

НУБІП України

НУБІП України

МАГІСТЕРСЬКА РОБОТА

ТИМЧЕНКА ІГОРЯ

2023 р.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ
 І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ
 ГУМАНІТАРНО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ

УДК

ПОГОДЖЕНО
 Декан факультету (Директор ННІ)

ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ
 Завідувач кафедри

 (назва факультету (ННІ)) (назва кафедри)

 (підпис) (ПІБ)
 “ ____ ” _____ 2023 р.

 (підпис) (ПІБ)
 “ ____ ” _____ 2023 р.

МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
 на тему «СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ
 УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ ЗАСОБАМИ ФУД-АРТ ТЕРАПІЇ»

Спеціальність 231 «Соціальна робота»
 Освітня програма «Соціально-психологічна»
 Орієнтація освітньої програми освітньо-професійна

Гарант освітньої програми
 д.пед.наук, доцент **Ірина СОПІВНИК**

Керівник магістерської кваліфікаційної роботи

д. п. н., професор _____ **Ірина ДЕМЧЕНКО**

Виконала _____ **Ігор ТИМЧЕНКО**

КНІВ – 2023

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ
І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ
ГУМАНІТАРНО-ПЕДАГОГІЧНИЙ ФАКУЛЬТЕТ
ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

(науковий ступінь, вчене звання) (підпис) (ПБ)

“ _____ ” _____ 2023 року

ЗАВДАННЯ

ДО ВИКОНАННЯ МАГІСТЕРСЬКОЇ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТУ

Тимченко Іван

Спеціальність 23 «Соціальна робота»

Освітня програма «Соціально-психологічна реабілітація»

Орієнтація освітньої програми

Тема магістерської кваліфікаційної роботи **«Соціально-психологічна реабілітація учасників бойових дій засобами фуд-арт терапії».**

затверджена наказом ректора НУБіП України від “ _____ ” _____ 20 _____ р.

№ _____

Термін подання завершеної роботи на кафедру _____

(рок, місяць, день)

Вихідні дані до магістерської кваліфікаційної роботи: державні документи, посібники, словники, довідники, методична, наукова література щодо теми дослідження.

1. Узагальнити теоретичний матеріал з проблеми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій у науковій літературі.

2. Підібрати відповідний діагностичний інструментарій та провести діагностику рівнів прояву стресових розладів в учасників бойових дій.

3. Теоретично обґрунтувати та перевірити ефективність фуд-арт терапевтичної програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій.

4. Розробити практичні рекомендації для реалізації авторської фуд-арт терапевтичної програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій. ○○

Дата видачі завдання “ _____ ” _____ 2023 р.

Керівник магістерської кваліфікаційної роботи _____ Ірина ДЕМЧЕНКО

(підпис)

Завдання прийняв до виконання _____

(підпис)

Ігор ТИМЧЕНКО

НУБіП України

Реферат

Кваліфікаційна робота за темою «Соціально-психологічна реабілітація учасників бойових дій засобами фуд-арт терапії» полягає в узагальненні теоретичних наукових надбань з проблеми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій, розробленні та експериментальній перевірці фуд-арт терапевтичної програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій.

Робота складається із вступу, трьох розділів з висновками до них, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків.

У першому розділі «Теоретичні основи соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій» проведено теоретичний аналіз поняття «соціально-психологічна реабілітація військових» як процесу підтримки військовослужбовців, які повертаються зі служби або ветерани, для полегшення їхнього переходу до цивільного життя та відновлення психологічного благополуччя. Розглянуто особливості фуд-терапії як методу реабілітації військових.

У другому розділі «Діагностика рівнів діагностику рівнів прояву стресових розладів в учасників бойових дій» здійснено організаційно-методичне обґрунтування програми дослідно-експериментальної роботи, що включало застосування стандартизованих психологічних тестів та анкетувань для оцінки психологічного стану та якості життя. На основі аналізу результатів проведеного дослідження виявлено, що більшість респондентів значна частина респондентів страждає на посттравматичний стресовий розлад і має низький або середній рівень агресивності та ворожості, а також середній рівень суїцидальних почуттів..

У третьому розділі розроблено та впроваджено фуд-арт терапевтичної програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій, яка направлена на зниження рівнів показників, що розвивають посттравматичний стресовий розлад. На заняттях використовувалися методи приготування страв

і напоїв, «Кава-арт», «Їстівні» пейзажі, художнє оформлення страв та фотокулінарія. Результати контрольнo-аналітичного етапу дослідно-експериментальної роботи засвідчили ефективність фуд-арт терапевтичної програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій, оскільки зафіксовано позитивну динаміку в зниженні проявів стресу.

У висновках узагальнено теоретичний матеріал та результати здійсненого дослідження, а також визначено перспективні напрями подальших наукових досліджень.

Ключові слова: реабілітація, соціальна реабілітація, фуд-арт терапія, ПТСР,

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

ЗМІСТ

ВСТУП.....	7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ.....	10
1.1. Поняття соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій в контексті сучасних наукових знань.....	10
1.2. Фуд-терапія як метод соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій.....	20
Висновки до першого розділу.....	31
РОЗДІЛ 2. ДІАГНОСТИКА РІВНІВ КОМУНІКАТИВНОЇ ВЗАЄМОДІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ.....	32
2.1. Організаційно-методичне обґрунтування програми дослідно-експериментальної роботи.....	33
2.2. Діагностика рівнів комунікативної взаємодії учасників бойових дій.....	35
2.3. Аналіз рівня розвитку стресових розладів та їх складових до проведення фуд-арт терапії.....	40
Висновки до другого розділу.....	43
РОЗДІЛ 3. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА З ПЕРЕВІРКИ ЕФЕКТИВНОСТІ АВТОРСЬКОЇ ФУД-АРТ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ ПРОГРАМИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ.....	Ошибка! Закладка не определена.
3.1. Обґрунтування та реалізація авторської фуд-арт терапевтичної програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій.....	45
3.2. Аналіз та інтерпретація результатів експериментальної роботи.....	55
Висновки до третього розділу.....	60
ВИСНОВКИ.....	62
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	64
ДОДАТКИ.....	70

ВСТУП

Актуальність теми дослідження. Особливістю військової служби є необхідність виконання бойових завдань в умовах, ускладнених впливом психічного та фізичного напруження, пов'язаного з веденням бойових дій.

Травматичний досвід військовослужбовців впливає на психіку і викликає зміни в життєдіяльності й поведінці особистості, які в подальшому негативно позначаються на загальному стані здоров'я, працездатності, стосунках з оточуючими тощо.

Збільшення кількості постраждалих військовослужбовців визначає додаткові завдання та пошук ефективних методів здійснення не лише лікувальних, а й реабілітаційних заходів, зокрема фуд-арт терапії – засобу та соціально-психологічної реабілітації, спрямованої на психоемоційне відновлення особистості через кулінарне мистецтво кулінарії та художньо-творче оформлення страв.

Актуальність досліджуваної проблеми можна підтвердити інтересом як вітчизняних, так і іноземних науковців, які вивчали теоретичні аспекти психологічної реабілітації та допомоги постраждалим військовим (Ю.

Бриндіков, І. Гайда, Б. Жупан, В. Лесков та ін.).

Вчені М. Власюк, О. Вознесенська, П. Коваль, та іноземні такі як: Paula Nowie у своїх працях засвідчують особливу реабілітаційну функцію мистецтва та арт-терапевтичних заходів щодо поліпшення, покращення й часткового

відновлення військових після стресових розладів. Не дивлячись на широку інформативність праць про реабілітацію методами арт-терапії, питання використання методів фуд-арт терапії в соціально-психологічній реабілітації розглядалося фрагментарно, що і зумовило вибір теми дослідження:

«Соціально-психологічна реабілітація учасників бойових дій засобами фуд-арт терапії».

Мета дослідження полягає в теоретичному обґрунтуванні та експериментальній перевірці фуд-арт терапевтичної програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій.

Досягнення поставленої мети вимагає вирішення наступних завдань:

1. Узагальнити теоретичний матеріал з проблеми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій у науковій літературі.

2. Підібрати відповідний діагностичний інструментарій та провести діагностику рівнів прояву стресових розладів в учасників бойових дій.

3. Теоретично обґрунтувати та перевірити ефективність фуд-арт терапевтичної програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій.

4. Розробити практичні рекомендації для реалізації авторської фуд-арт терапевтичної програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій.

Об'єкт дослідження – процес соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій

Предмет дослідження – авторська фуд-арт терапевтична програма соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій.

Для розв'язання поставлених завдань, досягнення мети використано комплекс **методів** наукового дослідження:

- теоретичні методи: аналіз літератури для визначення структурованого опису змісту поняття «соціально-психологічна реабілітація», «соціально-психологічна реабілітація учасників бойових дій», порівняння та систематизації виокремлених компонентів соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій; аналіз, синтез, узагальнення під час розроблення авторської фуд-арт терапевтичної програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій;

- емпіричні методи: діагностичний комплекс для вивчення стану тривожності учасників бойових дій; експерименти – констатувальний, який дав змогу здійснити діагностику рівнів комунікативної взаємодії учасників бойових дій; формувальний і контрольно-аналітичний, завдяки чому відстежено динаміку та перевірено ефективність впливу розробленої

авторської фуд-арт терапевтичної програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій;

- математико-статистичні – описова статистика, кореляційний аналіз, обробка емпіричних даних, що застосовані для доведення достовірності й ефективності результатів педагогічного експерименту.

Експериментальна база дослідження. Дослідно-експериментальна робота на констатувальному, формувальному та контрольній-аналітичному етапах дослідження виконувалася на базі Київської міської клінічної лікарні № 7. Вибірку склали 30 учасників бойових дій.

Наукова новизна дослідження полягає у доповненні теорії соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій; розробці авторської фуд-арт терапевтичної програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій.

Практичне значення одержаних результатів передбачає, що реалізація розробленої авторської фуд-арт терапевтичної програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій дасть змогу подолати психологічні бар'єри і сприятиме відновленню психоемоційного стану, позитивній комунікації і соціальній інтеграції в мирне життя.

Структура магістерської роботи. Робота складається з вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, додатків (.... сторінок), списку використаних джерел (.... найменувань, з них іноземними мовами, Інтернет-сайтів). Повний обсяг роботи становить сторінок, основного тексту - сторінок. Робота містить таблиці і рисунки на сторінках основного тексту.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ
РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ1.1. Поняття соціально-психологічної реабілітації учасників
бойових дій в контексті сучасних наукових знань

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ
РЕАБІЛІТАЦІЇ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ
УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ1.2. Поняття соціально-психологічної реабілітації учасників
бойових дій в контексті сучасних наукових знань

Додати ще 5-6 ст. матеріалу!!!!

На сьогодні рівень розвитку суспільства дає все необхідне для вичерпного вивчення особливостей стресових, посттравматичних та психічних розладів військовослужбовців, вчені багатьох напрямків досліджують дану проблему, як одну з ключових, що пов'язана з відновленням постраждалих військових та їх достатньою готовністю до бойових дій [1].

Негативного впливу завдає травматичний досвід, отриманий під час бойових дій, що впливає на психологічний стан здоров'я військовослужбовців. Особливо після цього повертаючись до мирного життя,

вони відчувають нові стреси такі як:

- непорозуміння з близькими
- процес соціальної адаптації
- самореалізація

- труднощі у спілкуванні

- проблеми з професійним самовизначенням

- створення своєї сім'ї тощо.

До первинного стресу, отриманого під час військових дій додається вторинний стрес, який з'являється після повернення додому. У людей з посттравматичним синдромом часто з'являються психосоматичні розлади, які проявляються шляхом: підвищеної втомлюваності, нестійкості до стресів, виразки травної системи, хронічного недосипу та напруження тощо. Даний стан стає внутрішньою основою соціальної та психологічної неготовності до адаптації у мирному житті. За прогнозами психіатрів, в кращому випадку близько 20% учасникам бойових дій в Україні діагностуватимуть хронічний посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), вже знаний як «синдром АТО».

Враховуючи дані обставини зараз є нагальна потреба у реабілітаційних центрах, які зможуть достатньо швидко реагувати та оперативно вирішувати проблеми учасників бойових дій [2].

Виходячи з опрацьованих праць, можна сказати, що загальноприйнятого поняття «реабілітація» в науковій літературі не існує, проте даний термін тісно пов'язаний з такими поняттями як: ресоціалізація, переадаптація та безпосередньо відновлення [3].

Проблема вивчення посттравматичного стресового розладу у військових на сучасному рівні розвитку науки є відносно новим напрямком досліджень.

Безумовно, завдяки не досить обширному дослідженні цієї проблеми сучасна психологія налічує значну кількість праць, які присвячені даній тематиці. Впродовж історії люди неодноразово зазнавали травм беручи участь у військових конфліктах. Крім того, 21 століття не виняток, воно почалося з насильства і страху, коли всі верстви населення були залучені до збройних та соціально-політичних конфліктів, кримінальних злочинів, суперечок за території та громадянських. Не можна не згадати, що на сьогодні близько 70 країн перебувають у збройних конфліктах [4].

За визначенням О. Блінова, В. Марченко, П. Криворучко поняття «психологічна реабілітація», можна пояснити, як стрижень діяльності психолога з персоналом, що має певне відображення реальності та

психосоціальної практики, подія діяльності, якої є сукупність питань, ускладнень і проблем, які стосуються психічного здоров'я людини [5].

Питанням соціально-психологічної реабілітації постраждалих військовослужбовців присвячені численні праці та дослідження науковців, зокрема Тополь О. у своїх працях розглядає саме причини травматичного стресу учасників бойових дій та прояви девіантної поведінки [6]; та Алещенко В. у своїх працях описує актуальні наслідки посттравматичного стрессового розладу (ПТСР) у військовослужбовців та безпосередньо аналізує досвід застосування психологічної реабілітації в особливих умовах бойової обстановки [7]. У своїй роботі Сафін О. досліджує питання психологічної реабілітації та соціально-психологічних моделей поведінки після перебування у полоні [8].

В Україні створені та функціонують багато державних органів та громадських організацій, які допомагають ветеранам, постраждалим військовим таким як:

- Міністерство у справах ветеранів;
- Всеукраїнська організація інвалідів війни;
- Громадська спілка «Вища координаційна рада у справах ветеранів війни;
- численні волонтерські об'єднання та інші.

Розроблено та затверджено нормативно-правові засади здійснення реабілітації військових:

- 1) Закон України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» (2017 р.) [9];
- 2) Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» (2017 р.) [10];
- 3) Наказ Міністра оборони України «Про затвердження довгострокової програми медичної реабілітації військовослужбовців миротворчих контингентів ЗСУ» (2004 р.) [11];

4) Наказ Міністра оборони України «Про затвердження Інструкції про організацію санаторно-курортного лікування, медичної та медико-психологічної реабілітації у Збройних Силах України» (2011 р.) [12].

Соціально-психологічна реабілітація військових – це процес підтримки військовослужбовців, які повертаються зі служби або ветерани, для полегшення їхнього переходу до цивільного життя та відновлення психологічного благополуччя.

Ця форма реабілітації орієнтована на підтримку військових у вирішенні психологічних та соціальних проблем, з якими вони можуть зіткнутися після повернення до мирного життя. Вона може включати ряд дій та програм, зокрема:

1. Психологічна підтримка: надання психологічної допомоги та консультування для військових щодо стресу, посттравматичного стресового розладу, а також вирішення проблем із адаптацією до змін у повсякденному житті.

2. Соціальна підтримка: надання допомоги у вирішенні соціальних питань, зокрема знайомство з ринком праці, отримання освіти, підтримка в сімейному житті тощо.

3. Тренінги та програми: створення спеціальних програм для підвищення навичок, що можуть допомогти у вирішенні проблем військових, такі як тренінги з лідерства, комунікаційні курси, програми професійної перекваліфікації тощо.

4. Реінтеграція до цивільного життя: сприяння військовим у поверненні до нормального життя, забезпечення підтримки та ресурсів для успішної адаптації у цивільному середовищі.

Соціально-психологічна реабілітація військових є важливим етапом у допомозі військовим адаптуватися до змін після періоду служби та допомагає їм повернутися до повноцінного життя у цивільному суспільстві.

Результативність психологічної реабілітації та вибір методів залежить від двох факторів: визначення механізмів поведінки під час бойових дій та

виявлення стабільності і інтенсивності розвитку ПТСР в поєднанні з індивідуальними психологічними особливостями воїна.

Перед початком психокорекції необхідно проводити психодіагностичні заходи, в результаті яких є розуміння, на якій фазі та на якому психологічному рівні травмованості військовий. Психодіагностика станів і характеристик індивіда проводиться задля контролю ефективності заходів реабілітації.

Другий етап психореабілітаційного відновлення включає пізнавальну та психосоціальну корекцію. Для когнітивної форми (вивчення психологічної та соціальної ситуації військового) необхідна оцінка когнітивної складової

минулих психологічних травм та індивідуальних особливостей. На соціально-психологічному етапі головним є сприяння підтримки соціуму, а саме сім'ї, близьких, рідних, а також максимальний позитивний вплив на військового його оточення [13].

Існують такі психотерапевтичні підходи психологічної реабілітації постстресових розладів військовослужбовців:

- 1) Психосинтез;
- 2) Трансперсональний
- 3) Інтеракціоністський;
- 4) Психофізіологічний;
- 5) Поведінковий;
- 6) Когнітивний;
- 7) Гештальт-терапія;
- 8) Трансактинний аналіз;
- 9) Гуманістичний;
- 10) Екзистенціальний;
- 11) Арт-терапія;
- 12) Логотерапія;

Розглянемо кожен з підходів окремо, його націленість, особливості, основні шляхи забезпечення реабілітації тим чи іншим підходом.

- Психосинтез насамперед спрямований на розвиток і вдосконалення особистості і на гармонізацію своїх стосунків з Вищим «Я» і на більш повне єднання з ним. Автор безпосередньо концепції психосинтезу Роберто Ассаджіолі не акцентує увагу на проблемі особистості а зосереджується на її позитивну мотивацію, на її мету, на те, до чого вона прагне. Найбільші труднощі психосинтезу полягають головним чином у тому, що робота ведеться з особистістю на рівні свого несвідомого [14].

- Трансперсональна психологія досліджує мінливі стани свідомості та переживання, яке здатне призвести солдата змінити основні цінності та духовному відродженню. Предметом її дослідження є несвідоме та його динаміка. Представники трансперсональної психології (А. Маслоу, Р. Ассаджіолі, К. Юнг, С. Грофф) вважають, що психіка — це взаємодія компонентів свідомості та несвідомого з безперервним обміном між ними.

Структурою особистості є: свідомість, колективне несвідоме, індивідуальне несвідоме. Комплекси є агрегатами ментальних елементів (ідеї, стосунки, думки, переконання), які об'єднуються довкола тематичного ядра та асоціюються із певними почуттями.

- Інтеракціоністська теорія, розроблена Л. Філліпсом, акцентує увагу на проблематиці соціально-психологічної адаптації людини військових умов. Л. Філліпс доводить, що всі види адаптації спричинені, як факторами колективу так і внутрішньопсихічними переживаннями військового. Адаптивність військових у свою чергу, має два типи реакції на вплив середовища. До речі, ви можете побачити, наскільки це ефективно в соціальному світі, зважаючи на вік. У цьому є щось закономірне, залежність комфортності до соціальної ситуації та саме ті норми, які вимагає суспільство від військового. Пристосування військовослужбовця не направлене лише до прийняття норм колективу, а означає бути гнучким та готовим до зустрічі з потенційними новими умовами. В даному контексті, адаптація сприймається так, що військовий використовує умови, що склалися на свою користь для досягнення своїх бажань, мети та задумів.

- Психофізіологічний підхід, аутогенне тренування, за аутотренінгом І. Шульцга безсумнівно, дуже ефективно. Даний підхід використовується для регуляції емоційного стану і боротьби з безсонням. Природний аутогіпноз - це проміжок часу після нічного сну і перед засипанням, даний час є найсприятливіший. Зокрема, у ранкові та вечірні години тренування можна проводити 2-3 рази в залежності від способу та ритму життя, аби отримати максимальний результат, потрібно практикуватися кожен день, незалежно від того, як ви себе відчуваєте.

- Нейролінгвістичне програмування, як напрямлення поведінкової психотерапії виникло на початку 70-х років, завдячуючи роботам Джона Гріндера та Річарда Бендлера. Він на основі аналізу різних способів отримання інформації про світ. Сьогодні, воно одне з найпопулярніших напрямів психотерапії, що базується на двох основних принципах:

1) Людина ніколи не зможе досягти повноти реальності, що ми пізнаємо, це просто наше сприйняття цієї реальності. Зазвичай, не сама реальність стримує або навпаки, змушує рухатися вперед, а наш «внутрішній образ» - це відображення цієї реальності.

2) Свідомість і життя мають певні закономірності. Схожі системи ґрунтуються на самоорганізації та намагаються досягти стану рівноваги [15]. Гештальт-терапія — напрямок психотерапії, спрямований на розширення свідомості особистості і ширшого розуміння та сприйняття людиною самої себе, тим самим, опановуючи більше внутрішньоособистісної цілісності, повноти життя, поліпшення відносин з зовнішнім світом, у тому числі з оточуючими [16].

- Трансактний аналіз означає психотерапевтична техніка групового та особистісного зростання. Теорія Еріка Берна лежить на основі аналізу структури особистості. У результаті інтеріоризації соціального тиску враховуються їх особливості станів організму: «Я» («батько» – «Діти» – «Дорослий»). «Батько» — показує нам, що це він сам авторитарні схильності

особистості, повчає, спрямовує, оцінює, засуджує, знає все, все розуміє, не сумнівається, відповідає за всіх, вимагає [17].

- Основним принципом клієнто-центрованої психотерапії є визнання цілісності природи людини та провідної ролі свідомого досвіду з акцентом на свободі волі, спонтанності та творчої сили особистості. Основоположниками гуманістичної психотерапії є К. Роджерс, А. Маслоу. Характерними етапами психотерапевтичної допомоги є:

- 1) солдат приходить на допомогу;
- 2) заохочується вільне вираження почуттів;
- 3) психотерапевт усвідомлює і пояснює клієнту своє сприйняття дійсності;
- 4) відбувається поступове вираження позитивних почуттів;
- 5) прояв позитивних імпульсів;
- 6) виникнення інсайту; уточнення вибору; позитивні дії;
- 7) зростання проникливості, самобутності;
- 8) нівелювання потреби в допомозі [18].

- Екзистенціалізм — є одним з провідних і найгрунтовніших напрямків психотерапії. (А. Камю, І. Ялом Хайдеггер, С. К'єркегор Ж.-П. Сартр). Одними з головних понять виступають категорії вибору та волевиявлення. Відповідальний вибір допомагає розкриттю глибоких особистісних смислів. Екзистенціальна психотерапія, адресована до категорії «волевиявлення»,

представляє основну детермінанту невротичного розвитку спотворення індивіда людського існування через хибні стереотипи мислення та сприйняття, яке унеможливує реалізації вільного особистого вибору. Вибір супроводжується особистим страхом та занепокоєнням, які необхідно подолати з мужністю [19].

- Логотерапія. В. Франкл думає, що ціннісні фактори є основними детермінантами неогенних неврозів. Дані фактори здатні викликати внутрішньоособистісні моральні конфлікти з різними ціннісними факторами, а також відмова особистості від усвідомлення вищих духовних цінностей,

безглуздість життя людини. З точки зору логотерапії, кожна проблема у житті людини матиме лише одне правильне вирішення, для відшукування якого й покликана людина. У пошуку вищих цінностей і смислів допомагає совість, тобто інтуїтивна здатність особистості для пошуку одного головного сенсу існуючої ситуації. В. Франкл наголошує на тому, що прагнення індивіда до пошуку сенсу протиставляється прагненню до влади, марнославства, насолоди. Метою логотерапії є усвідомлення відповідальності за пошук сенсу власного життя, як основи людського існування [20].

Одним з найбільш перспективних та дієвих методів реабілітації, я вважаю, арт-терапію, а саме фуд-терапію.

Арт-терапія є одним з напрямів психологічної реабілітації використовуючи засоби мистецтва. Це змінення стану свідомості особистості, розкриття внутрішнього світу та пошук внутрішнього ресурсу. Основним завданням арт-терапії, можна назвати самовираження і самопізнання для досягнення гармонізованого стану особистості. Основним методом є сублімація, тобто перенос внутрішніх конфліктів, напруження в прийнятний для суспільства вигляд, а зокрема в мистецтво. Даний метод допомагає розкрити і вивільнити негативні емоції і внутрішні переживання прийнятим способом, не завдаючи шкоди оточуючим. Він допомагає пережити їх і почати змінювати, тим самим зменшивши вантаж життєвої ситуації і полегшивши життя. Говорячи простіше, мистецтво в тандемі з психологічними засобами дозволяє ґрунтовніше обдумати своє підсвідоме, де є усі страхи, комплекси, які можна спровокувати аби вони вийшли назовні, а саме на аркуш паперу, гіпсу, фігуру з пластиліну, танець [21].

Наразі в арт-терапії всі види мистецтва можуть застосовуватися відповідно існують також різні види арт-терапії: казкотерапія, ізотерапія музикотерапія, терапія танцями, фототерапія, театротерапія, лялькотерапія тощо. Арт-терапія – явище міждисциплінарне, яке розміщене на межі мистецтва і науки та увібрало у себе досягнення в освіті, медицині, культурології, соціології та інших дисциплін [22].

Спектр арт-терапії значний:

а) у процесі мистецької діяльності (писання картин, ліплення скульптур, тощо) відбувається вивільнення негативної енергії людини;

б) за допомогою візуалізації форм відзеркалюються неусвідомлені внутрішні переживання;

в) стиль, зміст та кольорова гамма мистецьких творів дає інформацію про авторів;

г) мистецька діяльність робить внесок у формування внутрішнього самоконтролю;

д) художня творчість приносить радість, задоволення, позитивні емоції для людини, тобто має позитивні емоції.

Арт-терапія має декілька форм: активна, коли пацієнт сам створює витвори мистецтва; пасивний, коли хворий використовує уже створені витвори (слухає музику, споглядає живопис), змішаний, коли пацієнт використовує уже готові витвори для створення своїх [23].

Отже, арт-терапія для військових – це форма терапевтичного підходу, який використовує творчість та мистецтво для покращення психічного благополуччя та психологічної реабілітації військовослужбовців, ветеранів або осіб, які пережили воєнні конфлікти. Вона може бути використана для допомоги військовим у вираженні та опрацюванні складних емоцій, що виникають у зв'язку зі службою, бойовими діями, травмами, посттравматичним стресовим розладом та іншими військовими досвідами.

Вона може включати різні форми мистецтва, такі як малювання, скульптура, рукоділля, музика, танець та інші креативні вирази.

Головна мета арт-терапії для військових полягає в тому, щоб допомогти їм виразити та обробити свої почуття, знайти внутрішню рівновагу та заспокоєння через творчість. Цей процес може сприяти зниженню стресу, покращенню самопочуття та сприяти психологічній реабілітації. Тому застосування арт-терапії для військових може забезпечити платформу для

вираження складних емоцій, підтримки реабілітації та сприяти процесу інтеграції в цивільне життя.

1.2. Фуд-терапія як метод соціально-психологічної реабілітації

учасників бойових дій

Історія виникнення кулінарії у світі веде свій початок з давніх-давен, коли людина вперше стала добувати для себе їжу. Відтоді багато змінилося і кулінарія стала одним із видів мистецтва. Кулінарія - слово, що походить від латинського "cupina", тобто кухня. Значення його зрозуміти можливо, це мистецтво приготування смачних, корисних і ситних страв. Цьому вчать довгі роки в спеціальних навчальних закладах, а окремі, особливо талановиті кухарі славляться на весь світ.

Але ж і у цього виду мистецтва є своя історія. Історія кулінарії - заплутана і неоднозначна.

Вона починається з того моменту, як на землі з'явилася людина. Встановлено, що ще до того як люди навчилися добувати вогонь, вони змішували різні продукти, які вживали в їжу. Деякі кришили або перетирали поміж каміння, дежкі залишали в первісному вигляді.

Цю різницю в підходах до приготування їжі можна вважати початковим етапом історії розвитку кулінарії. Уже згодом, після того як вогонь став не лише страшною загрозою всьому живому, а й другом, способом обігріти житло та обробити м'ясо й рослину під дією високих температур, кулінарія переступила на новий щабель. Використання вогню - один з основних етапів розвитку кулінарії. Термічна обробка не тільки робила їжу смачнішою, а й вбивала шкідливі личинки та мікроби в м'ясі, овочах і фруктах. А потім до м'яса, риби і птиці стали додавати різні трави.

Сіль і цукор стали отримувати набагато пізніше, але їхнє використання стало буквально новим словом у приготуванні різних страв. Уявити ж без цих інгредієнтів сучасну кухню практично неможливо. Недосолений суп здається

огидним (утім, так само, як пересолений, але в останньому випадку виправити ситуацію набагато складніше), а надто солодка страва, так само, як і недостатньо солодка, навряд чи матиме успіх за будь-яким столом.

Історія світової кулінарії вважається однією з найдавніших. Ставлення до їжі та її приготування в різних країнах, на різних територіях було напрочуд різним. Різнилися, звісно, і продукти (втім, це, хоч і меншою мірою, актуально й досі: якийсь специфічний іспанський хамон або японську локшину рідко подають як черговий домашній обід), і способи їхнього приготування.

Однак увага, яку приділяли трапезі, скажімо, в античній Греції, вражає. Греки вочевидь любили гарно і смачно поїсти, і не шкодували на це ні грошей (кому дозволяло становище, звісно), ні часу.

Святкові застілля влаштовувалися з воістину дивовижним розмахом. Чого варті одні тільки багатошарові фаршировані страви (майже як у російських казках, тільки з гастрономічним ухилом: оливка в голубі, голуб - у зайці, а заць - у ягняті, а той, своєю чергою, - у засмаженому на рожні барані). Запивали все це вином, і обіди представляли в цілі вистави.

А ось у Спарті навпаки, до їжі підхід був суворим і стриманим, практично як і до всіх сфер побуту. У цій країні виховували воїнів, які не звикли до надмірностей і здатні витримувати великі фізичні навантаження і довгі переходи. Їжа, відповідно, була досить грубою, але ситною. Жодних вивертів на кшталт тих, що дозволяли собі греки, і в помині не було.

А на початку першого століття нашої ери Греція перестала бути країною, де кулінарні таланти могли знайти собі не тільки гідний заробіток, а й суспільне визнання. Центром кулінарного мистецтва стала столиця великої Імперії – Рим. Про те, що обіднім залам і кухням у римській архітектурі приділена особлива увага, сказано в багатьох підручниках історії. напої та закуски подавали і в лазнях, і на вулицях, і під час дружніх або ділових зустрічей і, зрозуміло, процвітали різного типу харчевні та шинки.

У Середньовіччі в історії кулінарії Італії стався якийсь застій, який закінчився в самому кінці цього темного часу. Італійці знову стали творити, і

вже в ті часи з'явилися відомі на весь світ італійські страви. Потім, на початку сімнадцятого століття, центром кухарського мистецтва стала Франція. Саме в той момент бере свій початок історія появи французької кухні. Вишукані страви місцевих майстрів небагато залишили байдужими, а французи та італійці й досі змагаються, намагаючись перетягнути до себе звання найкращих кухарів світу.

Історія української кухні багата та різноманітна, вона формувалася на протязі віків під впливом різних культур, традицій та доступних продуктів.

Основні складові цієї кухні виникли внаслідок взаємодії з різними народами, які мешкали на території України, а також через різноманітні природні умови країни.

Початки української кухні мають давні корені. Вона зберегла багато елементів стародавнього слов'янського харчування. Основні складники цієї кухні – це борошняні страви, м'ясо, овочі, сметана та молочні продукти.

Історично, українська кухня впливала на формування кулінарних традицій інших народів, особливо у ті часи, коли Україна входила до складу Великого князівства Литовського та Польщі.

На сьогоднішній день українська кухня відома своєю смачністю та різноманітням страв. Борщ, вареники, голубці, ковбаси, сало, каші, млинці – лише деякі з символічних страв, що характеризують українську кухню. Овочі, зелень, м'ясо та молочні продукти є основними складовими українських страв.

Також, варто відзначити використання різноманітних спецій та трав'яних приправ, що надають стравам особливий смак. Традиційні методи приготування та рецепти таких страв передаються з покоління в покоління, зберігаючи автентичний смак та характер. Українська кухня продовжує залишатися важливою складовою культурного надбання країни та

популярною по всьому світу. Приготування їжі – належить до тих типів діяльності, які поєднують у собі мистецтво, техніку і знання. Любов і культура зливаються воедино під час кулінарного творіння. А в поєднанні з якісними продуктами ці метафізичні інгредієнти перетворюються на фізичні складові

смачної їжі. Безумовно, кулінарія залежить багато в чому від наших міжособистісних стосунків, старовинних традицій сім'ї та народу, які передаються з покоління в покоління, а також новонадобаних знань.

Для початку зосередимося на радості, яку нам приносить приготування їжі, і на факті, що ми може насолоджуватися результатами самого процесу.

Тоді на перший план виступлять соціальний і креативний аспекти. Тут же кулінарія стає способом вираження особистості, звісно, якщо її не розглядати як обов'язок і повсякденну необхідність. Коли ми готуємо страви без поспіху,

набуває чинності терапевтичний аспект: за допомогою кухарського мистецтва

ми показуємо оточуючим нашу симпатію і створюємо особливий момент спілкування. Або дві особистості можуть пробувати готувати за одним і тим самим рецептом, і все ж страва вийде в них по-різному. Бо, коли йдеться про

приготування їжі, завжди передбачається індивідуальна і творча діяльність. До

того ж приготування дозволяє нам варіювати рецепт, пробувати створювати

безліч варіантів. Найчастіше ми можемо змінювати кожен окремо взятий крок приготування, а іноді можемо, використовуючи свій унікальний почерк,

надати особливого колориту вже відомій, традиційній страві. Крім

перерахованого, ми можемо видозмінити форму подачі страви або вносити

зміни через інгредієнти, що використовуються, і тривалість їх термічної обробки. Важливу роль відіграють і гарніри. Словом, кулінарія - це чистої води творчість!

Першою перевагою кулінарії є сенсорне сприйняття. Адже кулінарія - це ще й один із видів діяльності, що активізує всі органи сприйняття. Як показує

досвід, під час процесу приготування страви всі наші рецептори перебувають в активності. І справді, ми бачимо, чуємо, відчуваємо, нюхаємо і пробуємо на

смак. Те ж саме відбувається і коли ми їмо. Отже, кулінарія викликає феєрверк

відчуттів, з яких складається повноцінний досвід, і, до речі, це одне з

нечислених занять, що пропонують нам усю палітру вражень. Уже з цієї

однієї причини готувати варто саме усвідомлено!

Друга перевага кулінарії – креативне переживання. Цікавим аспектом кулінарної справи є й те, що щоразу в результаті наших зусиль ми отримуємо різний результат. Одна й та сама людина може двічі готувати одну й ту саму страву, але вони ніколи не будуть на смак однаковими.

У зв'язку з цим кухарську справу можна розглядати стосовно різних аспектів. Один із них аспект – практичний; щоб заповнити енергетичний дефіцит, ми готуємо з того, що маємо в холодильнику. Водночас не варто випускати з уваги комерційний аспект, адже іноді приготування їжі стає реальним бізнесом. І все ж кулінарна справа – щось більше, ніж бізнес і задоволення першочергових потреб людини. Не дарма ще Сі де Мопассан вважав, що кулінарія є алхімія кохання.

Незважаючи на те, що їжа є основним і часто вживаним продуктом, уважне ставлення до естетичних можливостей їжі може перетворити її на гастрономію. Кухарі пробуджують естетичне задоволення через наш зір, використовуючи колір і розташування інгредієнтів, напіс смак і нюх, використовуючи спеції, розмаїття або контрастність, очікування страви, спокушання нею, а також декоративні елементи і гарніри. У випадку з питною водою використовуються формальні критерії для естетичної оцінки, такі як запах, колір, кількість розчинених твердих речовин і чистота. У США існують чіткі стандарти цих параметрів для визначення естетичної прийнятності.

Фуд-арт-терапія – напрямок арт-терапії, що використовує потенціал впливу їжі для задоволення звичних потреб людини, її релаксації та пошук ресурсу.

Вивчення і розвиток арт-терапії розпочалося з ґрунтовних праць Ганса Прінцхорна, де він практикується впродовж досить тривалого часу у психіатричній лікарні та збирав колекції малюнків психічно хворих, тож він дійшов висновку, що бажання «творити» мистецтво, властива як здоровим, так і хворим людям. Не дивлячись на їхні психічні та фізичні вади художня творчість є певним способом пристосування. Англійський митець Адріан Хілл удостоював, що художня практика допомагає пацієнтам відволіктися від

думок про хворобу і дає можливість позбутися психічних розладів, травмів та стресів [24].

Фуд-арт-терапія складається з:

- кулінарії;
- фотографії;
- художньої творчості.

Фуд-арт-терапія має такий розподіл на етапи проведення [25].

Етапи проведення		Характеристика етапів
1.	мотиваційний	Зародження проблем, пошук засобів і шляхів їх вирішення
2.	практичний	Створення фуд-арт-об'єктів
3.	фуд-фотосесія	Вибір місцевості для фотосесії, фотографування страв
4.	рефлексивний	Дискусія

Ця форма терапії може бути застосована різними способами, включаючи наступні методи:

1. **Декорування страв:** Включає створення красивих та естетичних зображень або композицій на тарілках за допомогою різноманітних продуктів їжі. Це може бути як просте оформлення тарілок, так і складні арт-інсталяції з їжі.

2. **Створення їстівних скульптур:** Використання різних продуктів для формування скульптур, які можуть бути тимчасовими або постійними. Це може включати різноманітні творіння, починаючи від простих фігур до складних композицій.

3. **Кулінарне мистецтво:** Готування страв, де особлива увага зосереджена на креативності, естетиці та презентації їжі. Готуючи страви, людина може виражати свою творчість та емоції через процес приготування.

4. Фотографування їжі: Створення фотографій або відео, де їжа виступає як об'єкт для творчого виразу. Це дозволяє зафіксувати творчий процес або результати фуд-арт творчості.

5. Групові сесії: Робота в групах, де учасники спільно створюють фуд-арт об'єкти або спільні страви. Це може сприяти співпраці, комунікації та спільності між учасниками.

Ці методи фуд-арт терапії можуть бути використані для вираження творчості, релаксації та підтримки психічного благополуччя через взаємодію з їжею та процесом готування.

Продукти для прикрашання святкових страв. Одні прикраси можна їсти, інші не зовсім. Так, для прикрашання страв можуть використовувати варені овочі, а можуть використовувати сиру картоплю або ріпу (з них виходять гарні білі квіти), сирий буряк. Моркву можна використовувати сиру або варену. Для виготовлення листя і стебел квітів можна використовувати листя салату, шкірку огірків або солодкого перцю, зелену цибулю або цибулю-порей. З лимонів, апельсинів, динь і кавунів можна спорудити вітрильники, кошики та тварин.

Можна використовувати харчові барвники для надання бажаного кольору, наприклад, для фарбування в жовтий колір можна використовувати шафран, у майонез можна додати кетчуп для надання червоного кольору.

Інструменти для прикрашання страв. Існують спеціальні інструменти, за допомогою яких ви легко зможете прикрасити страви: гострі ножі, ножиці, картопляні ложки з гострими краями, нод для зняття цедри з цитрусових, яйцерізка, пристосування для видалення серцевини з яблука, для виймки, металеві формочки для печива, насадки для кондитерського шприца, пензлик.

Принципи прикрашання святкових страв. Не навантажувати прикраси страв - наприклад, гарно прикрасити головну страву, а решту страв залишити в натуральному вигляді. Так вони не будуть відволікати увагу від основної страви.

Страва та її прикраса мають одна з одною поєднуватися, наприклад м'ясо можна прикрасити квітами та грибами з картоплі, а рибу та морепродукти – трояндою або метеликом з лимона.

Посуд, на якому знаходиться страва, не повинен відволікати увагу, а всі елементи декору потрібно продумати заздалегідь.

Для більш ефектної прикраси варто використовувати контрастні колірні поєднання: зелений (петрушка, кріп, зелена цибуля, огірки), червоний (помідори, сирий буряк), помаранчевий (морква), білий (зварений яєчний білок, сира картопля, ріпа).

Овочі нейтральних кольорів можна пофарбувати харчовими барвниками.

Важлива акуратність, чіткість ліній. Для цього ножі потрібно регулярно точити, і використовувати різні виїмки.

Ну й останній, але не менш важливий принцип під час прикрашання страв святкової кухні, – гарний і творчий настрій, інакше краще не прикрашати. Це не обов'язково, особливо, якщо це не дитяче свято. Дорослим можна просто гарно прорекламувати страви.

Отже, можна виокремити такі види фуд-арт-терапії:

- 1) їстівна типографіка;
- 2) кавова акварель;
- 3) їстівна мода;
- 4) фуд-ландшафти;
- 5) смачні історії;
- 6) кавова монополія, тощо

Ефективність у застосуванні харчової арт-терапії полягає у розвитку стабільності емоційно-вольової сфери, підвищення мовленнєвої активності, вдосконалення дрібної моторики, розширенні соціального та емоційного досвіду. Особливості потреб та ставлення до їжі визначають рівень задоволеності життям і емоції.

Пристрасть до якоїсь страви, може свідчити лише про одне, а це брак чогось в житті. Достатньо задовольняючи пристрасть у їжі, людина наповнюється гарним настроєм, енергією і наснагою. Не

задовольняючи повністю власні потреби у їжі, ми отримуємо тимчасові емоції, які швидко зникають [25].

Розглянемо кожен вид фуд-арт терапії окремо:

Кава-арт – це оригінальна техніка створення зображень за допомогою кавового розчину з натуральної кави. Ця техніка стає все більш популярною серед кавоманів по всьому світу. Художникам-кавоманам підвладні будь-які теми, починаючи з автопортретів і закінчуючи зображенням за новим можливим шедеврив світового мистецтва.

Кавове мистецтво має тисячі шанувальників, йому присвячено багато спільнот, різноманітних мистецьких та інтернет-проектів. Зародився такий напрямок на межі тисяч років, тому перші картини, написані кавою, були представлені наприкінці 1990-х років художниками з Таїланду та Індії. Серед найвідоміших кавових художників – Аміта Чідасама та Аміта Дутта (Індія), Порнчай Лертхамасірі (Таїланд), Ендрю Сор та Енджел Саркела-Сор, Карен Іланд (США), Марія Арістиду (Греція). Не можна не звернути увагу на те, що кава притягує до себе увагу, як художній матеріал. Адже загальновідомо наступна статистика: кожного року людство випиває понад чотириста мільярдів чашок напою! Кавова акварель вимагає обережного, делікатного дотику пензеля до паперу [26].



Рис.1.2. Картини створені за допомогою кави

[http://schoolvar2013.at.ua/2_UROKI/maister-klas.pdf].

«Істівні» пейзажі зображені на картинах Карла Уорнера можна вважати сучасними, найоригінальнішими та креативними з усіх видів фуд-арт мистецтва. Брокколи, які більші будинку, гори з сиру та ліса, камені із запеченої картоплі – немає кордонів їстівним фантазіям в чудових роботах австралійського фотографа. Його картини виглядають досить казково та реалістично одночасно [27].



Рис. 1.2. «Котедж Стілтон». Карл Уонер

<https://edaplus.info/illustration/carl-warner.html>



Рис. 1.2. Фермерський будиночок з сиру Стілтон та крекерів. Карл Уонер [https://edaplus.info/illustration/carl-warner.html]

У фуд-арт-терапії можна легко провести паралель між емоціями, почуттями, які людина відчуває з реакціями смакових рецепторів.

Люди часто виражають свої почуття через їжу. Мова йде про витіснені емоції – ті, які людина не завжди приймає або усвідомлює. Сскільки придушення не можна завжди контролювати, ці почуття часто впливають на поверхню в найнесподіваніші моменти. І часто вони виражаються в тому, як і що ми їмо.

Для людини їжа є переважно біологічною необхідністю. Якщо дивитися символічно, то це пов'язано з тим, як ми любимо і як нас люблять, з нашим ставленням до оточуючого світу. Людина, яка відмовляється від їжі, говорить іншим про своє небажання так жити, а переїдання пригнічує інстинкт виживання в умовах реальної чи неявної загрози [28]. У таблиці 1.2 подано взаємозв'язок реакцій смакових рецепторів і задоволення емоційних потреб особистості [29].

Таблиця 1.2.

Взаємозв'язок реакцій смакових рецепторів і задоволення емоційних потреб особистості

Вид реакції смакового рецептора	Взаємозв'язок реакції смакового рецептора з психологічними відчуттями
Солодкий	аналогія теплих обіймів. Солодкий смак дає внутрішній стан спокою, стабільності, заспокоєння
Солоний	символ невпевненості в собі, брак ентузіазму.
Кислий	допомагає зосередитись, відчувати себе впевнено, стійко
Гіркий	вказує на вимогливість до себе, відмові від насолод
Гострий	нев'язаний з рутинним життям, прагненням до змін
В'язкий	характеризує відсторонення від оточуючих, бажання побути на самоті

Отже, фуд-арт терапія – це форма творчого використання їжі для вираження та видалення емоцій, створення красивих або цікавих об'єктів, що

можуть слугувати як засіб самовираження та психотерапії. Ця форма терапії

базується на використанні їжі для створення художніх творів. Вона може

включати різноманітні методи, такі як приготування складних страв,

декорування тарілок, створення скульптур або картин з їжі, а також

фотографування їжі у художньому контексті. Вона може мати позитивний

вплив на емоційний стан людини, допомагаючи виражати почуття через

творчість та взаємодіючи з їжею як з носієм емоцій. Вона може бути корисною

для тих, хто шукає альтернативні методи релаксації, творчого виразу чи

відпрацювання психологічних аспектів через створення їжі в художньому

контексті.

Висновки до першого розділу

У світі арт-терапію визнано однією з найефективніших форм соціально-

психологічної допомоги в проблемних ситуаціях, її застосовують майже при

всіх формах психологічних розладів. Цей метод базується на прояві

мистецьких задатків як символічної діяльності та базується на стимулюванні

творчості. Мистецтво в особливій формі дає можливість реорганізувати

конфліктну подію та допомагає правильно реагувати на почуття, пов'язані з

перенесеною травмою. Не можна не згадати, таку перевагу арт-терапії в

реабілітації військовослужбовців, як невербальне вираження емоцій.

Невербальні засоби часто є одним з дієвих способів вираження та прояву

реального емоційного стану.

Військові Збройних Сил України потребують підвищеної уваги соціуму

з боку організацій реабілітації та відновлення психічного здоров'я. Для

професійного проведення реабілітаційних заходів з учасниками бойових дій,

потрібно розробити вичерпну систему, яка включає в себе інноваційні методи.

Фуд-Арт-терапія повинна займати провідне місце в реабілітації постраждалих.

Саме фуд-арт-терапія в процесі реабілітації військових сприяє стимулюванню

їх спілкування, формуванню та розвитку практичних умінь і навичок,

пов'язаних з трудовою діяльністю та адаптацією до мирного життя. Участь

учасників бойових дій у заняттях фуд-арт-терапії створює реальну та

невимушену можливість значно підвищити самооцінку та зміцнити

індивідуальну ідентичність; розвивати навички соціалізації.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

РОЗДІЛ 2.

ДІАГНОСТИКА РІВНІВ КОМУНІКАТИВНОЇ ВЗАЄМОДІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ

2.1. Організаційно-методичне обґрунтування програми дослідно-експериментальної роботи

Теоретичний аналіз організаційно-методичного обґрунтування літератури з вивчення реабілітації посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців дає змогу розглядати це явище як особливу компонентну систему, що є запорукою професійної діяльності військовослужбовця. Проведення експерименту передбачало вирішення наступних завдань.

1. Виділення компонентів стресового розладу у військовослужбовців, які перебували в зоні бойових дій.
2. Проведення діагностики складових прояву стресового розладу у військовослужбовців, які перебували в бойових діях.
3. Аналіз результатів діагностичного експерименту.

У більшості випадків стресових розладів у солдата в різних його проявах призводить до негативних наслідків не тільки для самого солдата, а й для оточення. Тому вирішення проблеми реабілітації та відновлення постраждалих військових є однією з головних тем сучасної науки. У зв'язку з цим аспектом ми виділили компоненти прояву стресового розладу, для відображення загальної картини проблеми, які розглянемо [30]:

1. Агресивність – ситуативний стан, що характерний афективними спалахами гніву та проявами імпульсивної поведінки, спрямованими на об'єкт фрустрації, яка викликає конфлікт. Агресивність як стан має такі компоненти:

- когнітивний, що забезпечує орієнтацію суб'єкта в ситуації;
- емоційний, що проявляється в емоційних станах суб'єкта (лють, ворожість тощо);

- вольовий, що забезпечує досягнення агресивним суб'єктом поставленої мети.

2. Ворожість - комплекс афектів, що включає такі емоції, як гнів, огида, огида. У контексті нашого дослідження під ворожістю розуміється також недовіра людини до оточення, недовіра, уникнення тощо.

3. Суїцидальний намір - це мотивоване явище, яке поєднує в собі інтрапсихічний та ексентрично-дійовий компоненти. Найчастіше в постійних розмовах на цю тему можна помітити, що можуть бути відкриті або приховані розмови про суїцид. Проте через постійне психологічне навантаження військовослужбовців у зоні бойових дій розмови в такому контексті не викликають занепокоєння. Взаємодія цих компонентів у військових, які знаходяться в зоні бойових дій, визначає наявність або відсутність стресових розладів. Однак, виходячи зі ступеня поширення цих компонентів, можна говорити про інтенсивність окресленого явища [30].

Для усунення стресового розладу солдатів які були у зоні бойових дій було проведено експеримент у місті Києві, у тимчасовому реабілітаційному центрі військових на 5 поверсі, Київської клінічної міської лікарні №7. У дослідженні взяли участь 30 осіб військових, які перебували в зоні бойових дій. Експеримент проводився в два етапи.

Перший етап характеризувався тим, що ми виконували методіку вищезазначених досліджень. Особливістю другого етапу є те, що ми обробили і інтерпретували отримані результати. Тож можна сказати, що на першому етапі, під час впровадження методології, бланки було роздано всім досліджуваним пацієнтам з метою фіксації відповідей на подані твердження. Респонденти після того, як отримали бланки, були проінформовані щодо інструкцій реалізації методіки. При впровадженні методології, ми ознайомлюємося з твердженнями, до яких привело дослідження, респонденти дали свої відповіді та записали їх на бланки. Після того, як закінчився час ми зібрали бланки з відповідями. Потім зробили п'ятихвилинну перерву, виконали другий прийом. Друга методика ідентична попередній. Ми зробили

це знову п'ятихвилинна перерва, після чого аналогічно виконуємо третю техніку. Після завершення опитування зібрати всі стимульні матеріали та бланки з відповідями зібрати і ми інтерпретували результати і вже на основі даних результатів була проведена кореляція. Детальніше про дослідження та етапи буде наведено в наступних розділах [30].

1. Діагностика рівнів комунікативної взаємодії учасників бойових дій
Провели дослідження, спрямоване на визначення наявності стресового розладу та рівень його розвитку, за допомогою таких методик:

1. Міссісіпська шкала оцінки реакцій стресових розладів військового зразку.

2. Анкета про ступінь агресивності А. Басса – А. Даркі

3. Оцінка схильності військових до суїцидальних реакцій [31].

Міссісіпська шкала посттравматичних стресових розладів, пов'язаних із бойовими діями (Mississippi Scale for Combat-Related PTSD for DSM-III) – це клінічна тестова методика, яка допомагає фахівцям в оцінці та діагностиці ПТСР, а також у моніторингу ефективності лікування посттравматичних стресових розладів. Міссісіпська шкала посттравматичного стресового розладу, спочатку розроблений у 1987 р. Keane, T. M. зі співавторами для діагностики ПТСР у військовослужбовців, які побували в зоні бойових дій. У 1995 р. розроблений і опублікований цивільний варіант шкали, валідизований на вибірці цивільних осіб зі встановленим діагнозом ПТСР.

Міссісіпська шкала створена на основі MMPI для діагностики ПТСР. 30 питань утворюють три основні шкали, які співвідносяться з трьома групами симптомів ПТСР згідно DSM-III: 11 питань першої шкали описують симптоми групи вторгнення, 11 симптомів другої шкали – симптоми групи уникнення, 8 питань третьої шкали – симптоми збудливості. П'ять інших питань описують симптоми, пов'язані із почуттям провини і суїцидальних нахилів.

Опитувальник складається з 35 питань, відповіді на які даються за 5-бальною шкалою Лайккерта (від 1 до 5). Незважаючи на групування питань у

чотири субшкали, враховується лише один підсумковий коефіцієнт, вираженість симптомів ПТСР коливається від 35 до 175 балів.

Частина питань має перевернуті значення, що дозволяє знизити встановлену випробуваного або заповнення бланка в довільному порядку.

Методика використовується у діяльності психологів спецслужб, силових відомств, в роботі з особами, схильними до екстремальних психологічних навантажень (рятувальникам).

За отриманими результатами діагностики присутності стресових розладів за міссісіпською шкалою оцінки стресових розладів виявилось, що 40% хворих, набули адаптації до травми. Респонденти зі схильністю до розладів складають 25% усіх опитаних, а 35% від усіх військових мали явні прояви стресових розладів. Показники представлені нижче в таблиці 2.1.

Таблиця 2.1.

Ступінь стресового розладу у постраждалих військовослужбовців за допомогою методу «Шкала Міссісіпі для оцінки стресових реакцій (військовий варіант)»

Ступінь прояву	Величина у %
Адаптувалися до травми	40%
Зі схильністю до розладів	25%
Наявність розладів	35%

За результатами застосованої методики визначення наявності стресових розладів маємо, що значна частина опитаних не страждала на стресовий розлад, про це свіднасть стійкість та адаптованість респондентів. У другій частині військових було виявлено схильність до травматизацій, тобто потрібно зменшити вплив наслідків травм на людину. І у третій частині опитаних, що складала 35% опитаних він присутність, це означає, що люди мають панічні атаки, реагують на все з недовірою, тривожністю, дратівливістю, замкнутістю.

Опитувальник, створений Артуром Бассом і Денно Даркі, спрямований на визначення рівня агресивності у людини через питання та оцінки, пов'язані з агресивною поведінкою (<https://naurok.com.ua/doslidzhennya-agresivnih-ta-vorozhiv-reakciiv-osobistosti-32175.html>).

Зазвичай цей опитувальник включає питання, спрямовані на виявлення рівня агресивності, включаючи такі аспекти, як емоційна реакція, конфліктність, поведінка у взаємодії з іншими людьми та загальний підхід до розв'язання конфліктів. А. Басс і А. Даркі виділили такі види реакцій:

1. Фізична агресія - використання фізичної сили проти іншої особи.
2. Непряма агресія - обхідним шляхом спрямована на іншу особу або ні на кого не спрямована.
3. Роздратування - готовність до прояву негативних почуттів при найменшому порушенні (запальність, грубість).
4. Негативізм - опозиційна манера в поведінці, що виявляється від пасивного опору до активної боротьби проти встановлених звичаїв і законів.
5. Образа - заздрість і ненависть до оточуючих за дійсні і вигадані дії.
6. Підозрілість - негативна реакція в діапазоні від недовіри і обережності по відношенню до людей до переконання в тому, що інші люди планують і приносять шкоду.
7. Вербальна агресія - вираз негативних почуттів як через форму (крик, вереск), так і через зміст словесних відповідей (прокляття, погрози).
8. Почуття провини - висловлює можливе переконання суб'єкта в тому, що він є поганою людиною, робить зло, а також відчуваються їм докори сумління.

Опитувальник Басса - Даркі складається з 75 тверджень, на які випробовуваний відповідає "так" або "ні". Відповідно до інструкції він ставить знак "плюс", якщо згоден з твердженням, і знак "мінус", якщо не згоден.

Даний опитувальник може використовуватися в психологічних дослідженнях або при оцінці агресивних тенденцій у людей. Його результати

можуть допомогти в з'ясуванні рівня агресивності у конкретній особі та в розумінні її типової поведінки в конфліктних ситуаціях. Однак, важливо враховувати, що результати опитування слід розглядати у контексті більш широкого спектру факторів та не робити остаточних висновків на основі лише одного тесту.

За допомогою опитувальника рівня агресивності А. Басса - А. Даркі, проведено діагностику прояву агресивності та компонентів ворожості. За шкалою «Агресивність» ми отримали наступні результати:

- 15% респондентів проявляють низький рівень агресивності;

- 45% випробуваних мають типовий середній рівень агресивності;

- 40% характерний високий рівень агресивності

За результатами шкали «Ворожість» можна сказати, що:

- 10% респондентів характеризуються низьким рівнем ворожості;

- 55% респондентів мають середній рівень;

- 35% військовослужбовців притаманний високий рівень прояву даного компоненту. Нижче у Таблиці 2.2. наведено процентний склад респондентів розподілений за шкалою «Ворожість» та шкалою «Агресивність»:

Таблиця 2.2.

Ступінь прояву компонентів агресивності та ворожості за методикою визначення рівня агресивності А. Басса - А. Даркі.

Рівень прояву	Кількість у %	
	Шкала «Агресивність»	Шкала «Ворожість»
Низький	15 %	10 %
Середній	45 %	55 %
Високий	40 %	35 %

Можна стверджувати, що для респондентів із низьким рівнем агресивності характерні: стриманість, низька схильність до безпідставних конфліктів. Респонденти із середньою агресивністю можуть мати такі

характеристики: самовпевненість, помірна схильність до конфліктів, запальний характер. У людей з високим рівнем можуть проявлятися такі характеристики: неконтрольовані напади агресивності, поява невинуватих конфліктної ситуації, дратівливість тощо. За результатами шкали «Ворожість»

можна сказати, що респонденти з низьким порогом не характеризуються

неконтрольованим гнівом, агресивністю, відзначається адекватна поведінка під час стресових ситуацій. Респонденти із середнім рівнем можуть мати такі характеристики: помірна недовірливість, схильність до образ, іноді здатність

до агресивності, труднощі у встановленні міжособистісних контактів у нових

знайомствах. Для респондентів з високим порогом ворожості характерні:

високий рівень недовіри, звинувачення на адресу оточуючих, неконтрольована злість, часто неадекватна поведінка під час стресів, постійна невинуватих образа на оточуючих.

Застосовували також методика «Оцінки схильності до суїцидальних реакцій» здійснювали з метою діагностики компоненту суїцидального наміру.

За результатами по даній методиці ми можемо сказати, що у 5% усіх респондентів досить низький рівень схильності до суїциду. Для 35%

досліджуваних характерний рівень нижче середнього. 10% досліджуваних

становлять військовослужбовці з середнім рівнем схильності до суїциду.

Опитування надало, що у 20% респондентів рівень вище середнього, а для 30% респондентів характерний високий рівень схильності до суїциду. Кількісні

показники представлені у таблиці 2.3.

Згідно результатів методики, ми можемо сказати, що у респондентів з рівнем прояву нижче середнього може виникати суїцидальний намір у

випадках тривалої психологічної травматизації і при реактивних станах психіки. Респонденти з середнім рівнем більш схильні до суїцидальних

намірів лише в екстремальних ситуаціях.

Таблиця 2.3

Рівень прояву суїцидальної схильності за методикою «Оцінка схильності до суїциду»

Рівень проявлення	Кількість у %
Низький	5%
Нижче середнього	35%
Середній	10%
Вище середнього	20%
Високий	30%

Обстежувані, що мають рівень вище середнього відносяться до групи з високим рівнем схильності до суїцидальних намірів, здатні відчувати складнощі у військово-професійній адаптації, більш схильні до саморуйнівної поведінки. Досліджувані, що мають високий рівень суїцидальної схильності, здатні на постійній основі проявляти наміри до суїциду.

2. Аналіз рівня розвитку стресових розладів.

Проводячи аналіз даних, за отриманими показниками прояву компонентів стресового розладу, можна стверджувати, що значення охарактеризованих показників знаходяться на прийнятному рівні для більшості респондентів і характеризуються переважно за середніми значеннями. Слід враховувати, що серед військових є з високими показниками, які свідчать про виявлені недоліки в розвитку тих чи інших характеристик. Для визначення ступеня прояву компонентів стресових розладів використовували опитувальник ступеня агресивності А. Басса – А.

Даркі, а саме: агресивності та ворожості. Виходячи з отриманих результатів, за допомогою даних шкали, можна переконалися, що більшість респондентів мають середній і високий рівень вираженості вказаних характеристик.

Індикатори наведені на діаграмі (рис. 2.1), та діаграмі (рис.2.20

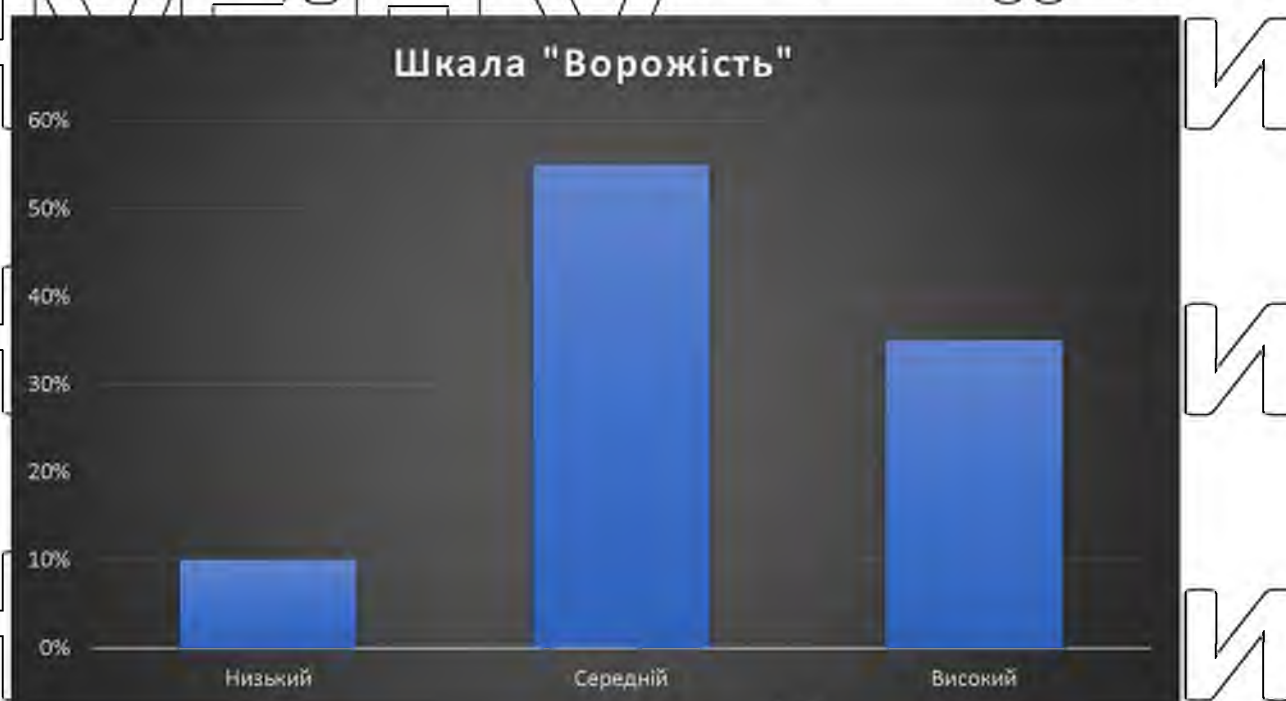


Рис. 2.1 Рівень прояву ворожості за методикою А. Басса - А. Даркі.

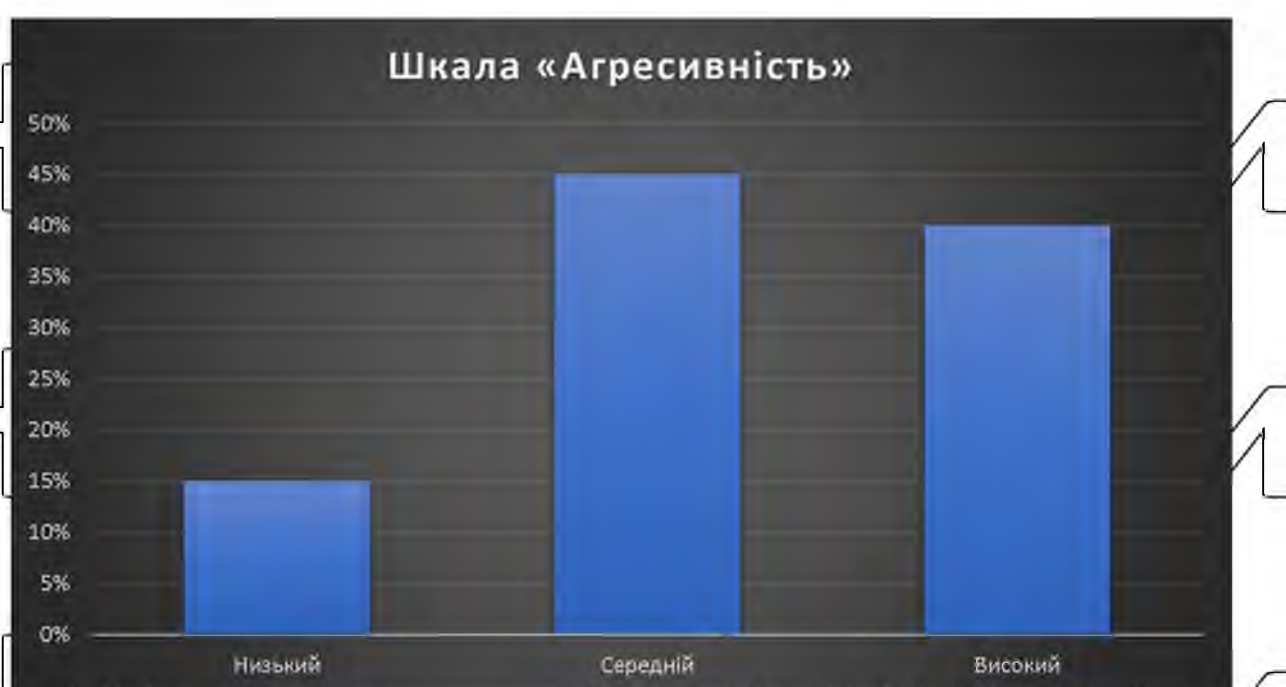


Рис. 2.2 Рівень прояву агресивності за методикою А. Басса - А. Даркі.

Виходячи з цих результатів, можна бути впевненим, що респонденти з високим рівнем тривожності та агресивності досить схильні до посттравматичних стресових розладів, оскільки їм важко довіряти комусь, вони постійно напружені та намагаються уникати будь-яких контактів з товаришами по службі, схильні мати постійне відчуття страху, деякі з солдатів

можуть проявляти фізичну агресію по відношенню до інших солдатів, інші можуть підозрювати різні змови проти них, деякі з них відчувають почуття страху та агресії, спрямованих на себе, часто помітно переживання власної неможливості змінити події.

Для визначення ступеня прояву суїцидальних намірів використовувався метод «визначення схильності до суїцидальних реакцій». За результатами застосованої методики можна стверджувати, що значна частина учасників має високий або вище середнього рівень розвитку цього компонента. Результати нижче показано на діаграмі 2.3.

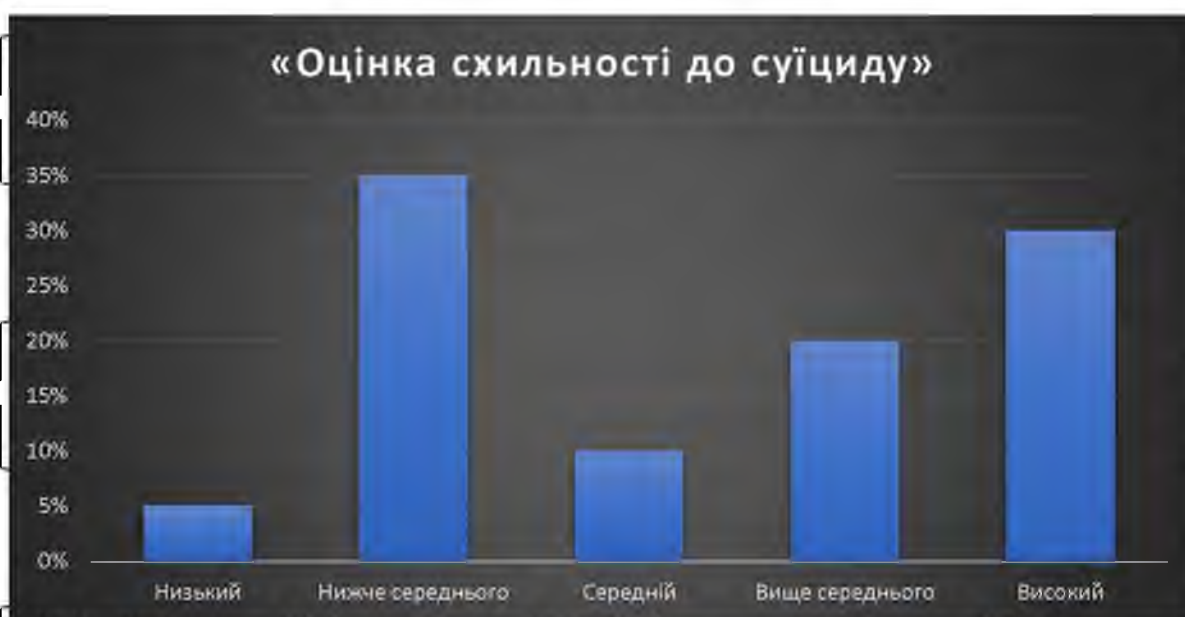


Рис. 2.3. Рівень прояву суїцидальної схильності за методикою «Оцінка схильності до суїциду»

За результатами проведеного дослідження стало відомо, що респонденти з високими рівнями за цією методикою схильні до виникнення посттравматичних стресових розладів, оскільки на фоні травмування вони часто замислюються про суїцид з метою полегшення життя через специфіку роботи, їм важко обговорювати це з колегами, які під час виконання бойового завдання піддаються невинуватому ризику для власного життя.

Згідно результатів проведеного дослідження рівня розвитку схильністю до розладів за допомогою методу «Шкала Міссісіпі для оцінки стресових реакцій (військовий варіант)» можна сказати, що більшість респондентів не

мають стресового розладу, але діагностований у третини респондентів.

Зображення графічно наведено на діаграмі 2/4

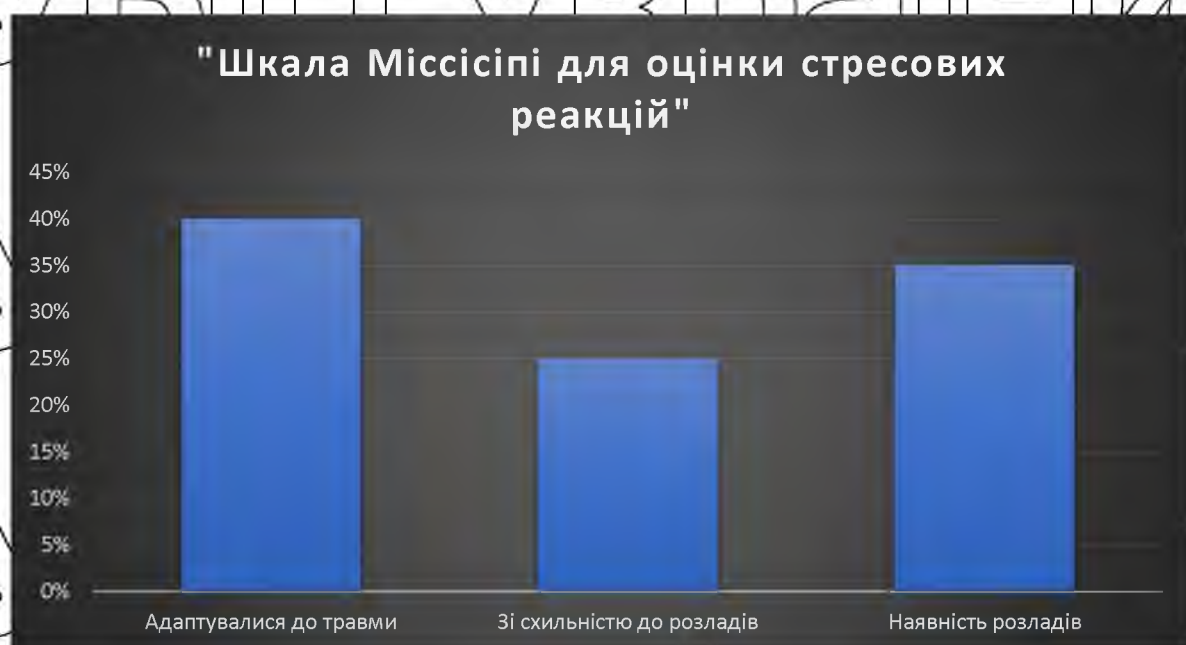


Рис. 2.4. Результати визначення рівня схильності до стресових розладів

Отже, значна частина респондентів страждає на посттравматичний стресовий розлад і має низький або середній рівень агресивності та ворожості, а також середній рівень суїцидальних почуттів. Наявність посттравматичного стресового розладу вимагає розробки та впровадження психокорекційної програми/фуд-арт-терапії для зниження вираженості компонентів, які мають високі показники.

Висновки до другого розділу

Організація та проведення експерименту до застосування фуд-арт-терапії визначають висновки другого розділу дослідження. Характерними ознаками стресового розладу у військовослужбовців, які перебували в зоні бойових дій, є: високий рівень агресивності, ворожості та суїцидальних тенденцій. У подальшому житті випадку можна фаворити про високу ймовірність самогубства, погіршення стосунків із родиною, родичами,

колегами, відсутності можливості продовжувати професійну діяльність. У деяких випадках відсутність допомоги при посттравматичному стресовому розладі може стати загрозою безпеці та життю оточуючих.

За результатами виокремлених компонентів посттравматичного стресового розладу ми визначили напрямки та підібрали методичний інструментарій дослідження. Для виявлення перерахованих вище компонентів та реального ступеня розвитку посттравматичного стресового розладу ми використовували наступні методики: Міссісіпська шкала оцінки посттравматичних реакцій (військова версія), яка використовувалася для діагностики наявності посттравматичного стресового розладу, анкета рівня агресивності А. Басса – А. Даркі для діагностики компонентів стресових розладів агресивності та ворожості. Оцінка схильності до суїцидальних реакцій для діагностики суїцидального компонента.

За результатами нашого опитувального експерименту ми можемо бути впевнені, що значна частина респондентів не страждає на посттравматичний стресовий розлад і має низький або середній рівень агресивності та ворожості, а також середній рівень суїцидальних почуттів.

При первинному обробітці даних обстежуваних ми виявили: високий рівень ворожості агресивності, та високі суїцидальні наміри.

Наявність посттравматичного стресового розладу вимагає розробки та впровадження психокорекційної програми фуд-арт-терапії для зниження вираженості компонентів, які мають високі показники.

НУБІП України

РОЗДІЛ 3.

ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА РОБОТА З ПЕРЕВІРКИ

ЕФЕКТИВНОСТІ ФУД-АРТ ТЕРАПЕВТИЧНОЇ ПРОГРАМИ

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ

НУБІП України

БОЙОВИХ ДІЙ

3.1. Обґрунтування та реалізація фуд-арт терапевтичної програми

соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій

НУБІП України

Розробка та впровадження психокорекційної програми посттравматичних стресових розладів у військовослужбовців є важливою частиною їх реабілітації. Однак важливо зрозуміти, що одного лише психологічного впливу може бути недостатньо для подолання такого складного явища, як посттравматичний стрес. Тому реалізація корекційно-тренінгових, фуд-арт програм у процесі психокорекції є актуальною проблемою сьогодення. Залежно від загальної тривалості курсу фуд-арт-терапії та часу його початку, програма може складатися з кількох етапів, кожен з яких включає певні техніки та види роботи, з точки зору етапів розвитку адаптаційних реакцій та їх різного результату.

НУБІП України

Перший етап впровадження техніки в рамках програми включає первинну психологічну стабілізацію, забезпечення відчуття безпеки, оволодіння найпростішими методами саморегуляції, а також підтримку та пошук нових шляхів спілкування та самовираження.

НУБІП України

Другий етап програми направлений на початкову обробку травматичного досвіду в основі якого лежить, використання як звичних, так і альтернативних, сучасних засобів спілкування та терапевтичних стосунків.

НУБІП України

Однією з особливостей другого етапу є початкове вираження емоційно насиченого психологічного матеріалу з увагою до його тримання та підтримки на оптимальному рівні стресу.

НУБІП України

Третя, основна фаза програми пов'язана з осмисленою особистісною обробкою досвіду психологічної травми, а також з особистісною відбудовою, з перебудовою і розвитком системи важливих стосунків і поступовою зміною звичних реакцій і самооцінення.

В умовах фуд-арт-терапії реконструкція і розвиток стосунків на цьому етапі тісно пов'язані з різними формами представлення (образного і вербального) досвіду. У цьому випадку фундаментальною є ідея про те, що відносини не можуть бути реалізовані і змінені, якщо об'єкти відносин не представлені певним чином. Основні теми, які будуть представлені, пов'язані з системою важливих стосунків таких як: індивідуальність учасників курсу; їхні соціальні ролі та функції; їхні життєві вміння; минуле, теперішнє і майбутнє; травматична ситуація (переживання психологічної травми) та її місце в житті.

Для реалізації корегуючої програми ми сформували експериментальну групу з 10 бійців, які найбільше потребували фуд-арт-реабілітації, враховуючи дані дослідженні до впровадження програми.

Завданнями формуючого етапу нашого дослідження були:

- 1) розробка фуд-арт терапевтичної програми для зниження проявів виникнення посттравматичного розладу у військових;
- 2) проведення контрольної обробки щодо зниження посттравматичних розладів у військових, які входять до складу обраної групи;
- 3) провести аналіз ефективності впливу програми на посттравматичний стресовий розлад військовослужбовців;
- 4) оформити та розробити практичні поради для психологів щодо терапії стресових розладів у солдатів.

Фуд-арт програма зі зменшення виникнення стресового розладу складається з 8 занять тривалістю 60 хвилин, які проводяться двічі на тиждень.

Метою програми є зменшення проявів стресових розладів шляхом та вдосконалення навичок самоконтролю, самоаналізу.

Відповідно до мети ми визначили такі завдання:

1. Знизити рівень агресивності та ворожості.
2. Знизити показник суїцидальних намірів респондентів.
3. Розвиток навичок самоконтролю.
4. Підвищення рівня адаптивності до травматичних подій.

Перелік використаних методів і форм роботи: заняття, вправи, ігри, техніки фуд-арт-терапії, дискусії, розслаблюючі вправи.

Форма терапії – групові заняття.

План занять [32] висвітлено у таблиці 3.1.

Вправа «Автограф»

Мета: знайомство та самопрезентація в групі.

Порядок виконання вправи:

Учасники мають намалювати або написати своє ім'я чи метафоричне зображення свого імені на аркушах формату А4. Після завершення учасники презентують свої роботи.

Учасникам у довільній формі можна надати інформацію про взаємозв'язок психіки та соматики, роль психологічного стресу, співвідношення позитивних і негативних почуттів при порушеннях здоров'я та одужанні, а також значення художньої сфери та творчих занять для емоційного здоров'я, відповідальність людини за різноманітні емоційні стани.

Вправа «Істівна друкарня: чарівне перетворення продуктів на літери та слова»

Мета: розвиток комунікації через образи створені у вигляді слів за допомогою овочів та фруктів, зняття напруги у групі

Порядок виконання вправи:

Учасники мають представити образи, з їхніх думок за допомогою продуктів харчування і передавати одне одному створені вироби, пояснювати зміст, для розкриття внутрішніх переживань

Таблиця 3.1.

План занять фуд-арт терапевтичної програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій

№	Структура заняття	Обладнання	Тривалість
Перший етап			
1.	Вправа «Автограф» Обговорення Вправа «Істівна друкарня: чарівне перетворення продуктів на літери та слова» Обговорення	Овочі, фрукти, інструменти та пристосування (дерев'яна паличка, пластмасова паличка, ложечка, десертний ніж, пензлик, та ін.) Аркуші А4, кольорові олівці	20 хв 20 хв 20 хв
2.	Вправа «Кавова монотопія» Вправа «Каракулі тіла людини» Обговорення Вправа «Каракулі з кавового розчину» Обговорення	Розчин меленої кави Ватман, аркуші А4, кольорові олівці, пензлики, фарби	20 хв 20 хв 5хв 15хв
3.	Вправа «Захисна коробка» Обговорення Вправа «Стирання спогадів»	Аркуші А3, кольорові олівці, фарби, пензлики,	40 хв. 10 хв. 10 хв.
Другий етап			
4.	Вправа «Пейзажі емоційного стану за допомогою розчину кави» Обговорення Вправа ««Гастрономічні картини»» Обговорення Вправа «Робота з відчуттями злості та гніву» Вправа «Релаксація на контрасті»	Аркуші А4, кольорові олівці, фарби, пензлики, кава мелена, клей, ножиці, чорний, білий шоколад	30 хв. 5 хв. 30 хв. 5 хв. 45 хв. 15 хв.
Третій етап			

Продовження Таблиці 3.1

5.	Вправа « проведення фуд-фото сесії»	Аркуші А4, особисті фотографії, кольоровий папір чи картон, кольорові олівці, клей, ножиці, фотоапарат	30хв 30 хв
6.	Вправа «Презентація творчих робіт фуд-фото із демонстрацією на великому екрані»	Аркуші А3, А2 і А1, клей, ножиці, проектор	50 хв. 10 хв.

Вправа «Кавова монотопія».

Мета: розкриття внутрішніх емоцій, відображення переживань на папері

Порядок виконання вправи:

За допомогою кавового розчину військові малюють на верхній половині аркушу частину пейзажу за своїм задумом. Після складання листа навпіл, виходить пейзаж, відбитий у воді, який доопрацьовується автором.

Вправа «Каракулі тіла людини»

Мета: Зняття блоків психіки з свідомості та тіла.

Порядок виконання вправи:

Ватман кріпиться на стіні на рівні учасника. Хаотичними, неконтрольованими рухами, одночасно обома руками, учасники починають малювати лінії. Процес триває 20 хвилин, після чого йде обговорення.

Вправа «Каракулі з кавового розчину»

Мета: знайти ресурс для вирішення проблеми.

Порядок виконання вправи:

Учасники продовжують працювати над образом, уже на іншому ватмані з допомогою кавового розчину, тільки зараз вони шукають образи, які відповідають йому. Зображення окреслені більш чітко та за необхідності обведені кольором. Після завершення роботи відбувається обговорення зображення та обговорення власних можливостей вирішення проблеми.

Вправа «Захисна коробка»

Мета: зниження емоційної напруги, регуляція поведінки та соматичних проявів, пов'язаних із травматичним стресом.

Порядок виконання вправи:

1. Подумайте, які важкі, неприємні спогади і фізичні відчуття чи поведінкові симптоми ви хотіли б нейтралізувати за допомогою контейнеризації.

2. Спробуйте уявити у своїй свідомості ємність, у яку ви могли б прибрати всі погані ситуації, які з вами сталися. Якого розміру може бути коробка, як вона виглядає, з чого зроблена, де знаходиться? Чим точніше ви уявите його форму, тим ефективніший він буде. Дана форма коробки може бути як реальною, так і нереальною. Ваша коробка може мати спеціальний «замок». Ви можете використовувати замок, коли ви достатньо стабілізовані і хочете зіткнутися з чимось, що колись вас травмувало, щоб обміркувати свій досвід і винести з нього певний досвід. Деякі приклади форм коробки:

- надійно закриті приміщення в кінці коридору; чарівний ящик або мішечок, що дозволяє надійно зберігати в ньому будь-яку енергію;
- хмара, утворена концентрацією неприємних почуттів повільно рухається по небу, забирає негативну енергію;
- надувна куля, в яку можна внести неприємну інформацію в момент видиху.

Основна частина вправи

1. Намалюйте контейнер, який ви представили.
2. Уявіть і покажіть місце, де він розташований.
3. Подивіться на малюнок і, якщо необхідно, додайте деталі, які могли б зробити контейнер надійнішим.

Опис і саморозкриття

1. Опишіть намальовану коробку. Спробуйте вказати деталі та місце розташування.
2. Поясніть, чому ці знаки та розташування є важливими для вас.

3. Розкажіть про уявні кроки, які ви робите, коли збираєте неприємні думки чи переживання в контейнер. Наприклад, ви здасні уявити та описати, як надати цим почуттям і думкам форму, загорнути або зв'язати їх, а потім помістити в контейнер і надійно закрити його.

Вправа «Стирання спогадів»

Мета: подолання наслідків травмуючої ситуації, позбавлення від переживань.

Порядок виконання вправи:

Психолог: «Сядьте зручніше і закрийте очі» Уявіть, що перед вами знаходиться чистий листок паперу, олівці і стирачка. Подумки намагайтеся намалювати стресову подію, яка сталася з вами. Подумки візьміть стирачку і погроху «зітріть» цей негатив з аркуша. Видаляти, доки не зникне викривальне зображення. Потім знову уявіть собі чистий аркуш паперу. Пам'ятайте: ніхто з нас не а безпеці від стресових ситуацій, але не варто зациклюватися на проблемах, потрібно шукати нові виходи та інклюватися про власне здоров'я. Ви можете впоратися зі стресом, потрібне лише бажання і трохи вільного часу».

Вправа «Пейзажі емоційного стану за допомогою розчину кави»

Мета: оцінка реального стану, або стану яке пов'язаного з пережитою стресовою ситуацією.

Хід вправи:

Підготовка

1. Уявіть собі певний пейзаж, який міг би бути метафорою вашого психологічного стану або пережитої вами психічної травми. На пейзажі можуть бути гори, річки, пустелі, скелі, море, океан.

2. Постарайтеся відчутти погоду, характерну для цього пейзажу і відповідну вашому емоційному стану та зобразити на А4 з допомогою кавового розчину.

Основна частина заняття

На аркуші паперу формату А4 створіть зображення, що відобразить пейзаж і погодні умови, які ви маєте на увазі. Додайте деталей і зробіть образ більш виразним.

Опис

1. Уявіть, що можете відчутти, коли опинилися в тому чи іншому місці намальованої вами місцевості. Опишіть почуття та фізичні відчуття.

2. Уявіть та обгрунтуйте, що б зробили, опинившись у цьому місці. Наприклад, він буде шукати захисту, зупинитися або тікати.

3. По черзі зосередьте свою увагу на різних позначеннях створеного образу, намагаючись виділити пов'язані з ним почуття. Наприклад, одиноке дерево може передати відчуття самотності.

Вправа «Гастрономічні картини»

Мета: оцінити, чи відбулись позитивні зміни в емоційному стані.

Хід вправи:

Підготовка

Уявіть, як можна було б змінити створений вами за допомогою чорного та білого шоколаду пейзаж, портрет, стан природи змінити

- додаючи або замінюючи деякі елементи картини;

- міняючи місцями або трансформуючи наявні елементи;

- зменшуючи або посилюючи певні частини;

- змінюючи погодні умови.

Основна частина заняття

Створіть іншу картину з шоколаду, яка відображає мінливий пейзаж або погоду. Довіртеся процесу і підберіть форми, необхідні, щоб зробити образ більш виразним.

Опис і самоаналіз

1. Уявіть, що відчуватимете, коли опинетесь в тому місці зображеної вами природи.

2. Уявіть та опишіть, що б зробили, опинившись у цьому місці. Наприклад, могли б лежати, плавати, танцювати, бігати, тікати.

3. Сфокусуйте по черзі увагу на різних кінцях створеної картини і постарайтеся позначити почуття, що асоціюються з ними.

4. Розмістіть обоє малюнка поруч один з одним і зверніть увагу на подібності та відмінності у них.

5. Постарайтеся пояснити письмово, чому ви хотіли б перебувати в тій чи іншій обстановці.

Вправа «Робота з відчуттями злості та гніву»

Мета: у метафоричній, образній формі висловити почуття гніву.

Розвивайте вміння керувати своїм гнівом.

Порядок виконання вправи:

Підготовка

Спробуйте запам'ятати різні прояви почуття гніву і люти на емоційному та фізичному, внутрішньо співвіднести з подією в своєму житті.

Основна частина заняття

1. Розгляньте ілюстрації надані психологом і виберіть кілька зображень, які б відповіли на запитання: «Як виглядають мої почуття гніву?»

У цій вправі краще використовувати зображення предметів неживої природи.

2. Розгляньте малюнки, які виражають ваші почуття гніву, і спробуйте описати такі якості, пов'язані із зображеними предметами чи їх групами:

- маса, температура, розмір, текстура
- відчуття, які виникнуть, якщо ви візьмете в руки один або декілька предметів:

- Які звуки можуть видавати ці предмети?
- Які звуки ви хочете створити за допомогою цих предметів?
- Що б сказати ці предмети?
- Де ці предмети знаходяться?
- Ці предмети нерухомі чи рухомі?
- Якщо вони рухомі, то з якою швидкістю рухаються?

3. Знову подивіться ілюстрації і підберіть один або кілька малюнків, які могли б служити «помічниками» предметів, зображеними на попередніх картинках.

4. Переміщуючи перші і другі малюнки на аркуші паперу, постарайтеся знайти для них оптимальне місце відносно один одного і потім приклейте їх до ватману.

5. Дочекайтеся, щоб почуття злості, що проявилися в процесі роботи, стабілізувалися, і щоб ви відчували себе досить спокійно.

Опис і самоаналіз

1. Опишіть, що справило на вас найбільше враження в цій справі.

2. Опишіть якості обраних вами предметів-«помічників». Яким чином вони «допомагають» предметам, що асоціюється з злістю?

3. Поясніть, чому ви розмістили ці та інші зображення саме так?

4. Що можуть символізувати «допоміжні предмети» у вашому житті, як вони можуть допомогти вам краще виразити почуття гніву?

5. Поміркуйте, які ще можливі способи конструктивного прояву цих почуттів.

6. Подумайте, наскільки корисним може бути для вас висловлення почуття гніву, і до яких змін це може призвести у вашому житті.

Вправа «Релаксація на контрасті»

Мета: Зняття м'язової та емоційної напруги.

Хід заняття:

«Стисніть пальці ніг якомога міцніше. Тоді розслабте її.

Розтягніть та розслабляйте ноги.

Напружте і розслабляйте гомілки.

Напружте і розслабляйте коліна.

Стискайте та розслабляйте стегна.

Напружуйте і розслабляйте сідничні м'язи.

Стисніть і розслабляйте живіт.

Розслабте спину, а потім плечі.

Розслабте шию
Розслабте м'язи обличчя.
Посидьте в такому стані кілька хвилин, коли вам здається, що ви пливете повільно, значить, ви повністю розслабилися».

Вправа « проведення фуд-фото сесії»

Проведення фуд-фото сесії:
- Вибір місця для фотосесії;
- встановлення додаткових джерел світла для отримання

"правильного світла";

- Створення білого фону (тканина або ватмани) - кілька штук, особливо якщо будуть потрібні фотографії для сайту
- зйомка страви: фотографія має бути «живою»

Вправа «Презентація творчих робіт фуд-фото із демонстрацією на великому екрані»

Мета: огляд виробів на проекторі виготовлених з продуктів харчування. обговорення.

Показ емоцій кожного респондента, через призму кольорів овочів та фруктів використаних у виробах, встановлення зв'язку холодних та теплих відтінків кольорів з почуттями людини.

3.2. Аналіз та інтерпретація результатів експериментальної роботи

Після проведення експерименту було зроблено контроль для визначення оцінки ефективності реалізованої програми. Повторну діагностику проводили методами, які використовувалися до впровадження фуд-арт-реабілітації:

1. Міссісіпська шкала оцінки посттравматичних реакцій (військовий варіант).
2. Анкета про ступінь агресивності А. Басса – А. Даркі.

3. Оцінка схильності до самогубства.

Ми виявили, що рівень стресового розладу знизився завдяки тому, що серед солдатів знизилися рівні агресивності, ворожесті та суїцидальні наміри.

Детальний аналіз було проведено при порівнюванні показників до та після виконання програми в експериментальній групі. Результати фуд-арт реабілітації щодо зниження рівня стресового розладу в експериментальній групі після застосування програми наведено в таблиці 3.2.1

Таблиця 3.1.

Ступінь розподілу стресового розладу серед експериментальної групи до та після виконання фуд-арт програми за методикою «Міссісіпська шкала оцінки посттравматичних реакцій (військовий варіант)»

Рівень прояву	Кількість у %	
	До впровадження фуд-арт програми	Після впровадження фуд-арт програми
Адаптовані до травми	0%	6,4%
Схильні до травми	0%	63,7%
Наявність стресових розладів	100%	30%

Виходячи з отриманих даних, можна стверджувати, що більшість респондентів відчувли позитивні зміни в плані підвищення стійкості до виникнення стресового розладу після відвідування занять з фуд-арт реабілітації за запропонованою нами програмою. Позитивною динамікою є те, що лише у 30 % бійців діагностовано залишкові ознаки стресових розладів .

Це свідчить про те, що респонденти стали більш стійкішими до травм, тепер вони не уникають своїх колег і їм легше переживати негативні ситуації, оскільки вони розуміють, що вони не самотні, і завжди буде хтось, хто може супроводжувати вас і длитися своїм досвідом.

Діагностика рівня агресивності після проведення формувального експерименту свідчить про покращення емоційного стану в експериментальній групі. Після впровадження фуд-арт програми ми зафіксували зниження показників агресії, тобто кількість солдатів з високим рівнем агресії описаних компонентів значно зменшилася. Кількісні показники отриманих результатів наведені в таблиці 3.2.

Таблиця 3.2.

Розподіл рівня агресивності в учасників експериментальної групи

до та після впровадження фуд-арт програми за опитувальником рівня

агресивності А. Басса - А. Даркі.

Рівень прояву	Кількість у %	
	До впровадження фуд-арт програми	Після впровадження фуд-арт програми
Низький	0%	0%
Середній	0%	85,2%
Високий	100%	14,6%

Виходячи з отриманих даних, можна сказати, що більшість респондентів відчули позитивні зміни у зниженні рівня агресивності після відвідування занять за запропонованою нами фуд-арт програмою. Позитивна динаміка проявляється в тому, що у більшості військовослужбовців діагностується середня агресивність. Це свідчить про те, що солдати почали контролювати почуття гніву не лише по відношенню до товаришів по службі, а й по відношенню до себе, військові стали менше конфліктувати та підтримували конфронтацію, тільки у випадку альтернативної агресії тенденція агресії зменшується, тому що ви усвідомлюєте, що не можете все контролювати.

Діагностика ступеня ворожості після формуючого експерименту свідчить про поліпшення показників в експериментальній групі. Після

реалізації фуд-арт програми ми зафіксували зниження ворожості, тобто суттєво зменшилася кількість військовослужбовців з високим рівнем описаних нами компонентів. Показники отриманих даних наведені в таблиці 3.2. нижче.

Таблиця 3.3.

Ступінь розподілу ворожості серед учасників експериментальної групи до та після впровадження фуд-арт програми за опитувальником ступеня агресивності А. Басса – А. Даркі.

Рівень прояву	Кількість у %	
	До впровадження фуд-арт програми	Після впровадження фуд-арт програми
Низький	0%	10%
Середній	0%	70%
Високий	100%	20%

Виходячи з результатів, отриманих нами на контролі, можна запевняти, що у більшості військових експериментальної групи спостерігаються позитивні зміни за цим критерієм. Більшість респондентів проявили середній рівень ворожості після впровадження фуд-арт програми. Нині респонденти виявляють менше ворожого ставлення до оточуючих і менше гніваються на ситуацію, які викликають у них сильні негативні емоції, оскільки військові більше усвідомлюють свою цінність для соціуму та країни в цілому. Вони легше переживають події, які раніше викликали страх і паніку.

Діагностика ступеня суїцидальних бажань після формуючого експерименту свідчить про покращення емоційного стану в експериментальній групі. Після впровадження фуд-арт програми ми зафіксували зниження показників суїцидальних нахилів, тобто, кількість

солдатів із високим рівнем описаних компонентів значно зменшилася.

Показники отриманих даних наведені нижче в таблиці 3.3.

Таблиця 3.3.

Ступінь розподілу намірів самогубства серед учасників

експериментальної групи до та після виконання фуд-арт програми за методикою «Оцінка схильності до суїцидальних реакцій»

Рівень прояву	Кількість у %	
	До впровадження фуд-арт програми	Після впровадження фуд-арт програми
Низький	0%	0%
Нижче середнього	0%	10,3%
Середній	0%	22,4%
Вище середнього	8,2%	60,3%
Високий	91,8%	6,8%

Виходячи з отриманих даних, можна стверджувати, що більшість респондентів відчули позитивні зміни у зниженні намірів самогубства після відвідування фуд-арт терапії за нами запропонованою програмою. Позитивна реакція виявилася в тому, що у більшості військових діагностуються суїцидальні наміри вище та середнього рівня. Ці показники дають змогу запевнити, що респондентам буде неважко адаптуватися до травматичних ситуацій, вони почали усвідомлювати цінність свого життя, що вони знайшли сенс, що їм легше говорити про кількість смертельних випадків через віру в краще життя після смерті.

У цьому випадку можна зробити висновок, що розроблена фуд-арт програма ефективно стимулює зниження рівня стресового розладу у військових, які отримали травми після бойових завдань.

Таким чином, дієвість запропонованої нами фуд-арт програми зменшення прояву посттравматичного стресового розладу підтверджується як результатами дослідження змін показників прояву компонентів посттравматичного розладу, так і загальними показниками розвитку стресових розладів.

Висновки до третього розділу

Результати, отримані протягом експерименту, дали можливість сформулювати висновки до третього розділу.

Розроблена фуд-арт реабілітаційна програма подолання стресового розладу у військових постраждалих у зоні бойових дій лягла в основу проведення формуючого експерименту. За результатами аналізу ми виділили такі компоненти стресового розладу, а саме: ворожість та агресивність, суїцидальні наміри, які є ключовими показниками прояву за наявності стресового розладу у військового, оскільки ступінь прояву стресового розладу залежить від рівня розвитку кожного з досліджених компонентів.

Ми виявили, що низький рівень агресії, суїцидальних намірів, ворожості є необхідним для того, щоб уникнути стресового розладу.

При розробці фуд-арт програми ми враховували всі характеристики компонентів, що впливають могли впливати на прояви та розвиток стресових розладів у військових.

Для підтвердження ефективності розробленої нами фуд-арт програми, ми провели контрольний експеримент і виявили, що у більшості військових експериментальної групи спостерігаються значні зміни щодо подолання посттравматичного стресового розладу та його складових. Позитивні зрушення показників виявлені у більшості солдатів експериментальної групи.

Проаналізувавши експеримент дослідження, можна відзначити, що рівень стресового розладу у військових експериментальної групи змінюється в позитивну сторону, що виражається у зниженні показників ворожості, агресивності і суїцидальних намірів.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

ВИСНОВКИ

Узагальнення результатів дослідження дає підстави сформулювати наступні висновки.

Узагальнення результатів дослідження дає підстави сформулювати наступні висновки.

1. Теоретичний аналіз проблеми свідчить, що соціально-психологічна реабілітація військових – це процес підтримки військовослужбовців, які повертаються зі служби або ветерани, для полегшення їхнього переходу до цивільного життя та відновлення психологічного благополуччя. Вона може включати: психологічну підтримку (надання психологічної допомоги та консультивання для військових щодо стресу, посттравматичного стресового розладу, а також вирішення проблем із адаптацією до змін у повсякденному житті); соціальна підтримку (надання допомоги у вирішенні соціальних питань, зокрема знайомство з ринком праці, отримання освіти, підтримка в сімейному житті тощо); тренінги та програми для підвищення навичок, що можуть допомогти у вирішенні психосоціальних (тренінги з лідерства, комунікаційні курси, програми професійної перекваліфікації тощо); реінтеграція до цивільного життя (сприяння військовим у поверненні до нормального життя, забезпечення підтримки та ресурсів для успішної адаптації у цивільному середовищі). Соціально-психологічна реабілітація військових є важливим етапом у допомозі військовим адаптуватися до змін після періоду служби та допомагає їм повернутися до повноцінного життя у цивільному суспільстві.

З'ясовано, що фуд-арт терапія – це форма творчого використання їжі для вираження та видалення емоцій, створення красивих або цікавих об'єктів, що можуть слугувати як засіб самовираження та психотерапії для створення художніх творів. Вона може включати різноманітні методи, такі як приготування складних страв, декорування тарілок, створення скульптур або картин з їжі, а також фотографування їжі у художньому контексті.

Здійснюючи позитивний вплив на емоційний стан людини, фуд-арт процес допомагає виражати почуття через творчість, взаємодіючи з їжею як з носієм емоцій. В реабілітації може бути корисною як альтернативний метод релаксації, творчого виразу чи відпрацювання психологічних аспектів через створення їжі в художньому контексті.

2. На констатувальному етапі розроблено критеріально-діагностичний інструментарій визначення рівнів проявів стресових розладів в учасників бойових дій, представлений критеріями і показниками: тривожності, ворожості, агресивності, суїцидальних намірів.. Під час організації та реалізації діагностики за основу взято такі методики: «Шкала Міссісіпі для оцінки стресових реакцій (військовий варіант)», методика визначення рівня агресивності А. Басса - А. Дарки та методика оцінки схильності до суїцидальних реакцій. Отримані дані ранжувалися за трьома рівнями: високий, середній, низький.

На основі аналізу результатів проведеного дослідження виявлено, що більшість респондентів значна частина респондентів страждає на посттравматичний стресовий розлад і має низький або середній рівень агресивності та ворожості, а також середній рівень суїцидальних почуттів.

Наявність посттравматичного стресового розладу вимагає розробки та впровадження фуд-арт терапевтичної програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій.

3. На формуальному етапі дослідно-експериментальної роботи розроблено та впроваджено фуд-арт терапевтичної програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій, яка направлена на зниження рівнів показників, що розвивають посттравматичний стресовий розлад. Програма складена з трьох етапів, які в свою чергу розподілені на 6 занять по 60 хв, головною метою, яких було зниження рівнів агресивності, ворожості та суїцидальних намірів; удосконалення та розвиток навичок самоконтролю, підвищення рівня адаптивних можливостей до травмуючих ситуацій.

На заняттях використовувалися методи приготування страв і напоїв, «Кава-арт», «Їстівні» пейзажі, художнє оформлення страв та фотокулінарія. Під час проведених занять спостерігалися позитивні тенденції у військовослужбовців щодо зниження проявів посттравматичного стресового розладу.

Результати контрольно-аналітичного етапу дослідно-експериментальної роботи засвідчили ефективність фуд-арт терапевтичної програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій, оскільки зафіксовано позитивну динаміку в зниженні проявів стресу.

Подальшого дослідження потребують практичні розроблення з реалізації фуд-арт терапевтичної програми соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій із застосуванням інших методик мистецтва кулінарії та арт-терапії.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Вознесенська О.Л. Ресурси арт-терапії на допомогу вимушеним переселенцям. Практичний посібник. К.: Human Rights Foundation, 2015. 50 с

2. Кокурн О.М., Агаєв Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С., Остапчук

В.В. Психологічна робота з військовослужбовцями - учасниками АТО на етапі відновлення. Методичний посібник. К.: НДЦІТІ ЗСУ, 2017. 282 с

3. Коляда Н. Профілактика соціальної дезадаптації учасників АТО (з досвіду роботи соціальних працівників м. Умань). *Психосоціальна*

підтримка осіб з травмою війни: міжнародний досвід та українські реалії :

збірник матеріалів, доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Маріуполь, 28 лютого 2018 р. Маріуполь: ДонДУУ, 2018. С. 113–115.

4. Числіцька О.В. Проблема посттравматичного стресового розладу

в учасників бойових дій (Антитерористичної операції). *Питання психології.*

Київ: *Вісник Національного університету оборони України*. №2. 2015. С. 282–285

5. Хміляр О. Ф. Психічна адаптація військовослужбовців до

екстремальних ситуацій миротворчої місії. *Науковий часопис НПУ імені*

М.П.Драгманова. – Серія № 12. Психологія / Зб. наук. праць. К. НПУ імені

М.П.Драгманова. № 3 (27), 2005 р. – 215 с.

6. Радіо Свобода «У Мінветеранів назвали кількість людей в Україні

зі статусом учасника бойових дій»: Веб-сайт. Київ, 2021. URL:

<https://www.radiosvoboda.org/a/newsdonbas-uchasnyky-boyovi-diyi-status/31109641.html> (дата звернення: 29.05.2023).

7. Алещенко В. Психологічна реабілітація учасників бойових дій:

теоретико-методологічне обґрунтування моделі. *Психологічний журнал*. 2019.

Вип. 3. URL: <http://psvi.udpu.edu.ua/issue/view/11893> (дата звернення: 03.06.2023).

8. Сафін О. Д., Тімченко О. В., Широбоков Ю. М. До питання про соціально-психологічну модель наслідків військового полону. Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. Серія: Психологія. 2019. № 2. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadrpn_2019_2_8 (дата звернення: 03.06.2023).

9. Закон України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» (2017 р.), URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2011-12#Text> (дата звернення: 9.05.2023).

10. Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» (2017 р.), URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3551-12#Text>

IV. Наказ Міністра оборони України «Про затвердження двогострокової програми медичної реабілітації військовослужбовців миротворчих контингентів ЗСУ» (2004 р.), URL: https://www.mil.gov.ua/content/gsc_orders/MOU2016_474.pdf (дата звернення: 2.05.2023).

12. Про затвердження Інструкції про організацію санаторно-курортного лікування, медичної та медико-психологічної реабілітації у Збройних Силах України (2016 р.), URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v1538-16#n7>

13. Невмерзидський В.М. Психологічні наслідки впливу бойових обставин та шляхи соціально-психологічної реабілітації військовослужбовців. *Проблеми загальної та педагогічної психології. Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С.Костока АПН України* / За ред. С.Д.Максименка К. 2004. Т. 4. Випуск 7. С. 222-227.

14. Ассалжопи Р. и др. Психосинтез: теорія и практика. Пер. с англ. М.: REFL-book, 1994. -314 с.

15. Х Хьелл Л., Зиглер Д. Теорії особистості, Пер. з англ. Видав.: *Майстри психології*, 1997. 608 с.

16. Перлз Ф.С. Досвід психології самопізнання (практикум з гештальттерапії). Пер. з англ. М.: ГильЭстель, 1993. 240 с.

17. Бінсвангер Д. Буття у світі: Пер. з нім. М.: Рефл-бук, К.: Ваклер, 1999. 336 с.

18. Хрестоматія з гуманістичної психотерапії. Пер. з англ. М.: Ін-т загальногуманю. досліджень, 1995. 302 с.

19. Роджерс К.Р. Консультування і психотерапія. Найновіші підходи в області практичної роботи. Пер. з англ. М.: ЕКС МО-Пресс, 1998. 464 с.

20. Франкл В. Психотерапія на практиці: Пер. с нем. СПб.: Ювента, 1999.-256 с.

21. Реабілітація воїнів АТО через мистецтво. URL:

<http://www.dobrosl.org.ua/project/596/> (дата звернення: 19.05.2023).

22. Collie Kate, Backos Amy, Malchiodi Cathy, Spiegel David. Art Therapy for Combat-Related PTSD: Recommendations for Research and Practice. Art Therapy: Journal of the American Art Therapy Association. 2006. № 23(4). Pp. 157–164.

23. Art Therapy with Military Populations: History, Innovation, and Applications. Edited by Paula Howie. New York: Routledge, 2017. 250 p.

24. Авер'янова Н. Місце мистецтва в контексті деконфліктизації сучасного українського суспільства. Українознавчий альманах. 2019. Випуск

24. С. 103-108. 2) Авер'янова Н.М., Воропаєва Т.С. Міждержавний збройний конфлікт на теренах України: неоколоніальний вимір. Гілея: науковий вісник. 2019. Випуск 145 (№ 6). Ч. 2. С. 7-11.

25. Фуд-арт на тарілці с. Artтотека еды. URL: art-eda.info/fud-art-na-tarelochke-s-setevoj-kaemochkoj.html

26. Майстер-клас для вчителів початкових класів по використанню нетрадиційних технік малювання з молодшими школярами. м. Луцьк 2017р.

URL: <http://schoolyar2013.at.ua/2UROKI/majster-klas.pdf> (дата звернення: 07.05.2023).

27. Зображення «істивних картин» Карла Уенера. URL: <https://edarplus.info/illustration/carl-warner.html> (дата звернення: 30.05.2023).

28. Який зв'язок між емоціями людини та тим, що вона їсть. URL:

<https://ukr.media/psihologiya/404290/> (дата звернення: 19.04.2023).

29. Цыганков В. А., Большакова В. А. Food Art. Мистецтво їжі. 2018. № 4 (12). С. 13.

30. Коцан І. Я. Психологія здоров'я людини: навч. посіб. / І. Я. Коцан,

Г. В. Ложкін, М. І. Мушкевич, за ред. І. Я. Коцана. Луцьк: РВВ "Вежа" Волин. нац. ун-ту ім. Лесі Українки, 2009. 316 с.

31. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів

військовослужбовців.

URL:

https://lib.sitta.gov.ua/107163/1/%D0%9F%D0%BE%D1%81%D1%96%D0%B1%D0%BD%D0%B8%D0%BA%20%D0%9D%D0%9F%D0%A1_16.pdf (дата

звернення: 4.06.2023).

32. Корекційна робота з учнями професійно-технічних навчальних

закладів з профілактики девіантної поведінки. Збірник корекційних програм /

укладач В.В. Войтко Кропивницький : КЗ «КОІННО імені Василя Сухомлинського», 2017. 140 с.

33. Артемчук Г. І., Курило В. М., Кочерган М. П. Методика організації

науково-дослідної роботи: навч. посіб. для студ. та викл. ВНЗ. Київ. держ.

літв. ун-т. Київ. Форум, 2000. 270 с.

34. Сорока О. В. Теоретичні і методичні засади підготовки майбутніх

учителів початкової школи до використання арт-терапевтичних технологій:

дис. д-ра пед. наук: [спец.] 13.00.04. Тернопіль, 2016. 534 с.

35. Australian Guidelines for the Treatment of Adults with Acute Stress

Disorder and Posttraumatic Stress Disorder Australian Centre for Posttraumatic

Mental Health. Melbourne, Australia : National Health and Medical Research

Council, 2007.

36. Вознесенська О. Л. Арт-терапія як засіб психосоціального

вдновлення особистості. Вознесенська О. Л. *Актуальні проблеми соціології,*

психології, педагогіки: Зб. наук. праць. КНУ ім. Тараса Шевченка, 2015. К.:

КНУ ім. Тараса Шевченка. № 3 (29). С. 40-47.

37. Коваль П. Арт-терапія – важливий засіб реабілітації. П. Коваль.
Науковий вісник МНУ ім. В. Сухомлинського/Педагогічні науки. 2017. № 3. С.
183–197.

38. Bringing the war back home: mental health disorders among 103,788 US
veterans returning from Iraq and Afghanistan seen at Department of Veterans
Affairs facilities. K.H. Seal, D. Bertenthal, C.R. Miner, S. Sen, C. Marmar. *Arch
Intern Med.* 2007. V. 167 (5). P. 476-82.

39. Compensation and treatment: Disability benefits and outcomes of US
veterans receiving residential PTSD treatment . B.E. Belsher, Q.Q. Tiet, D.W.
Garvert, C.S. Rosen. *Journal of Traumatic Stress.* 2012. V. 25 (5). P. 494-502.

40. Genetics of anxiety and trauma-related disorders. S.D. Norrholm, K.J.
Ressler. *Neuroscience.* 2009. V. 164 (1). P. 272-287.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

ДОДАТКИ

НУБІП України

Додаток А

Міссієпська шкала для оцінки посттравматичних реакцій

(військовий варіант)

Реєстраційний бланк

НУБІП України

П.І.Б. (повністю) _____

Дата обстеження _____ Вік _____ Стать _____ Посада _____

(підрозділ) _____ Спеціальність _____

Військове звання _____

НУБІП України

Інструкція: "Нижче наводяться твердження, що узагальнюють різний досвід людей, які брали участь у бойових діях. У кожного твердження є

шкала від "1" до "5". Користуючись даною шкалою, вкажіть, в якій мірі Ви

згодні або не згодні з даним твердженням. Оберіть тільки один варіант

відповіді на кожне твердження, взявши в круги цифру у відповідній клітинці".

НУБІП України

Твердження	Абсолютно невірно	Іноді невірно	У деякій мірі вірно	Вірно	Абсолютно вірно
	1	2	3	4	5
1. До служби в армії у мене було більше друзів ніж зараз.	1	2	3	4	5
2. У мене немає почуття провини за те, що я робив під час служби в армії.	1	2	3	4	5

НУБІП України

<p>3. Якщо хтось виведе мене з терпіння, я швидше за все не стримаюся (застосую фізичну силу).</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>5</p>
<p>4. Якщо трапляється щось, що нагадує мені про минуле, це виводить мене з рівноваги і завдає мені болю.</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>5</p>
<p>5. Люди, які дуже добре мене знають, мене бояться.</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>5</p>
<p>6. Я здатний вступати в емоційно близькі стосунки з іншими людьми.</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>5</p>
<p>7. Мені сняться ночами кошмари про те, що було насправді на війні.</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>5</p>
<p>8. Коли я думаю про деякі речі, які я робив в армії, мені просто не хочеться жити.</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>5</p>
<p>9. Зовні я виглядаю бездушним.</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>5</p>
<p>10. Останнім часом я відчуваю що хочу покінчити з собою.</p>	<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>	<p>4</p>	<p>5</p>
<p>НУБІП у країні</p>					

11. Я добре засинаю, нормально сплю і прокидаюся тільки тоді, коли треба вставати.

12. Я весь час задаю собі

питання, чому я ще живий, в той час як інші загинули на війні.

13. У певних ситуаціях я

відчуваю себе так, ніби я знову в армії.

14. Мої сні настільки реальні, що я прокидаюся в холодному поту і змушую себе більше не

спати.

15. Я відчуваю, що більше не можу.

16. Речі, які викликають у інших

людей сміх чи сльози, мене не зачіпають.

17. Мене досі радують ті самі

речі, що й раніше.

18. Мої фантазії реалістичні і викликають страх.

19. Я виявив, що мені працювати

неважко після демобілізації.

20. Мені важко зосередитися.	1	2	3	4	5
21. Я без причини плачу.	1	2	3	4	5
22. Мені подобається бути в товаристві інших людей.	1	2	3	4	5
23. Мене лякають мої прагнення і бажання.	1	2	3	4	5
24. Я легко засинаю.	1	2	3	4	5
25. Від несподіваного шуму я легко здригаюся.	1	2	3	4	5
26. Ніхто, навіть члени моєї родини, не розуміють, що я відчуваю.	1	2	3	4	5
27. Я легка, спокійна, врівноважена людина.	1	2	3	4	5
28. Я відчуваю, що про якісь речі, які я робив в армії, я не зможу розповісти комунебудь,	1	2	3	4	5
тому що цього нікому не зрозуміти.					
29. Часом я вживаю алкоголь або снодійне, щоб допомогти собі					
заснути або забути про ті речі, які трапилися зі мною, коли я служив в армії.	1	2	3	4	5

30. Я не відчуваю дискомфорту, коли перебуваю в наголі.	1	2	3	4	5
31. Я втрачаю самовладання і вибухаю через дрібниці.	1	2	3	4	5
32. Я боюся засинаги.	1	2	3	4	5
33. Я намагаюся уникати всього, що могло б нагадати мені про те, що трапилося зі мною в армії.	1	2	3	4	5
34. Моя пам'ять така ж хороша, як і раніше.	1	2	3	4	5
35. Я відчуваю труднощі в прояві своїх почуттів, навіть по відношенню до близьких людей.	1	2	3	4	5

“Ключ”

Відповідь	Номера тверджень
Сума пунктів, які рахуються в <i>прямих</i> значеннях ($\Sigma 1$):	1, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 20, 21, 23, 25, 26, 28, 29, 31, 32, 33, 35
Сума пунктів, які рахуються у <i>зворотних</i> значеннях ($\Sigma 2$):	2, 6, 11, 17, 19, 22, 24, 27, 30, 34

Обробка результатів

Загальний бал: $\Sigma 1 + \Sigma 2$.

Оцінка за кожним пунктом – від одного до п'яти балів.

Підраховується сума відповідей на твердження (сумуються відповіді респондента на “прямі” твердження і відповіді за “зворотними” твердженнями, перекодовані наступним чином: відповіді респондента – 1, 2, 3, 4, 5; перекодовані відповіді – 5, 4, 3, 2, 1).

Інтерпретація результатів

Отримана сума дозволяє поділити досліджуваних на тих, які мають ПТСР і тих, які не мають ПТСР.

За даними В.Ю. Шаніна:

- добре адаптовані – 76 ± 18 ; - психічні розлади – 86 ± 26 ;

- ПТСР – 130 ± 18 .

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

Додаток Б.

Опитувальник рівня агресивності А. Басса – А. Даркі

Опитувальник виявляє такі форми агресивності і ворожих реакцій як:

фізична агресія, непрямая агресія, роздратування, негативізм, образа,
підозрілість, вербальна агресія, почуття провини.

НУБІП України

Регстраційний бланк

П.І.Б. (повністю) _____

Дата обстеження _____

(місяць/рік)

Вік _____

Стать _____

Посада _____

Спеціальність _____

Військове звання _____

НУБІП України

Інструкція: “Вам пропонується ряд тверджень, які стосуються Вашого характеру і поведінки. Прочитайте кожне твердження і вирішіть, вірно воно чи невірно по відношенню до Вас. Якщо Ви згодні з твердженням, то в клітинці з номером питання поставте знак “+” (“так”, “вірно”), якщо не згодні – знак “-” (“ні”, “невірно”). Не витрачайте час на роздумування. Найбільш

природним є те рішення, яке першим приходить в голову”.

НУБІП України

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
51	52	53	54	55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66	67	68	69	70
71	72	73	74	75					

НУБІП України

Текст опитувальника

1. Часом я не можу впоратися з бажанням завдати шкоди комуністичній партії.
2. Іноді я пліткую про людей, яких не люблю.
3. Я легко драгуюся, але швидко заспокоююся.
4. Якщо мене не попросять по-хорошому, я прохання не виконаю.
5. Я не завжди отримую те, що мені належить.
6. Я знаю, що люди говорять про мене за мою спиною.
7. Якщо я не схвалюю поступки інших людей, я даю їм це зрозуміти.
8. Коли мені траплялося обдурити кого-небудь, я відчував болючі докори совісті.
9. Мені здається, що я не здатний вдарити людину.
10. Я ніколи не драгуюся настільки, щоб кидатися предметами.
11. Я завжди терпимий до чужих недоліків.
12. Якщо мені не подобається встановлене правило, мені хочеться порушити його.
13. Інші вмюють майже завжди користуватися сприятливими обставинами.
14. Мене насторожують люди, які ставляться до мене більш дружесно, ніж я очікував.
15. Я часто буваю незгодний з людьми.
16. Іноді мені на розум приходять думки, яких я соромлюся.
17. Якщо хто-небудь першим ударить мене, я не відповім йому тим самим.
18. Коли я драгуюся, я грюкаю дверима.
19. Я набагато більш драгівливий, ніж здається.
20. Якщо хтось вдає з себе начальника, я завжди роблю йому наперекір.
21. Мене трохи засмучує моя доля.
22. Я думаю, що більшість людей не люблять мене.
23. Я не можу втриматися від спору, якщо люди не згодні зі мною.
24. Люди, які ухиляються від роботи, повинні відчувати почуття провини.
25. Той, хто ображає мене і мою сім'ю, запрошується на бійку.
26. Я не здатний на грубі жарти.
27. Мене охоплює лютість, коли наді мною глузують.
28. Коли люди вдають із себе начальників, я роблю все, щоб вони не зазнавалися.

29. Майже кожен тиждень я бачу когось, хто мені не подобається.

30. Досить багато людей заздять мені.

31. Я вимагаю, щоб люди поважали мене.

32. Мене пригнічує те, що я мало роблю для своїх батьків.

33. Люди, які постійно знушаються з вас, варті того, щоб їх “клацнули по носі”.

34. Від злості я іноді буваю похмурий.

35. Якщо до мене ставляться гірше, ніж я на те заслуговую, я не засмучуюсь.

36. Якщо хтось намагається вивести мене з себе, я не звертаю на нього уваги.

37. Хоча я і не показую цього, мене іноді мучить заздрість.

38. Люди мені здається, що наді мною сміються.

39. Навіть якщо я знося, я не уживаю “сильних” виразів.

40. Мені хочеться, щоб мої гріхи були пробачені.

41. Я рідко даю здачі, навіть якщо хто-небудь вдарить мене.

42. Коли виходить не по-моєму, я іноді ображаюся.

43. Іноді люди дратують мене однією своєю присутністю.

44. Немає людей, яких би я по-справжньому ненавидів.

45. Мій принцип: “Ніколи не довіряти чужим”.

46. Якщо хтось дратує мене, я готовий сказати, що я про нього думаю.

47. Я роблю багато такого, про що згодом шкодую.

48. Якщо я розлючуся, я можу вдарити когось.

49. З дитинства я ніколи не проявляв спалахів гніву.

50. Я часто відчуваю себе як порохова бочка, яка готова вибухнути.

51. Якби всі знали, що я відчуваю, мене б вважали людиною, з якою нелегко знаходити спільну мову.

52. Я завжди думаю про те, які таємні причини змушують людей робити щонебудь приємне для мене.

53. Коли на мене кричать, я починаю кричати у відповідь.

54. Невдачі засмучують мене.

55. Я б'юся не рідше і не частіше за інших.

56. Я можу пригадати випадок, коли я був настільки злий, що хапав перший-ліпший предмет і ламав його.

57. Іноді я відчуваю, що готовий першим почати бійку.

58. Іноді я відчуваю, що життя по відношенню до мене несправедливе.

59. Раніше я думав, що більшість людей говорить правду, але тепер я в це не вірю.

60. Я лаюся тільки зі злості.

61. Коли я поступаю неправильно, я відчуваю докори совісті.

62. Якщо для захисту своїх прав мені потрібно застосувати фізичну силу, я застосовую її.

63. Іноді я висловлюю свій гнів тим, що стукаю кулаком по столу.

64. Я буваю грубуватий стосовно людей, які мені не подобаються.

65. У мене немає ворогів, які б хотіли мені нашкодити.

66. Я не вмю поставити людину на місце, навіть якщо вона на те заслуговує.

67. Я часто думаю, що живу неправильно.

68. Я знаю людей, які здатні довести мене до бійки.

69. Я не засмучуюсь через дрібниці.

70. У мене рідко з'являються думки стосовно того, що люди намагаються розгнівати або образити мене.

71. Я часто тільки погрожую людям, хоча і не збираюся виконувати ці погрози.

72. Останнім часом я став занудою.

73. Під час суперечки я часто підвищую голос.

74. Я намагаюся приховувати своє погане ставлення до людей.

75. Я краще погоджуся з чим-небудь, ніж стану сперечатися.

“Ключ”

1. Фізична агресія:

“так” = 1, “ні” = 0: 1, 25, 33, 48, 55, 62, 68; “ні” = 1, “так” = 0: 9, 17, 41.

2. Непряма агресія:

“так” = 1, “ні” = 0: 2, 18, 34, 42, 56, 63; “ні” = 1, “так” = 0: 10, 26, 49

3. Роздратування:

“так” = 1, “ні” = 0: 3, 19, 27, 43, 50, 57, 64, 72; “ні” = 1, “так” = 0: 11, 35, 69.

4. Негативізм:

“так” = 1, “ні” = 0: 4, 12, 20, 28; “ні” = 1, “так” = 0: 36.

5. Образа:

“так” = 1, “ні” = 0: 5, 13, 21, 29, 37, 51, 58; “ні” = 1, “так” = 0: 44.

6. Підозрілість:

“так” = 1, “ні” = 0: 6, 14, 22, 30, 38, 45, 52, 59; “ні” = 1, “так” = 0: 65, 70.

7. Вербальна агресія:

“так” = 1, “ні” = 0: 7, 15, 23, 31, 46, 53, 60, 71, 73;

“ні” = 1, “так” = 0: 39, 66, 74, 75.

8. Почуття провини:

“так” = 1, “ні” = 0: 8, 16, 24, 32, 40, 47, 54, 61, 67.

Індекс ворожості включає в себе 5 і 6 шкалу, а індекс агресивності

включає в себе шкали 1, 2, 7.

Ворожість = Образа + Підозрілість;

Агресивність = Фізична агресія + Непряма агресія + Вербальна агресія.

До особливих реакція віднесені роздратування, негативізм і почуття

провини (3; 4; 8), без яких аналіз ворожих і агресивних реакцій був би

недостатньо повним.

Обробка та інтерпретація результатів

Підраховується загальна сума збігів з “ключем”.

Нормою агресивності є величина її індексу, що дорівнює 21 ± 4 , а ворожості – $6-7 \pm 3$.

НУБІП України

Додаток В.

Оцінка схильності до суїцидальних реакцій

Методика призначена для виявлення схильності до суїцидальних реакцій.

Питання в ній є адекватними суїцидальним проявам. Використання даних питань і тверджень в якості додаткової інформації дозволяє при проведенні обстеження виявляти осіб, які мають суїцидальні схильності, і формувати з них “групу посиленої психологічної уваги”.

НУБІП України

Регістраційний бланк

П.І.Б. (повністю) _____

Дата обстеження _____ Вік _____ Стать _____

Посада (підрозділ) _____

Спеціальність _____

Військове звання _____

НУБІП України

Інструкція: “Вам пропонується ряд тверджень і питань, що стосуються

Вашого здоров'я та характеру. Якщо Ви згодні з твердженням або бажаєте

позитивно відповісти на питання, поставте знак “+” у графі “Так”, якщо ні –

поставте знак “-” у графі “Ні”. Над відповідями намагайтеся довго не

замислюватись, правильних або неправильних відповідей немає”.

НУБІП України

№	Питання і твердження	Так	Ні
1.	Як Ви вважаєте, чи може життя втратити цінність для людини в певній ситуації?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
2.	Життя іноді гірше смерті.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
3.	У минулому у мене була спроба піти з життя.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
4.	Мене багато хто любить, розуміє та цінує.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

НУБІП України

5.	Можна виправдати безнадійно хворих, що вибрали добровільну смерть.
6.	Я не думаю, що сам можу опинитися в безнадійному становищі.
7.	Сенс життя не завжди буває ясний, його можна іноді втратити або не знайти.
8.	Як Ви вважаєте, опинившись у ситуації, коли Вас зрадять близькі та рідні, Ви зможете жити далі?
9.	Я іноді думаю про свою добровільну смерть.
10.	У будь-якій ситуації я буду боротися за своє життя, чого б мені це не коштувало.
11.	Завжди і скрізь намагаюся бути абсолютно чесною людиною.
12.	У мене, в принципі, немає недоліків.
13.	Можливо, далі я жити не зможу.
14.	Дивно, що деякі люди, опинившись у безвихідному становищі, не хочуть покінчити з собою.
15.	Почуття приреченості в підсумку призводить до добровільного позбавлення себе життя.
16.	Якщо буде потрібно, то можна буде виправдати позбавлення себе життя.
17.	Мені не подобається грати зі смертю на одинці.
18.	Часто перше враження про людину визначальним.
19.	Я пробував різні способи позбавлення себе життя.
20.	У критичний момент я завжди можу впоратися з собою.
21.	У школі я завжди відрізнявся (відрізнялася) тільки гарною поведінкою.

22.	Можу обманувати оточуючих, щоб погіршити своє становище.
23.	Навколо мене досить багато нечесних людей.
24.	Одного разу я обирав кілька способів покінчити з собою.
25.	Досить часто мене намагаються обдурити або ввести в оману.
26.	Я б не хотів моментальної смерті після важких переживань.
27.	Я продовжив би жити далі, якби трапилася світова ядерна війна.
28.	Людина вільна чинити зі своїм життям так, як їй хочеться, навіть якщо вона обирає смерть.
29.	Якщо людина не вміє подати себе у вигідному ракурсі перед керівництвом, то вона багато чого втрачає.
30.	Нікому і ніколи не писав передсмертну записку.
31.	Одного разу намагався покінчити з собою.
32.	Ніколи не буває безвихідних ситуацій.
33.	Пробував покінчити з собою таким чином, щоб не відчувати сильного болю.
34.	Треба вміти приховувати свої думки від інших, навіть якщо їм немає до мене діла.
35.	Душа людини, напевно, відчуває полегшення, якщо сама залишає цей світ.
36.	Можу виправдати будь-який свій вчинок.
37.	Якщо я щось роблю, а мені починають заважати, то я все одно буду робити те, що задумав.

38.	Щоб людині позбутися невиліковної хвороби і перестати мучитися, вона, напевно, повинна сама припинити свої муки і піти з цього життя добровільно.		
39.	Буває, сумніваюся в психічному здоров'ї деяких моїх знайомих.		
40.	Одного разу наважувався покінчити з собою.		
41.	Мене турбує відсутність почуття щастя.		
42.	Я ніколи не йду на порушення закону навіть у дрібницях.		
43.	Іноді мені хочеться заснути і не прокинутися.		
44.	Одного разу мені було дуже соромно через те, що хотілося піти з життя.		
45.	Навіть у найважчій ситуації я буду боротися за своє життя, чого б мені це не коштувало.		

“Ключ”
Шкала “неправди” (L)

“Так” (+)	“Ні” (-)
11, 12, 18, 21, 23, 25, 29, 34, 39	42

Шкала оцінки схильності до суїцидальних реакцій (Sr)

“Так” (+)	“Ні” (-)
1, 2, 3, 5, 7, 9, 13, 14, 15, 16, 19, 22, 24, 28, 31, 33, 35, 36, 37, 38, 40, 41, 43, 44	4, 6, 8, 10, 17, 20, 26, 27, 30, 32, 45

Обробка результатів

Підраховується кількість співпадань відповідей з “ключем”

Оціночний коефіцієнт (L) виражається відношенням кількості співпадаючих відповідей до максимально можливого числа збігів (10):

$$L = N/10 \pm 0,16,$$

де N - кількість співпадаючих з “ключем” відповідей.

Показники, отримані за шкалою “неправди”, можуть варіюватися від 0 до 1. Показники, близькі до 1, свідчать про високе прагнення представити себе з вигідної сторони та неадекватність відповідей; близькі до нуля – про низький рівень і відносно надійну (за умови $L < 0,6 \pm 0,16$) достовірність результатів обстеження.

Оціночний коефіцієнт (Sr) виражається відношенням кількості співпадаючих відповідей до максимально можливого числа збігів (35):

$$Sr = N/35 \pm 0,07;$$

де N - кількість співпадаючих з “ключем” відповідей.

Отримані показники можуть варіюватися від 0 до 1. Показники, близькі до 1, свідчать про високий рівень схильності до суїцидальних реакцій, близькі до нуля – про низький рівень.

Шкала оцінок схильності до суїцидальних реакцій (Sr)

Рівень оцінки Sr	Рівень прояву	Оцінка
0,01-0,23	Низький	5
0,24-0,38	Нижче середнього	4
0,39-0,59	Середній	3
0,60-0,74	Вище середнього	2
0,75-1,00	Високий	1