмівних подій: досвід, узагальнення, висновки. *Актуальні проблеми психології*. Київ : Логос, 2015. Вип. 11. Т. 3. С. 8-33.
12. Коваль Д. О. Історичне підґрунтя виникнення та зміст поняття «психологічна травма». *Європейський вибір України, розвиток науки та національна безпека в реаліях масштабної військової агресії та глобальних викликів XXI століття* : матеріали Міжнар.наук.-практ. конф. до 25-річчя Національного університету «Одеська юридична академія» та 175-річчя Одеської школи права,(Одеса, 17 червня 2022 р.). Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2022. Т. 2. С. 577-579.
13. Когут О. О. Первинна психологічна допомога потерпілим із симптомами гострого стресового розладу. *Науковий вісник Херсонського державного університету. Сер. Психологічні науки*. 2023. Вип. 1. С. 31-38.
14. Кондратюк С. М. Життєстійкість як ресурс подолання життєвих труднощів в умовах війни. *Дніпровський науковий часопис публічного управління, психології, права*. 2022. Вип. 4. С. 78-83.
15. Кресан О.Д. Переживання та усвідомлення людиною травматичних і кризових подій. *Психологія переживання подій* : збірник наукових праць. Ніжин: НДУ ім.М.Гоголя, 2020. С.86-110.
16. Кришталь А. О. Сутність поняття «синдром провини вцілілого» у контексті надання психологічної допомоги тимчасово переміщеним особам. *Наукові перспективи*. 2023. № 3 (33). С. 366-379.

17. Марціновська І. П. Співвідношення понять стресу, травматичного стресу та посттравматичного стресового розладу у медичній та психолого-педагогічній теорії. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна»*. 2017. № 14. С. 223-227.
18. Мухіна Г. В. Психологічна готовність поліцейських надавати першу психологічну допомогу. *Українська поліцейстика: теорія, законодавство, практика*. 2023. № 1 (5). С. 108-111.
19. Назаренко І. І., Іванов В. І., Рошнін Г. Г., Дорош В. М. Наслідки психологічної травми у постраждалих після дорожньо-транспортної пригоди (аналітичний огляд літератури). *Огляд*. 2016. № 4. Т. 17. С. 7-15.
20. П'янківська Л. В. Особливості надання психологічної допомоги працівникам поліції після їх перебування в екстремальних ситуаціях: закордонний досвід. *Вісник Національного університету оборони України*. 2021. № 5 (63). С. 99-109.
21. *Перша психологічна допомога в гострих стресових ситуаціях* : навч.-метод. посіб. / авт. кол. : А.О. Моргунов [та ін.]; за заг. ред. В. І. Осьодло, С. О. Ларіонова Харків: Харківський національний університет внутрішніх справ, 2022. 88 с.
22. Розов В. І. Методи та техніки психологічної роботи з опрацювання травматичного досвіду. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Сер. Психологія*. 2024. Вип. 2. С. 46-52.
23. Стаднік А. В., Мельник Ю. Б. *Шкала життєстійкості Коннора-Девідсона* : метод. посіб. (укр. версія). Харків: ХОГОКЗ. 2025. 12 с.
24. Собакарь А.О., Холмянський Я.Д., Тараненко С.М. *Основи безпеки дорожнього руху* : навч. посіб. Київ : Знання, 2007. 312 с.
25. Тімченко О. В., Христенко В. Є., Оніщенко Н. В. Чи потрібні Україні фахівці з психології екстремальних ситуацій? *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2010. Вип. 8. С. 154-162.

26. Цюприк А. Я., Олійник О. В. Особливості організації допомоги особам з психотравмою. *Проблеми сучасної психології*. 2015. №30. С. 417 –427.
27. Ясточкіна І. Перша психологічна допомога дітям та підліткам. *Наукові записки БДПУ. Сер. Педагогічні науки*. 2022. Вип. 3. С. 205-214.
28. Geoffrion S., Goncalves J., Guay S., Marchand A., Boyer R. A feasibility study of psychological first aid as a supportive intervention among police officers. *Frontiers in Psychology*. 2023. Vol. 14. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10040866/> (дата звернення: 14.06.2025).
29. Kouvatsou Z., Ntani, S., Tsirigotis C., Lyrakos G., Kourkouta L. Psychological First Aid Training of Police Officers. *Healthcare*. 2022. Vol. 10. № 6. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9205625/> (дата звернення: 14.06.2025).
30. Ndile M. L., Rukunga G. M., Outa E. M., Ogendi J. O. Impact of a postcrash first aid educational program on police officers' knowledge and perceived skills confidence. *BMC Emergency Medicine*. 2020. Vol. 20. № 1. URL: <https://bmcmemergmed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12873-020-00317-y> (дата звернення: 14.06.2025).

ДОДАТКИ

Додаток А

Сирі бали життєстійкості

Загальний бал	Рівень життєстійкості
31	Високий
26	Середній
30	Високий
40	Високий
20	Середній
31	Високий
31	Високий
38	Високий
29	Середній
32	Високий
27	Середній
24	Середній
27	Середній
27	Середній
27	Середній
28	Середній
37	Високий
35	Високий
30	Високий
24	Середній
30	Високий
26	Середній
27	Середній
14	Низький
24	Середній
14	Низький
17	Низький
14	Низький
24	Низький
21	Середній

Результати дослідження емоційного інтелекту

[illegible]

Опис структури та змісту кожного заняття програми

Заняття 1. Принципи та завдання першої психологічної допомоги

Мета заняття: сформувати у слухачів цілісне розуміння сутності, принципів та завдань першої психологічної допомоги, а також усвідомлення її місця у професійній діяльності працівників патрульної поліції. Забезпечити теоретичне підґрунтя для подальшого розвитку практичних умінь і навичок надання допомоги постраждалим у кризових ситуаціях, зокрема в процесі роботи на місцях дорожньо-транспортних пригод.

Зміст заняття

У вступній частині заняття здійснюється короткий огляд понятійно-категоріального апарату ППД, визначається її сутність як системи першочергових психологічних дій, спрямованих на стабілізацію емоційного стану постраждалого та запобігання розвитку гострої стресової реакції.

Детально розглядається відмінність між першою психологічною допомогою та психотерапією: ППД не є психотерапією, натомість вона передбачає надання базової підтримки, забезпечення безпеки та контакту до моменту звернення до фахівців-психологів чи медиків.

Основна увага приділяється чотирьом базовим принципам ППД, які визначають етичну і професійну позицію поліцейського:

- «не нашкодь» – дотримання принципу безпечності дій, уникнення тиску чи надмірного втручання в емоційний стан постраждалого;
- «слухай» – активне слухання, уважне ставлення до переживань і висловлювань людини, створення умов для її самовираження;
- «з'єднуй» – допомога постраждалому в налагодженні зв'язку з ресурсами підтримки: близькими, медичними або психологічними службами;
- «захищай» – забезпечення фізичної та психологічної безпеки постраждалого, зокрема недопущення вторинної травматизації.

Окремий розділ заняття присвячений сферам застосування ППД у роботі патрульної поліції. Обговорюються ситуації, коли працівники поліції першими прибувають на місце події (ДТП, насильство, раптова втрата близьких тощо) і зобов'язані не лише виконувати службові завдання, а й забезпечувати психологічну підтримку постраждалих.

Структура заняття

1. Організаційна частина (5 хв.) – привітання, формулювання теми й мети, актуалізація наявних знань.
2. Лекційно-інформаційний блок (30 хв.) – подання теоретичного матеріалу з опорою на приклади з практики професійної діяльності патрульного поліцейського.
3. Мозковий штурм (20 хв.) – спільне обговорення: які саме ситуації у службовій діяльності вимагають надання ППД; як уникнути деструктивних дій, що можуть «нашкодити».
4. Міні-дискусія (15 хв.) – обговорення етичних дилем («Чи має поліцейський право торкатися постраждалого без його згоди?», «Як реагувати на агресію в стані афекту?»).
5. Підбиття підсумків (10 хв.) – узагальнення основних понять, відповіді на запитання, коротке тестування.

Методи та форми роботи:

- лекція з елементами інтерактиву;
- мозковий штурм;
- міні-дискусія;
- робота з реальними кейсами;
- груповий аналіз ситуацій.

Після завершення заняття слухачі повинні (очікувані результати):

- чітко розуміти відмінність між ППД та психотерапією;
- знати принципи «Не нашкодь», «Слухай», «З'єднуй», «Захищай»;
- усвідомлювати значення ППД у професійній діяльності патрульної поліції;
- вміти визначати ситуації, де ППД є необхідною складовою реагування.

Заняття 2. Протокол дій поліцейського під час надання першої психологічної допомоги

Мета заняття: сформувати у слухачів чітке розуміння алгоритму дій поліцейського під час надання першої психологічної допомоги постраждалим у надзвичайних ситуаціях, зокрема при дорожньо-транспортних пригодах. Розвинути вміння застосовувати стандартизований протокол дій, який забезпечує ефективну взаємодію, збереження безпеки, стабілізацію емоційного стану потерпілих та координацію подальшої допомоги.

Зміст заняття

Заняття розпочинається з ознайомлення учасників із покроковим алгоритмом надання ППД, який ґрунтується на міжнародно визнаній структурі дій «Подивитися – Послухати – З'єднати». Цей алгоритм слугує основним орієнтиром у поведінці поліцейського під час реагування на критичні події, коли важливо забезпечити не лише оперативність, а й психологічну чутливість.

1. Етап «Подивитися»: поліцейський здійснює оцінку ситуації – рівня небезпеки, наявності постраждалих, потреби у медичній допомозі, можливості власного втручання. Особлива увага приділяється спостереженню за невербальними ознаками стану людини (ступінь дезорієнтації, ступор, паніка, агресивність, безпорадність). Розглядаються критерії розпізнавання шокowego стану та гострої стресової реакції.

2. Етап «Послухати»: на цьому етапі формується контакт і довіра. Поліцейський підходить до людини, дотримуючись безпечної дистанції, представляється, говорить спокійним тоном, використовуючи відкриті запитання. Особливу увагу приділено осмисленню правил активного слухання, зокрема зорового контакту, невербальних проявів уваги, коротких вербальних підтверджень, відсутності оцінних суджень. Обговорюється, як уникати фраз, що можуть травмувати («заспокойтеся», «все не так страшно») і які слова, навпаки, стабілізують («ви в безпеці», «я поруч», «я тут щоб допомогти вам»).

3. Етап «З'єднати»: оговорюється порядок надання постраждалому інформації про подальші дії, зокрема куди звертатися, як отримати медичну чи

психологічну допомогу, як знайти рідних. Учасники розвивають навички чіткого, лаконічного і водночас емпатійного інформування. Розглядаються ситуації перенаправлення постраждалого до фахівців: психологів, лікарів, соціальних служб, а також алгоритм дій при масових інцидентах.

Значна увага приділяється етичним аспектам професійної поведінки поліцейського, зокрема важливості самоконтролю, дотриманню нейтральності та вмінню ефективно взаємодіяти з потерпілими, зберігаючи емоційну дистанцію. Розглядаються особливості комунікації з особами у стані паніки, агресії або надмірної емоційності. При цьому наголошується, що поліцейський виконує роль стабілізуючого чинника, сприяє відновленню контролю над ситуацією.

Структура заняття

1. Вступ (5 хв.) – коротке повторення теми попереднього заняття, постановка мети та завдань.
2. Міні-лекція (25 хв.) – теоретичне пояснення трьохетапного протоколу ППД з наведенням реальних прикладів із професійної діяльності поліцейських.
3. Розбір кейсів (30 хв.) – аналіз ситуацій-кейсів ДТП; визначення дій поліцейського на кожному етапі.
4. Моделювання ситуацій (20 хв.) – короткі рольові вправи, у яких слухачі (в двійках або трійках) по черзі виконують ролі постраждалого та поліцейського, відпрацьовуючи комунікаційні навички.
5. Підсумки (10 хв.) – узагальнення алгоритму дій, обговорення помилок, відповіді на запитання.

Методи та форми роботи:

- міні-лекція;
- кейс-аналіз (аналіз конкретних випадків ДТП);
- рольові ігри;
- групова рефлексія;
- елементи тренінгової дискусії.

Після завершення заняття слухачі повинні:

- знати та вміти застосовувати алгоритм ППД «Подивитися – Послухати – З’єднати»;
- орієнтуватися в послідовності дій у кризових подіях;
- розуміти важливість етичної та безпечної поведінки при наданні ППД;
- володіти базовими навичками комунікації з особами у стані гострого стресу.

Заняття 3. Психологічні стани постраждалих: ознаки, прояви, комунікація

Мета заняття: сформувати у слухачів професійне розуміння психологічних станів, у яких можуть перебувати постраждалі під час та після дорожньо-транспортних пригод, навчити розпізнавати основні ознаки шоку, гострої стресової реакції, паніки, агресії та горя, а також відпрацювати ефективні способи комунікації з людьми у цих станах для формування безпечної та ефективної взаємодії.

Зміст заняття

Заняття розпочинається з короткого вступу, у якому акцентується на тому, що ефективність надання першої психологічної допомоги безпосередньо залежить від здатності поліцейського адекватно оцінити психоемоційний стан постраждалої особи. Ігнорування або неправильне розпізнавання проявів шоку чи гострого стресу може спричинити ескалацію напруження, втрату контролю над ситуацією або поглиблення травматизації потерпілого.

Розглядаються основні типи психологічних станів постраждалих у надзвичайних подіях:

- Шоковий стан (ступор, пригніченість, розгубленість) – відсутність реакції, мовчання, відчуженість, «порожній погляд». Поліцейський має зберігати спокій, говорити повільно, м’яко, давати короткі інструкції, не торкатися без потреби.
- Гостра реакція на стрес (паніка, агресія, істерика, плач) – може проявлятися у різкому підвищенні збудження, криках, неадекватних діях, спробах втекти. Поліцейський повинен діяти як стабілізуючий фактор – говорити

рівним голосом, створити умови фізичної безпеки (наскільки це можливо), спрямовувати увагу людини на «тут і зараз» (наприклад, через дихальні вправи, прохання описати предмети, що оточують).

- Стан горя та втрати – проявляється у різних емоційних формах: від плачу до апатії. Розглядаються стадії горя (шок, заперечення, гнів, торг, депресія, прийняття) та правила підтримки на кожній з них. Поліцейському важливо не давати фальшивих обіцянок, не применшувати переживань («все мине», «іншим ще гірше»), а натомість визнавати біль («Я бачу, що вам зараз дуже важко», «Я поруч, ми допоможемо»).

Особливу увагу приділено вербальним та невербальним аспектам комунікації.

Розглядаються типові помилки в спілкуванні (зайве моралізаторство, тиск, різкий тон, надмірне співчуття) та демонструються ефективні техніки спокійного контакту – «дзеркалення» міміки, відкриті пози, контроль дистанції.

На прикладах реальних ситуацій аналізуються випадки, коли саме поведінка поліцейського стала вирішальною у стабілізації емоційного стану потерпілих.

Структура заняття

1. Вступна частина (5 хв.) – актуалізація попередніх тем («Принципи ППД» та «Протокол дій»), постановка мети заняття.
2. Міні-лекція (25 хв.) – представлення теоретичного матеріалу про основні психологічні стани постраждалих та їх поведінкові прояви.
3. Аналіз відео-кейсів (20 хв.) – перегляд коротких фрагментів ДТП або навчальних відео з метою виявлення емоційних станів потерпілих.
4. Обговорення у групах (25 хв.) – слухачі визначають, які дії поліцейського були ефективними або помилковими; формують власні рекомендації щодо комунікації.
5. Відео-демонстрація вправ із саморегуляції (10 хв.) – коротке ознайомлення з дихальними техніками, які можна застосовувати як для себе, так і для стабілізації постраждалих.

6. Підбиття підсумків (10 хв.) – узагальнення основних висновків, відповіді на запитання, коротка рефлексія учасників («що було новим», «що викликало найбільше емоцій»).

Методи та форми роботи:

- міні-лекція;
- відеоаналіз кейсів або навчальних матеріалів;
- групове обговорення;
- ситуаційне моделювання;
- рефлексивна дискусія.

Після заняття слухачі повинні:

- розпізнавати основні психологічні стани постраждалих;
- знати поведінкові прояви кожного стану;
- розуміти специфіку комунікації залежно від типу емоційної реакції;
- вміти підтримувати постраждалого у кризовому стані без порушення етичних норм;
- демонструвати готовність до спокійної, контрольованої поведінки у ситуаціях високого емоційного напруження.

Заняття 4. Навички встановлення контакту та заспокоєння постраждалих

Мета заняття: сформувати в учасників здатність швидко, етично та ефективно встановлювати контакт із постраждалими у кризових ситуаціях, забезпечувати психологічну стабілізацію та мінімізувати прояви дезорієнтації, паніки чи агресії. Відпрацювати комунікативні прийоми, що сприяють емоційній рівновазі постраждалих та довірі до представників поліції.

Зміст заняття

Під час заняття розглядається механізм формування довіри в умовах гострого стресу. Пояснюється, що встановлення контакту є початковою і водночас найважливішою умовою надання першої психологічної допомоги. Поліцейський виступає для постраждалого фігурою безпеки – людиною, яка бере на себе контроль над ситуацією, але без тиску чи домінування.

Основну увагу приділено таким елементам ефективного контакту:

- активне слухання – вербальні (короткі підтвердження, уточнення, парафразування) та невербальні сигнали уваги (зоровий контакт, відкрита поза, кивок голови);
- використання відкритих запитань замість директивних вказівок («що сталося?», «як ви відчуваєтеся?», «що вам зараз потрібно?»);
- техніки «заземлення» (grounding techniques) – застосування простих методів, що допомагають людині повернутись до реальності «тут і зараз»: дихальні вправи, фокус уваги на оточуючих звуках чи предметах;
- тон голосу та темп мовлення – тренується спокійна, упевнена, рівна інтонація, яка знижує рівень тривожності співрозмовника;
- контроль дистанції та фізичної присутності – важливо не порушувати особистий простір людини, діяти без тиску, але демонструвати готовність допомогти.

Учасники аналізують різні типи поведінкових реакцій постраждалих (мовчазна людина, панікер, агресор, особа що плаче) і відпрацьовують відповідні стратегії реагування. Окремо обговорюється, як підтримувати контакт із кількома потерпілими одночасно, наприклад, на місці ДТП, де присутні свідки, родичі або діти.

Структура заняття

1. Вступна частина (5 хв.) – визначення мети, коротке повторення попереднього матеріалу («Психологічні стани постраждалих»).
2. Тренінговий блок (20 хв.) – демонстрація та відпрацювання технік активного слухання; аналіз помилкових і ефективних фраз.
3. Рольові ігри (30 хв.) – моделювання ситуацій: «Постраждалий у стані паніки», «Очевидець у шоковому стані», «Агресивний свідок». Кожна група презентує власне вирішення ситуації.
4. Рефлексивне обговорення (15 хв.) – аналіз поведінки поліцейського, невербальних сигналів, оцінка емоційної динаміки під час контакту.

5. Заключна частина (10 хв.) – підбиття підсумків, фіксація ключових висновків.

Методи та форми роботи:

- тренінгові вправи;
- рольові ігри;
- групові обговорення;
- практичне моделювання кризових ситуацій;
- індивідуальна рефлексія.

Після заняття слухачі повинні:

- вміти встановлювати психологічний контакт із постраждалими в різних емоційних станах;
- володіти базовими техніками активного слухання та заспокоєння;
- усвідомлювати значення невербальних елементів комунікації (тон голосу, поза, дистанція);
- бути здатними швидко оцінювати стан постраждалого і обирати адекватний стиль взаємодії;
- проявляти впевненість і самоконтроль під час роботи в кризових умовах.

Заняття 5. Інформаційна підтримка та орієнтація постраждалих у кризовій ситуації

Мета заняття: розвинути в учасників навички ефективної комунікації в умовах стресу, що передбачає надання чіткої, достовірної та своєчасної інформації постраждалим. Ознайомити з принципами інформаційної підтримки як форми психологічної допомоги, навчити надавати пояснення, що знижують рівень тривоги, сприяють орієнтації людини та відновленню почуття контролю над ситуацією.

Зміст заняття

Заняття починається з обговорення ключового психологічного принципу: інформація – це стабілізатор у кризовій ситуації. У людини, яка отримує чітку й зрозумілу інформацію про те, що відбувається, автоматично знижується рівень

тривожності, підвищується суб'єктивне відчуття безпеки та впевненість у власних діях .

У теоретичній частині розглядаються такі аспекти:

1. Психологічна функція інформації: як невідомість провокує страх, паніку, відчуття безпорадності, і навпаки – як структурована інформація повертає відчуття контролю.
2. Особливості сприйняття інформації у стані шоку: люди в кризі часто сприймають лише 30-40% сказаного, тому важливо говорити коротко, просто, з повторенням основних тез.
3. Принципи інформаційної підтримки:
 - простота – мінімум професійних термінів;
 - послідовність – чіткий порядок викладення інформації («спочатку», «потім», «після цього»);
 - чесність і стриманість – не обіцяти того, у чому немає впевненості;
 - емпатійність – поєднання фактів із проявом людського розуміння («Я розумію, що вам страшно, ось що ми зараз робимо...»).
4. Окремо аналізуються типові комунікативні помилки, зокрема:
 - надання надмірної або суперечливої інформації;
 - фрази, що посилюють страх («це дуже погано виглядає», «не знаю, чи встигнемо»);
 - відсутність пояснень дій поліції;
 - зверхній чи холодний тон.

Далі слухачі вчаться орієнтувати постраждалих у просторі та часі: повідомляти, де вони знаходяться, хто поряд, які служби працюють, куди переміщують, які наступні кроки буде реалізовано.

Практичний блок спрямований на відпрацювання коротких комунікаційних алгоритмів, наприклад:

- «Доброго дня, я – працівник патрульної поліції. Ви зараз у безпеці. Лікарі вже їдуть. Ми з вами, допоможемо вам дочекатися швидкої».

- «Ви потрапили в аварію, але зараз ми на місці. Дихайте повільно. Чи потрібна вам медична допомога?»

Структура заняття

1. Вступ (5 хв.) – постановка мети, мотивація до активної участі у занятті («як інформація впливає на відчуття безпеки»).
2. Міні-лекція (25 хв.) – теоретичний виклад психологічних основ інформаційної підтримки.
3. Практичний блок (30 хв.) – вправи у парах: учасники тренуються інформувати умовних «постраждалих».
4. Аналіз кейсів (20 хв.) – обговорення відео або протоколів реальних викликів, визначення помилок і прикладів ефективного інформування.
5. Підбиття підсумків (10 хв.) – спільне формування «кодексу інформаційної підтримки» (5-7 правил ефективного інформування).

Методи та форми роботи:

- міні-лекція;
- рольові вправи у парах;
- груповий аналіз кейсів;
- створення узагальнюючої схеми;
- рефлексивне обговорення.

Після завершення заняття слухачі повинні:

- розуміти значення інформаційної підтримки як складової психологічної допомоги;
- вміти подавати інформацію зрозуміло, послідовно та емпатійно;
- орієнтувати постраждалих у просторі та часі, знижуючи рівень їхньої тривожності;
- уникати комунікативних помилок, що посилюють паніку чи безпорадність;
- демонструвати навички впевненої, структурованої комунікації у кризових умовах.

Заняття 6. Забезпечення безпеки та перенаправлення до відповідних фахівців

Мета заняття: сформувані у слухачів усвідомлення пріоритету безпеки як базового принципу першої психологічної допомоги, навчити алгоритму дій щодо забезпечення фізичної, психологічної та соціальної безпеки постраждалих, а також відпрацювати навички ефективного перенаправлення до відповідних фахівців і служб підтримки.

Зміст заняття: заняття розпочинається з розгляду ключового поняття «безпечне середовище», як обов'язкової передумови будь-якого втручання поліцейського. Пояснюється, що до забезпечення безпеки належать три взаємопов'язані рівні:

- фізична безпека – важливо усунути фактори, що загрожують життю й здоров'ю (вибухівка, вогонь, транспорт, натовп, погодні умови тощо);
- психологічна безпека – створення умов, у яких людина відчуває захист, прийняття й контрольованість ситуації;
- соціальна безпека – налагодження комунікації з родичами, лікарями, соціальними службами для подальшої підтримки.

Далі розглядається алгоритм дій поліцейського при створенні безпеки постраждалих:

- первинна оцінка місця події (визначення потенційної небезпеки);
- евакуація або переміщення постраждалих у безпечне місце;
- забезпечення психологічного захисту (усунення тригерів: криків, виду крові, натовпу);
- контроль власної поведінки (спокійна мова, впевнені рухи);
- комунікація з медичними службами та фіксація даних для подальшої передачі.

Окремий блок присвячено перенаправленню постраждалих: поліцейський має знати, до яких саме фахівців або інституцій може бути перенаправлена людина:

- медична служба (у разі тілесних ушкоджень),

- психологічна служба (при гострій стресовій реакції),
- соціальні служби (у разі втрати житла, документів, близьких).

Розглядаються правила ефективного перенаправлення:

- повідомити людині мету перенаправлення;
- пояснити, що це звичайна частина допомоги, а не «покарання» чи «допит»;
- переконатися, що постраждалий погоджується і розуміє наступні кроки;
- не залишати особу без супроводу до моменту передачі фахівцям.

Також обговорюються етичні аспекти: конфіденційність, добровільність, недопустимість тиску.

Структура заняття

1. Вступна частина (5 хв.) – визначення поняття «безпека» у контексті ППД, постановка мети заняття.
2. Міні-лекція (20 хв.) – теоретичне розкриття трьох рівнів безпеки, демонстрація типових сценаріїв.
3. Практичний модуль (30 хв.) – відпрацювання алгоритму дій на прикладах (умовна ДТП, місце злочину, пожежа): учасники розподіляють ролі (патрульний, постраждалий, медик) і демонструють послідовність дій.
4. Аналіз реальних кейсів (20 хв.) – обговорення ситуацій, у яких порушення принципу безпеки призвело до ескалації або повторної травматизації.
5. Рефлексивне узагальнення (10 хв.) – колективне формулювання правил «ЗБ» (Безпека – Баланс – Передача).

Методи та форми роботи:

- міні-лекція;
- рольові ігри;
- кейс-аналіз;
- тренінгове відпрацювання алгоритму;
- групова рефлексія.

Після заняття слухачі повинні:

- розуміти значення принципу безпеки у процесі надання ППД;

- володіти алгоритмом забезпечення фізичної та психологічної безпеки на місці події;
- знати, до яких служб і фахівців може бути перенаправлений постраждалий;
- вміти комунікувати з людиною під час передачі її іншим спеціалістам;
- дотримуватися етичних і правових вимог при взаємодії з потерпілими.

Заняття 7. Емпатія та невербальна комунікація в роботі поліцейського

Мета заняття: сформувати у слухачів розуміння емпатії як професійної компетентності, що визначає якість взаємодії з постраждалими. Розвинути навички усвідомленого використання невербальних засобів комунікації (жестів, міміки, інтонації, пози) для формування довіри, стабілізації емоційного стану постраждалих і запобігання непорозумінням у кризових ситуаціях.

Зміст заняття

На початку заняття викладач підкреслює, що емпатія є не просто рисою характеру, а навичкою, яка може і має бути професійно розвинена у кожного поліцейського. Йдеться не про емоційне співпереживання, а про вміння розуміти емоційний стан іншої людини і реагувати на нього адекватно, зберігаючи внутрішній баланс.

У першій частині розглядаються види емпатії:

- когнітивна емпатія – здатність зрозуміти, що відчуває інша людина (раціональне співпереживання);
- емоційна емпатія – здатність розділити почуття іншого, але без втрати професійної дистанції;
- емпатійна дія – здатність не лише розуміти, а й надавати відповідну допомогу, зберігаючи самоконтроль.

Далі аналізується взаємозв'язок між емпатією та невербальною комунікацією: оскільки у стресі людина часто не здатна сприймати слова, саме невербальні сигнали поліцейського, як-от поза, міміка, голос, жести, стають головним джерелом відчуття безпеки.

Розглядаються типові невербальні помилки, яких необхідно уникати:

- закриті пози (схрещені руки, відвернутий корпус);
- різкі або надмірно швидкі рухи;
- агресивна жестикуляція;
- жорсткий або осудливий погляд;
- надто високий або наказовий тон.

У практичній частині заняття учасники навчаються «читати» невербальні сигнали постраждалих (ознаки страху, агресії, безпорадності) і тренуються віддзеркалювати емоційний стан співрозмовника на безпечному рівні, тобто через погляд, інтонацію, дихання, темп мовлення.

Також відпрацьовуються техніки «емоційного калібрування», тобто вміння адаптувати власну поведінку та комунікативний стиль до емоційного стану людини (спокійний, стривожений, розгублений).

Структура заняття

1. Вступ (5 хв.) – постановка мети, актуалізація знань про роль комунікації у ППД.
2. Міні-лекція (20 хв.) – розкриття поняття емпатії, видів і проявів невербальних сигналів.
3. Практична вправа «Дзеркало» (20 хв.) – учасники в парах відтворюють емоційні стани один одного без слів, відчуваючи рівень довіри та напруги.
4. Груповий аналіз відеофрагментів (20 хв.) – перегляд ситуацій спілкування поліцейського з громадянами, визначення невербальних помилок і правильних моделей поведінки.
5. Рефлексивна дискусія (15 хв.) – обговорення власних відчуттів, труднощів та способів контролю невербальних проявів.
6. Підбиття підсумків (10 хв.) – узагальнення правил емпатійної взаємодії в груповому колі.

Методи та форми роботи:

- інтерактивна міні-лекція;
- рольові ігри у парах;
- відеоаналіз кейсів;

- дискусія;
- рефлексивне опитування.

Після завершення заняття слухачі повинні:

- розуміти сутність і значення емпатії у професійній діяльності поліцейського;
- розрізняти види емпатії та межу професійного співпереживання;
- ідентифікувати невербальні сигнали емоційного стану постраждалих;
- володіти техніками невербальної стабілізації (контроль інтонації, поза, погляд);
- демонструвати емпатійну поведінку без втрати самоконтролю.

Заняття 8. Самоконтроль та стресостійкість під час роботи в кризових ситуаціях

Мета заняття: сприяти формуванню у слухачів здатності до емоційної саморегуляції, розвитку стресостійкості та збереження внутрішньої рівноваги під час реалізації професійної діяльності в екстремальних умовах. Ознайомити з психологічними механізмами стресу та надати інструменти для запобігання професійній дезадаптації.

Зміст заняття

На початку заняття обговорюється поняття «стрес» як природна реакція організму, що не завжди є шкідливою. Пояснюється різниця між еустресом (мобілізуючим) і дистресом (руйнівним). Окрема увага зосереджується на тому, що в умовах професійної діяльності поліцейського стрес є постійним супутником, тому головне завдання – не уникати його, а навчитися керувати власними реакціями.

1. Механізми самоконтролю та регуляції емоцій: розглядаються базові психологічні принципи контролю емоцій:

- усвідомлення власного стану (спостереження за диханням, тілом, внутрішнім діалогом);
- прийняття емоції без осуду;

- переведення емоційної реакції у дію через логічне осмислення ситуації;
- використання коротких пауз і дихальних технік для зниження фізіологічного збудження.

2. Ознаки втрати самоконтролю: слухачам пояснюється, як розпізнати власну втому, перенапруження, накопичення стресу, які проявляються у підвищеній конфліктності, агресивності, апатії, безсонні, соматичних симптомах.

3. Техніки саморегуляції, доступні в польових умовах: розглядаються практичні методи, що не потребують спеціальних умов:

- дихальна техніка «4-7-8» (короткий вдих – затримка – довгий видих);
- «заземлення» через сенсорне усвідомлення (помітити 3 предмети навколо, 2 звуки, 1 запах);
- позитивні настанови («я володію ситуацією», «я спокійний і дію зосереджено»);
- мікропаузи – короткі відновлювальні перерви між подіями;
- командна підтримка – вміння звернутись до колеги або коротко обговорити подію після інциденту.

4. Модель «STOP» як алгоритм самоконтролю:

- S – зупинись;
- T – подихай;
- O – оціни ситуацію;
- P – продовжуй спокійно діяти.

Пояснюється, як ця модель допомагає зберегти ясність мислення у небезпечних або конфліктних ситуаціях.

Структура заняття

1. Вступ (5 хв.) – привітання, запитання у групу, яке гармонійно налаштовує на тему заняття: «Що допомагає вам залишатися спокійним під тиском?»
2. Теоретичний блок (25 хв.) – пояснення природи стресу, механізмів саморегуляції та поняття професійної витримки.
3. Практичний тренінг (30 хв.) – виконання вправ на дихальну стабілізацію, тілесне усвідомлення, короткі медитативні техніки для зниження напруги.

4. Групова робота (15 хв.) – учасники діляться власними методами подолання стресу, створюють спільний «каталог ресурсів» (способів відновлення).
5. Підбиття підсумків (10 хв.) – узагальнення, коротке самоспостереження: «Що з цих методів я готовий застосувати у своїй роботі вже сьогодні?».

Методи та форми роботи:

- міні-лекція;
- тренінгові вправи на саморегуляцію;
- групова дискусія;
- індивідуальна рефлексія;
- практична демонстрація технік.

Після завершення заняття слухачі повинні:

- розуміти природу стресу та механізми його впливу на поведінку;
- усвідомлювати власні емоційні реакції у кризових ситуаціях;
- застосовувати базові техніки саморегуляції та дихання;
- зберігати професійний самоконтроль під час стресових подій;
- ідентифікувати ознаки емоційного виснаження у себе та колег.

Заняття 9. Профілактика професійного вигорання та відновлення ресурсів

Мета заняття: сформувати у слухачів усвідомлення явища професійного вигорання як системного процесу емоційного, фізичного та мотиваційного виснаження. Ознайомити з основними симптомами, стадіями та чинниками вигорання в діяльності патрульного поліцейського, а також навчити застосовувати ефективні методи профілактики та відновлення особистісних ресурсів.

Зміст заняття

Заняття починається з постановки проблемного питання: «Чи можна допомагати іншим, якщо сам емоційно виснажений?». Це запитання стає відправною точкою для аналізу внутрішніх станів поліцейського, який щоденно стикається з людським болем, страхом, агресією та непередбачуваними подіями.

1. Поняття та природа професійного вигорання: розглядається класичне визначення (за К. Масlach та Г. Джексон): емоційне виснаження, деперсоналізація, редукція професійних досягнень. Пояснюється, що професійне вигорання – це не ознака слабкості, а природна реакція психіки на хронічне перевантаження, особливо коли допомога іншим не супроводжується внутрішнім відновленням.

2. Стадії вигорання:

- ентузіазм і надмотивованість (поліцейський прагне довести ефективність, бере на себе надмірну відповідальність);
- емоційне виснаження (зниження енергії, хронічна втома, апатія);
- цинізм і деперсоналізація (втрата співчуття, відчуження від громадян, емоційна холодність);
- зниження самооцінки та професійної ефективності.

3. Психологічні та організаційні чинники вигорання:

- надмірна кількість стресових викликів;
- відсутність емоційної підтримки в колективі;
- нестача відпочинку;
- невизнання заслуг;
- постійне напруження між службовими обов'язками та особистим життям.

4. Методи профілактики та відновлення:

- регулярна самодіагностика стану (використання коротких тестів, шкал емоційного виснаження);
- відновлення через фізичну активність (ходьба, спорт, дихальні практики);
- психологічне розвантаження – розмова з колегами, емоційна підтримка, супервізійні зустрічі;
- розвиток «емоційного імунітету» – вміння встановлювати межі, не «заражатися» чужими емоціями.
- баланс «робота–відпочинок–життя» – створення особистого плану ресурсного відновлення (сон, харчування, хобі, родина).

- ритуали відновлення після чергування: коротке усвідомлене переключення уваги (душ, прогулянка, музика, молитва, тиша).

У практичному блоці слухачі розробляють власні «ресурсні карти» – схеми індивідуальних джерел енергії, що допомагають зберігати стабільність: внутрішні (цінності, віра у цінність своєї праці) і зовнішні (підтримка колег, родина, дозвілля).

Структура заняття

1. Вступна частина (5 хв.) – постановка теми, актуалізація власного досвіду («Коли ви востаннє відчували виснаження?»).
2. Міні-лекція (25 хв.) – розкриття поняття професійного вигорання, стадій і чинників.
3. Групова вправа «Три ресурси» (20 хв.) – учасники визначають три свої головні джерела енергії та діляться досвідом з колегами.
4. Тренінговий блок (25 хв.) – відпрацювання технік самовідновлення (дихання, розслаблення, короткі фізичні вправи, аутогенне тренування).
5. Підбиття підсумків (10 хв.) – створення особистих «ресурсних карт», обговорення важливості командної підтримки.

Методи та форми роботи:

- міні-лекція;
- групова дискусія;
- тренінгові вправи;
- індивідуальна рефлексія;
- арт-терапевтична техніка (створення ресурсної карти).

Після завершення заняття учасники повинні:

- розуміти сутність і природу професійного вигорання;
- розпізнавати ранні симптоми емоційного виснаження;
- розуміти власні джерела відновлення та методи профілактики;
- володіти техніками психологічного розвантаження;
- усвідомлювати значення балансу між службовою діяльністю та особистим життям.

Заняття 10. Психологічна перша допомога як професійний обов'язок патрульного поліцейського

Мета заняття: сформувати у слухачів усвідомлення першої психологічної допомоги як складової професійного обов'язку працівника патрульної поліції. Розвинути розуміння морально-етичних, правових та службових аспектів цього процесу. Поглибити мотивацію до гуманістичного ставлення до постраждалих та підвищити відповідальність за якість взаємодії під час кризових подій.

Зміст заняття

На початку заняття викладач акцентує, що надання ППД – це не «додаткова опція» діяльності поліцейського, а невід'ємна частина його професійної ролі, яка безпосередньо впливає на репутацію поліції та довіру громадян до державних інституцій.

Розглядаються три аспекти професійного обов'язку поліцейського у контексті ППД:

1. Нормативно-правовий аспект: вивчаються положення Закону України «Про Національну поліцію», зокрема статті, що визначають обов'язок поліцейського захищати життя та здоров'я громадян. Обговорюється, що психологічна допомога є складовою реалізації цього обов'язку. Також аналізуються етичні стандарти поведінки поліцейського, закріплені у відомчих інструкціях.
2. Психологічно-етичний аспект: наголошується, що поліцейський має діяти не лише за інструкцією, але й керуватись принципами гуманізму, емпатії та поваги до людської честі та гідності. Розглядаються моральні дилеми, які можуть виникати у кризових ситуаціях (наприклад, вибір між оперативною дією і підтримкою постраждалого).
3. Професійно-мотиваційний аспект: аналізується, як розуміння соціальної значущості своєї праці підвищує рівень внутрішньої мотивації та задоволеності професією. Ведучий підкреслює: поліцейський, який вміє

проявляти людяність і самоконтроль у найскладніших ситуаціях, є не просто виконавцем, а представником морального обличчя держави.

Окремий блок заняття присвячений обговоренню поняття «професійна відповідальність». Слухачі аналізують приклади, коли ігнорування елементарних принципів ППД призводило до ескалації конфліктів, агресії або втрати довіри громадян, а також розглядають позитивні кейси, де грамотна психологічна підтримка з боку поліцейського допомогла стабілізувати ситуацію.

Структура заняття

1. Вступ (5 хв.) – постановка теми, коротке повторення знань про принципи ППД.
2. Міні-лекція (25 хв.) – аналіз трьох аспектів професійного обов'язку: правового, етичного, мотиваційного.
3. Групове обговорення (25 хв.) – розгляд реальних або змодельованих ситуацій, де дії поліцейського вплинули на результат події (допомога або ескалація).
4. Рольова вправа «Поліцейський і громадянин» (20 хв.) – учасники моделюють діалог у кризовій ситуації з урахуванням етичних принципів.
5. Підбиття підсумків (10 хв.) – узагальнення поняття «служіння суспільству як моральний стрижень професії».

Методи та форми роботи:

- міні-лекція з елементами діалогу;
- аналіз нормативних документів;
- групова дискусія;
- рольові вправи;
- етичний кейс-аналіз.

Після заняття слухачі повинні:

- розуміти ППД як невід'ємну складову службового обов'язку поліцейського;
- розуміти правові та етичні підстави надання психологічної допомоги;

- вміти приймати рішення в кризових ситуаціях, зберігаючи моральну відповідальність;
- проявляти професійну гуманність, повагу та емпатію до постраждалих;
- відчувати внутрішню мотивацію до дотримання високих стандартів поліцейської служби.

Заняття 11. Самоконтроль і стресостійкість у повсякденній роботі патрульного поліцейського

Мета заняття: сформувати у слухачів практичні навички підтримки самоконтролю, емоційної саморегуляції та психологічної стійкості в умовах реалізації повсякденної службової діяльності. Особлива увага приділяється опануванню ефективних підходів до профілактики хронічного стресу, попередження конфліктів та емоційного вигорання, що можуть виникати у звичних робочих обставинах, поза межами екстремальних ситуацій.

Зміст заняття

Заняття розпочинається з обговорення твердження: «Поліцейський стикається з мікрострессами щодня, і саме вони, а не надзвичайні події, часто впливають на його психологічний стан».

Акцентується увага на тому, що регулярне чергування, робота з громадянами, конфліктні ситуації, нестача сну, емоційна напруга у колективі – це хронічні подразники, які поступово знижують стресостійкість.

Основне завдання – перетворити самоконтроль на професійну звичку, що підтримує внутрішній баланс навіть у рутинних ситуаціях.

1. Поняття самоконтролю: самоконтроль розглядається як система усвідомлених дій, спрямованих на регуляцію власних емоцій, думок і поведінки з метою ефективного виконання службових завдань. Обговорюються три рівні самоконтролю:

- когнітивний (контроль думок і інтерпретації подій);
- емоційний (регуляція емоцій та почуттів);
- поведінковий (керування реакціями, тоном, темпом дій).

2. Повсякденні джерела стресу та їх наслідки: розглядаються типові ситуації професійної діяльності (агресивні громадяни, конфлікти в колективі, перевтома, монотонність служби, нестача відпочинку). Пояснюється феномен накопичення стресу, коли дрібні подразники, не усвідомлені вчасно, формують загальну втому, дратівливість і втрату концентрації.

3. Стратегії підтримки та розвитку стресостійкості: пропонуються конкретні інструменти:

- режим стабільного відновлення: регулярний сон, харчування, гідратація, фізична активність;
- техніка «емоційного перезавантаження»: коротка пауза, усвідомлене дихання, зміна фокусу уваги;
- самооцінка стану: шкала від 1 до 10 (наскільки я зараз спокійний і зосереджений?);
- командна підтримка: короткі неформальні розмови з колегами після напружених викликів;
- позитивне самонавіювання: використання внутрішніх фраз-маркерів («Я спокійний», «Я володію ситуацією», «Я зосереджений»).

4. Розвиток емоційного інтелекту у повсякденному житті: наголошується, що стресостійкість неможлива без здатності усвідомлювати власні емоції, називати їх і керувати ними. Обговорюється важливість відвертого, неконфліктного спілкування у команді як ресурсу підтримки.

Структура заняття

1. Вступ (5 хв.) – постановка теми, коротке опитування: «Що вас зазвичай найбільше виснажує на роботі?».
2. Міні-лекція (25 хв.) – теоретичне пояснення понять самоконтролю, стресостійкості, мікростресів.
3. Практична частина (30 хв.) – вправи з дихальної регуляції, усвідомлення тіла, коротких психотехнік («емоційне перезавантаження», «точка рівноваги»).

4. Групове обговорення (15 хв.) – обмін досвідом: як кожен підтримує спокій у щоденній професійній діяльності.
5. Підбиття підсумків (10 хв.) – формулювання «правил психологічної гігієни поліцейського».

Методи та форми роботи:

- міні-лекція;
- тренінгові вправи;
- групова дискусія;
- самостереження;
- практичне відпрацювання технік дихання й концентрації.

Після завершення заняття слухачі повинні:

- розуміти значення самоконтролю у повсякденній діяльності;
- ідентифікувати власні джерела стресу та втоми;
- застосовувати прості техніки стабілізації емоційного стану;
- підтримувати високий рівень уваги та професійної дисципліни навіть у рутинних обставинах;
- демонструвати культуру психологічної гігієни та взаємопідтримки в колективі.

Заняття 12. Узагальнення: інтеграція навичок першої психологічної допомоги у професійну діяльність

Мета заняття: підсумувати засвоєний матеріал, систематизувати знання про принципи, етапи та навички надання ППД. Розвинути у слухачів здатність комплексно застосовувати набуті компетентності в реальних ситуаціях реалізації професійної діяльності. Сприяти формуванню внутрішньої мотивації до постійного самовдосконалення та розвитку психологічної культури поліцейського.

Зміст заняття

У вступі наголошується, що завершення навчального курсу – це не кінець процесу, а початок усвідомленої практики професійного саморозвитку. Учасники пригадують чотири модулі курсу, виділяючи ключові ідеї кожного:

Модуль 1 – Теоретичні основи: розуміння сутності ППД, принципів «Не нашкодь», «Слухай», «З'єднуй», «Захищай».

Модуль 2 – Ключові навички взаємодії: відпрацювання алгоритму дій, інформаційної підтримки, безпеки та перенаправлення.

Модуль 3 – Емоційна компетентність: розвиток емпатії, самоконтролю, профілактики вигорання.

Модуль 4 – Професійна мотивація: усвідомлення ППД як елементу службового обов'язку і формування психологічної зрілості.

Далі заняття переходить у практичну частину, що має інтеграційний характер. Слухачам пропонується ситуація, наближена до реальної: дорожньо-транспортна пригода з кількома потерпілими, присутніми свідками, панікою та загрозою для безпеки. Учасники розподіляються на ролі (патрульні, потерпілі, медики, очевидці) та відпрацьовують алгоритм дій за моделлю «Подивитися – Послухати – З'єднати», використовуючи всі попередньо засвоєні навички (контакт, заспокоєння, інформування, саморегуляцію, командну взаємодію).

Після вправи проводиться рефлексивний розбір ситуації:

- які дії були найефективнішими;
- як проявилася емпатія й самоконтроль;
- чи були дотримані принципи безпеки та професійної етики;
- що можна покращити у власному підході.

Заклучна частина присвячена формуванню індивідуальної моделі професійного розвитку. Кожен слухач визначає для себе:

- сильні сторони у сфері психологічної допомоги;
- напрямки, що потребують вдосконалення;
- конкретні кроки підтримки власної стресостійкості та психологічної культури.

Завершується заняття створенням спільної декларації патрульного поліцейського, у якій учасники формулюють принципи гуманістичного виконання службових обов'язків, короткий кодекс професійної честі.

Структура заняття

1. Вступ (10 хв.) – згадка змісту попередніх модулів, постановка мети підсумкової інтеграції.
2. Інтерактивне обговорення (20 хв.) – узагальнення основних принципів ППД, дискусія про цінності професії.
3. Практичний модуль (40 хв.) – рольова вправа «ДТП: реагування патрульного поліцейського», відпрацювання послідовності дій.
4. Рефлексивний розбір (20 хв.) – аналіз дій учасників, самооцінка, груповий зворотний зв'язок.
5. Заключна частина (10 хв.) – формулювання особистих висновків і прийняття «Декларації професійної відповідальності».

Методи та форми роботи:

- інтеграційна рольова гра;
- груповий аналіз ситуацій;
- рефлексивне обговорення;
- колективне формування узагальнюючого документа;
- елементи тренінгової дискусії.

Після завершення заняття слухачі повинні:

- вміти застосовувати всі здобуті навички у комплексі, у реалістичних умовах;
- демонструвати високий рівень самоконтролю, комунікативної культури та емпатії;
- усвідомлювати взаємозв'язок між психологічною допомогою та професійною етикою;
- бути здатними до самооцінки й подальшого вдосконалення власних навичок;
- сприймати ППД як невід'ємний елемент своєї професійної ідентичності.