

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЖИТОМИРСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ІВАНА ФРАНКА**

Соціально-психологічний факультет

Кафедра психології розвитку та консультування

**ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ
АГРОПСИХОТЕРАПІЇ У КОНТЕКСТІ ПСИХІЧНОЇ ДОПОМОГИ
ПОСТКОМБАТАНАМ**

**Кваліфікаційна/дипломна робота
здобувача вищої освіти**

другого (магістерського) рівня вищої освіти
спеціальності 053 Психологія

62 (м2) групи

Горбачук Юлії Олександрівни

Науковий керівник:

доцент кафедри психології розвитку та
консультування, кандидат філософських наук,
доцент Пирог Ганна Володимирівна

Рекомендована до захисту
рішенням кафедри *психології розвитку
та консультування*

Протокол № ____ від « ____ » _____ 2019 р.

Зав. кафедри _____ Л.П.Журавльова
підпис

Житомир – 2019

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОСТКОМБАТАНТАМ	8
1.1. Проблема психологічної допомоги учасникам бойових дій ...	8
1.2. Особливості психічних станів посткомбатантів	19
1.3. Основні напрями психологічної допомоги військовослужбовцям	29
1.4. Агропсихотерапія як засіб психологічної допомоги посткомбатантам	42
Висновки до розділу 1	50
РОЗДІЛ 2. ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ	52
2.1. Процедура і методика дослідження військовослужбовців ...	52
2.1.1. Методика визначення психічного стану особистості ...	54
2.1.2. Методика на виявлення адаптивних здібностей особистості	56
2.2. Методи агropsихотерапії у роботі з посткомбатантами	58
Висновки до розділу 2	61
РОЗДІЛ 3. ОСОБЛИВОСТІ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ УЧАСНИКАМ АТО	63
3.1. Результати дослідження психічних станів учасників АТО ...	63
3.2. Рекомендації військовому психологу щодо надання психологічної допомоги посткомбатантам методами агropsихотерапії	69
3.3. Рекомендації учасникам АТО для збереження та відновлення власного психічного здоров'я	72
Висновки до розділу 3	77
ВИСНОВКИ	79
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	82
ДОДАТКИ	94

ВСТУП

Актуальність проблеми. Найбільш серйозним викликом на сьогодні є проблема психологічної реабілітації військовослужбовців, що повернулися із зони АТО. Зокрема надання психологічної допомоги бійцям, сім'ям поранених та загиблих воїнів АТО. Існує нагальна потреба у побудові теоретичних моделей реабілітаційного процесу та розробці практичних рекомендацій психологів на основі нових досліджень щодо адаптації та посттравматичного оновлення військовослужбовців, вибудовування ними меж безпечного особистісного простору.

Психологічна напруга після повернення до мирного життя для багатьох бійців виявляється значно важчим випробуванням, ніж участь у бойових діях. Депресія, алкоголізм, занурення в себе чи, навпаки, неконтрольована агресія, якими супроводжується перехід «з війни у мир» для таких людей, ламають життя не лише їм, а і їхнім близьким. За чотири роки війни через АТО пройшли понад 300 тисяч чоловіків та жінок. Від того, наскільки швидко вони повернуться звідти не лише фізично, а й психологічно, залежить нормальне функціонування мільйонів їхніх рідних, близьких та суспільства в цілому.

Насамперед проблеми психологічної реабілітації пов'язані з тим, що на сьогоднішній день немає розробленої науково та методично обґрунтованої програми психологічної реабілітації військовослужбовців, що повернулися із зони АТО. Тому психологи та соціальні робітники переважно орієнтуються на зарубіжний досвід реабілітації, який не завжди узгоджується із тими реаліями, з якими стикаються наші військові. Тому назріла необхідність у відкритті нових проектів та реалізації експериментальних досліджень, на основі яких можна було б створювати комплексні реабілітаційні програми.

Проблематиці психологічної реабілітації військовослужбовців, що повернулися із зони АТО присвячені як публікації (А. Пушкарьов, О. Тополь, Ю. Бриндіков), так й масові заходи, які організовуються останнім часом за цією тематикою (круглі столи, конференції, семінари тощо), в рамках яких

науковці і практики різних галузей намагаються знайти вирішення складних задач, які виникають у зв'язку із проблемами адаптації до умов цивільного життя після повернення військовослужбовців із зони АТО. Це і питання, пов'язані із переживаннями внутрішнього психологічного неблагополуччя, і протиріччя міжособистісного та внутрішньоособистісного характеру, проблеми працевлаштування та забезпечення соціальних гарантій учасників АТО, законодавче регулювання питань їх соціальної та медико-психологічної реабілітації.

У вітчизняних та зарубіжних дослідженнях розглядалися різні аспекти, пов'язані з реабілітацією військовослужбовців, (С. Курченко, В. Лесков, Р.Абдурахманов, В. Місюра, Н. Тарабрина); медико-соціальні аспекти реабілітації військовослужбовців (В. Іванов, Ю. Голов, А. Боченков); наслідки бойових психічних травм під час воєнних конфліктів (Т. Мещеніна, А. Караян, Л. Смекалкіна, Є. Лазебна) тощо.

Однак результати аналізу наукових джерел свідчать про те, що вітчизняною наукою ще недостатньо вивчено психологічні аспекти процесу реабілітації учасників локальних війн, зокрема засобами агропсихотерапії.

Отже, актуальність і недостатня розробленість проблеми зумовили вибір теми магістерського дослідження – «Психологічні особливості використання агропсихотерапії у контексті психологічної допомоги посткомбатантам».

Об'єкт дослідження: психологічна допомога військовослужбовцям – учасникам бойових дій.

Предмет дослідження: агропсихотерапія як метод роботи з психічними станами посткомбатантів.

Мета дослідження: вивчення особливостей психічних станів учасників АТО та можливостей використання агропсихотерапії у процесі психологічної допомоги посткомбатантам.

Гіпотези дослідження:

– у військовослужбовців, які мали досвід участі у бойових діях, мають місце проблеми в емоційній сфері, зокрема підвищена тривожність, агресія, страхи тощо;

– агропсихотерапія є ефективним методом надання психічної допомоги посткомбатантам.

Завдання дослідження:

1. На основі аналізу науково-психологічної літератури вивчити напрями та методи надання психологічної допомоги учасникам бойових дій.

2. Охарактеризувати особливості психічних станів учасників бойових дій.

3. Провести емпіричне дослідження психічних станів учасників АТО.

4. Розробити програму агропсихотерапії для надання психологічної допомоги посткомбатантам.

Методологічною та теоретичною основою нашого дослідження є теорії діяльності особистості в умовах ризику для життя, зокрема загальнотеоретичні положення щодо діяльності особистості в екстремальних умовах (Ю. Александровський, Ц. Короленко, Є. Черепанова); концепції механізмів розвитку травматичного стресу, його симптоматики, фаз та причин розвитку, особливості корекції в учасників військових дій (В.Литкін, А. Пушкарьов, В. Доморацкий, Н. Тарабріна).

Методи та організація дослідження. Із метою реалізації поставлених завдань нами були використанні такі методи: *теоретичні* – аналіз наукової психологічної літератури; *емпіричні* – методика «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенка), багаторівневий особистісний опитувальник «Адаптивність» (МЛО-АМ А.Г. Маклакова, С.В. Чермяніна), авторський опитувальник.

Дослідження проводилося в період з березня по жовтень 2018 року. Вибірку склали 57 військовослужбовців різного віку (21 – 50 років), з них 54 чоловіка та 3 жінки, що мали досвід бойових дій.

Надійність та вірогідність дослідження забезпечувалися застосуванням методів, які відповідають меті та завданням дослідження, поєднанням кількісного та якісного аналізу.

Наукова новизна та теоретичне значення:

- *вперше* теоретично обґрунтовано поняття «агротерапія» та «агропсихотерапія» як методу психологічної допомоги посткомбатантам;
- *уточнено* та поглиблено розуміння психологічної допомоги учасникам бойових дій;
- *набуло подальшого розвитку* розробка методів діагностики та корекції психічних станів учасників АТО.

Практичне значення полягає у розробці практичних рекомендацій щодо застосування агропсихотерапії як одного із засобів психологічної допомоги посткомбатантам.

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження апробовано у Всеукраїнській науково-практичній конференції для молодих вчених «Актуальні проблеми особистісного зростання», яка відбулася 19 квітня 2019 року на базі Житомирського державного університету імені Івана Франка.

Публікації: Основний зміст та результати дослідження викладено у 2 публікаціях:

1. Горбачук Ю. Прояви посттравматичних стресових розладів у учасників бойових дій та комбатантів // Психологічні дослідження: наукові праці викладачів та студентів соціально-психологічного факультету. Випуск 10 / За ред. Л. П. Журавльової, І.С. Загурської, І.М. Тичини, О.М.Савиченко, Ю. Ю. Дем'янчук. – Житомир, Вид-во ЖДУ ім. І. Франка, 2018. – С. 29-31.

2. Горбачук Ю. Аналіз психологічних станів військовослужбовців, що повернулися із зони АТО // Актуальні проблеми особистісного зростання: Збірник наукових праць / Ред. Л.П.Журавльова, Л.О.Котлова, К.А.Марчук. – Житомир, Вид-во ЖДУ імені Івана Франка, 2019. – С. 40-42.

Структура та обсяг роботи: наукова робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел (111 найменування) та 3 додатків. Основний зміст роботи викладено на 81 сторінці (загальний обсяг роботи – 98 сторінок). У роботі міститься 3 рисунка та 1 таблиця.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМИ НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ПОСТКОМБАТАНТАМ

Висновки до розділу 1

На основі теоретичного аналізу наукової літератури з проблеми надання психологічної допомоги учасникам військових дій можна зробити такі висновки:

1. Психологічна допомога – це комплекс профілактичних, лікувальних та евакуаційних заходів, які забезпечують збереження психічного здоров'я військовослужбовців як основи їх боєздатності.

2. Виходячи з аналізу різних підходів науковців до визначення видів і напрямків психологічної допомоги ми вважаємо основними видами психологічної допомоги за рівнями її надання психотравмованим військовослужбовцям: а) екстрена, оперативна психологічна допомога (на рівні роти, батальйону) – психологічну підтримку, психологічну корекцію; б) психологічна допомога на рівні батальйон, бригада - психологічну підтримку, психологічну корекцію, психологічне консультування, психологічну реабілітацію, психотерапію; в) на рівні госпіталю, санаторію – психологічне консультування, психодіагностику, психологічну корекцію, психологічну реабілітацію, психотерапію, психопрофілактику, психологічний розвиток.

3. Фахівці виділяють два напрямки роботи органів військового управління. До першого входить виховна робота командирів всіх рівнів та їх організаторська діяльність зі створення у військових підрозділах умов, які запобігають негативним виявам нервово-психічної нестійкості і кризових станів військовослужбовців. До складу другого входить проведення психологом військової частини спеціального психологічного впливу. До його складу входять різноманітні прийоми і процедури, об'єднані в рамках різновидів психологічної допомоги.

4. Психічні розлади, які пов'язані зі стресом під час військових дій, стають надалі одним з головних внутрішніх бар'єрів на шляху подальшої адаптації людини до повоєнного життя. На даному етапі необхідний цілеспрямований аналіз досвіду інших країн у пошуку ефективних психологічних моделей і методів консультування, психокорекції та психотерапії, створення в Україні спеціальних центрів для надання психологічної допомоги комбатантам, а також прискорена спеціальна підготовка достатньої кількості фахівців для психологічної допомоги учасникам бойових дій.

5. Реабілітаційна робота, орієнтована на подолання наслідків, симптомів минулого воєнного досвіду військовослужбовця має спиратися на його індивідуальні потреби. Після повернення в мирне життя, військовослужбовці мають бути залучені до реадaptaційних заходів та отримувати повноцінну комплексну реабілітацію згідно індивідуальних програм.

6. Мета психологічної реабілітації – це відновлення психічного здоров'я і ефективної соціальної поведінки військових, пошук і розробка найбільш ефективних корекційно-розвиваючих технологій. Однією з нових, сучасних технологій є агропсихотерапія.

7. Агропсихотерапія – реабілітаційний процес, спрямований на придбання або відновлення, компенсацію, корекцію і розвиток у ветеранів соціальних, інтелектуальних, емоційних і фізичних навичок і здібностей за допомогою активної або пасивної взаємодії з рослинами і навколишнім середовищем і сприяє успішній соціалізації та інтеграції індивіда в суспільство.

8. Підсумовуючи вище зазначене, необхідно зауважити, що психологічний супровід бойових дій військ являє собою процес безперервного моніторингу (відстеження, виявлення, аналізу та оцінки) психологічних умов виконання бойових завдань, здійснення психологічної підтримки

військовослужбовців та проведення психологічної реабілітації з особами, що зазнали травмуючого впливу психогенних факторів бою.

РОЗДІЛ 2

ОРГАНІЗАЦІЯ ТА МЕТОДИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ

Висновки до розділу 2

Аналіз методології та методик науково-психологічних досліджень з вивчення психологічних станів та адаптивних здібностей військовослужбовців, які перебували в зоні АТО дозволяють зробити наступні висновки:

1. Психологічна напруга після повернення до мирного життя для багатьох бійців виявляється значно важчим випробуванням, ніж участь у бойових діях. Виникають труднощі в адаптації до мирного життя, зокрема, напруженість у відносинах між військовослужбовцями і суспільством, спостерігається підвищений рівень емоційних станів таких як: тривожність, страх, агресивність, підозрілість тощо.

2. Для емпіричного дослідження прояву психічних станів у процесі адаптації військовослужбовців, що перебували в зоні АТО обрано наступні методики:

а) тест самооцінка психічних станів за методикою Г. Айзенка - для вимірювання таких емоційних станів: тривожність, фрустрація, агресивність, ригідність;

б) багаторівневий тест-опитувач «Адаптивність» (МЛО-АМ) А.Г.Маклакова і С.В.Чермяніна - для оцінки рівня нервово-психічної стійкості, адаптаційних здібностей, комунікативних якостей, моральної нормативності;

в) опитувальник - для визначення вподобань до рослинного світу, місць відпочинку та ставлення до природи.

3. Назріла необхідність у відкритті нових проектів та реалізації експериментальних досліджень на основі яких можна було б створювати комплексні реабілітаційні програми, зокрема методами агропсихотерапії.

4. Застосування агропсихотерапії як засобу адаптивної фізичної культури при комплексній психологічній реабілітації осіб може бути доцільним, так як істотно покращує фізичний стан пацієнтів, коригує патологічні процеси, дозволяє більш адекватно сприймати фізичні навантаження, не викликає перенапруження регуляторних систем організму, сприяє соціальній і побутової адаптації, покращує мікроклімат у сімейних стосунках.

РОЗДІЛ 3

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХІЧНИХ СТАНІВ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ УЧАСНИКАМ АТО

3.1. Результати дослідження психічних станів учасників АТО

Аналіз отриманих в емпіричному дослідженні результатів дає можливість оцінити рівень нервово-психічної стійкості, адаптаційних здібностей, комунікативних якостей, моральної нормативності військовослужбовців.

Розкриваючи завдання нашої роботи і використовуючи вище перераховані методики, проводячи бесіди та спостереження, ми отримали наступні результати:

За допомогою методики «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенка) було визначено психічні стани досліджуваних за чотирма шкалами: тривожність, фрустрація, агресивність і ригідність, які характеризувалися високим, середнім і низьким рівнем прояву цих станів (рис. 3.1).

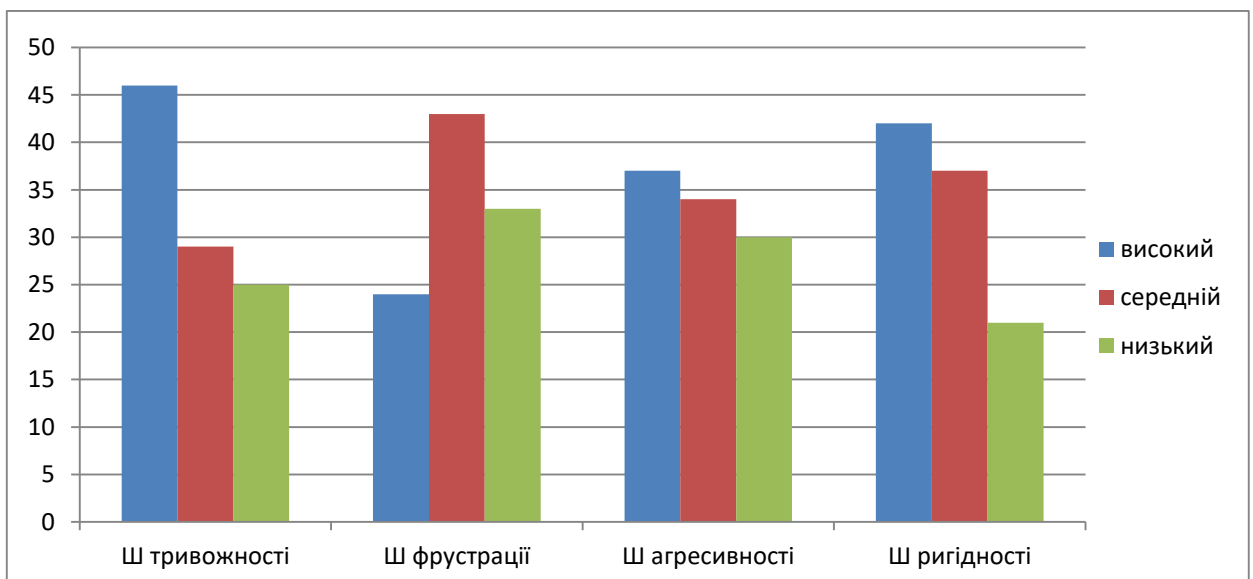


Рис. 3.1. Результати дослідження посткомбатантів за методикою "Самооцінка психічних станів"(Г. Айзенка)

Проведене психологічне дослідження самооцінки психічних станів респондентів показало, що у 46% досліджуваних високий рівень тривожності, ці люди схильні сприймати загрозу своїй самооцінці і життєдіяльності в широкому діапазоні ситуацій і реагувати вельми вираженим станом тривожності. У 29% учасників бойових дій діагностовано середній, допустимий рівень тривожності, у 25% респондентів – низький рівень.

Психологи зазначають, що підвищена тривога є основним механізмом неадаптивної поведінки. Перебування військових в зоні АТО впливає на формування та розвиток у них особистісної тривожності, а це заважає їм успішно реадаптуватися до мирного життя, включитися у суспільні стосунки, у мирну діяльність.

За шкалою фрустрації у 24 % респондентів спостерігається високий рівень прояву фрустрації, який виражається низькою самооцінкою, уникненням труднощів, нерішучістю. У 43 % учасників бойових дій – середній рівень, що виникає в ситуації розчарування, нездійснення якої-небудь значущої для них мети, потреби. У 33 % – низький рівень прояву фрустрації, у таких людей відсутня висока самооцінка, вони стійкі до невдач, не бояться труднощів.

Результати діагностики за шкалою агресивності показали, що у 37% респондентів високий рівень агресивності, яка виражається невитриманістю, труднощами при спілкуванні і роботі з людьми. Середній рівень агресивності – у 34% військовослужбовців. У 30% діагностовано низький рівень агресивності – вони переважно спокійні, видержані.

Діагностика за шкалою ригідності виявила у 42% учасників бойових дій високий рівень її прояву. Тобто їм притаманна незмінність поведінки, переконань, поглядів, навіть якщо вони не відповідають реальній обстановці, життя; таким людям протипоказані зміни в роботі та в особистому житті. У 37% учасників спостерігався середній рівень ригідності, а у 21% – низький рівень.

Узагальнення результатів дослідження самооцінки психічних станів учасників бойових дій показало підвищений рівень агресивності і тривожності (переважно підвищений рівень агресивності і тривожності проявлявся у учасників бойових дій термін перебування яких в зоні АТО становив до одного року і більше, а після повернення до мирного життя із зони бойових дій минуло від одного до шести місяців); проблеми в спілкуванні з людьми та інші емоційні негаразди, що проявлялися у частини досліджуваних після повернення із зони бойових дій, які не сприяють успішній реадaptaції до мирного життя.

За допомогою багаторівневого тест-опитувача «Адаптивність», розробленого А.Г. Маклаковим і С.В. Чермяніним, за трьома шкалами "нервово-психічна стійкість (НПС)", "комунікативні здібності" (КЗ), "моральна нормативність" (МН) визначили "шкалу особистісного потенціалу соціально-психологічної адаптації" (Адаптивність) (рис. 3.2).

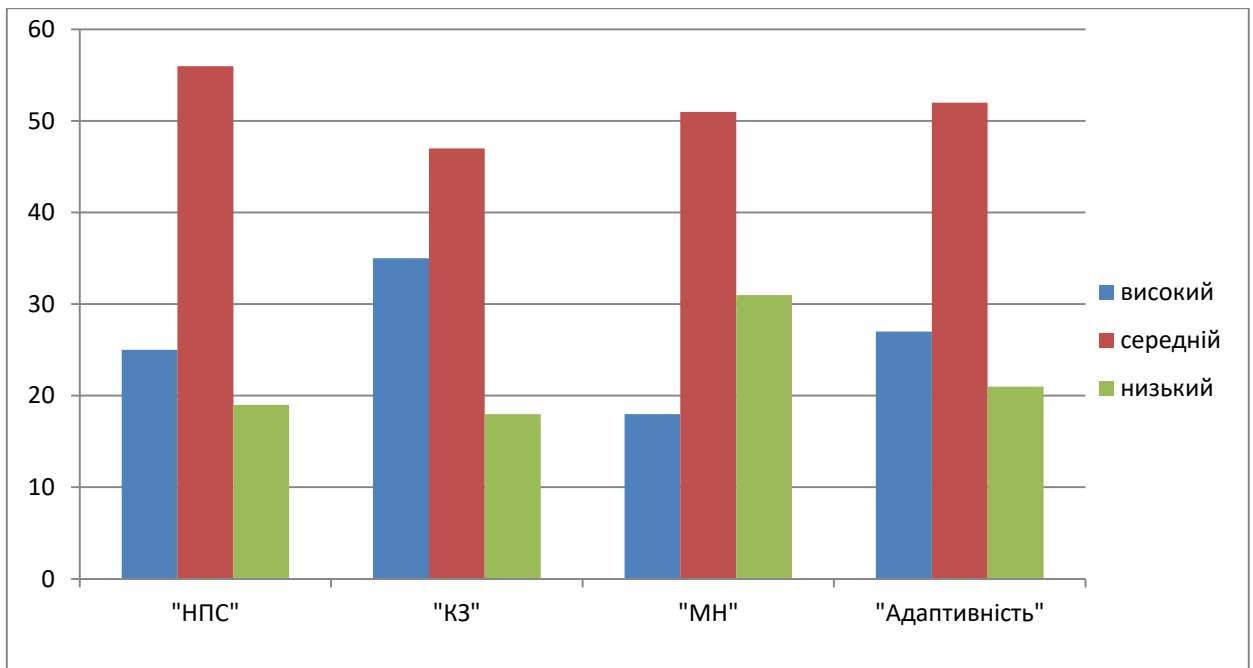


Рис. 3.2. Результати дослідження посткомбатантів за методикою «Адаптивність» (А.Г. Маклакова і С.В. Чермяніна)

25% учасників бойових дій мають високий та достатній рівень нервово-психічної стійкості і поведінкової регуляції. Достатній рівень працездатності

як у звичних умовах життєдіяльності так і в ускладнених умовах діяльності. Достатня толерантність до психічних і фізичних навантажень. Достатня стійкість до дії стрес-чинників, в деяких випадках при тривалій дії явних психічних навантажень можливо тимчасове погіршення якості діяльності.

Деяко понижений рівень нервово-психічної стійкості і поведінкової регуляції проявився у 56% опитувальних, а саме нестабільний рівень працездатності особливо проявляється в ускладнених умовах діяльності. Адаптація до нових і незвичайних умов життєдіяльності ускладнена і може супроводжуватися тимчасовим погіршенням функціонального стану організму.

У 19% військових окремі ознаки нервово-психічної нестійкості і порушення поведінкової регуляції. Недостатня толерантність до психічних і фізичних навантажень. Адаптація до нових умов життєдіяльності, як правило, ускладнена і може супроводжуватися тривалим погіршенням функціонального стану організму і професійної працездатності. При надзвичайно високих психічних навантаженнях можливий зрив професійної діяльності. Адаптація до нових умов життєдіяльності протікає хворобливо. Можливе тривале і виражене погіршення функціонального стану організму.

У 35% посткомбатантів достатньо високий рівень комунікативних здібностей. Швидко адаптуються у новому колективі. При встановленні міжособистісних контактів з оточуючими труднощі не виникають, не конфліктні. У більшості випадків адекватно оцінюють свою роль в колективі. На критику реагують адекватно. Достатня здатність до корекції поведінки.

47% посткомбатантів мають середній рівень комунікативних здібностей. У цілому без особливих ускладнень адаптується до нового колективу. При встановленні міжособистісних контактів з оточуючими іноді можуть неправильно будувати стратегію своєї поведінки. Разом з тим, до критичних зауважень відносяться адекватно, здатні коригувати свою поведінку. У спілкуванні не конфліктні. Достатньо адекватно оцінюють свою роль у колективі.

Низький рівень комунікативних здібностей, утруднення в побудові контактів з навколишніми, прояв агресивності, підвищена конфліктність притаманна 18% військовослужбовців. На початковому етапі адаптації до нового колективу можуть виникати ускладнення. Хворобливо реагує на критику. Недостатньо розвинута здатність до корекції своєї поведінки.

Достатньо високий рівень соціалізації у 18% досліджувальних. Орієнтований на дотримання загальноприйнятих і соціально ухвалених норм поведінки. Дотримуються корпоративних вимог. У повсякденній життєдіяльності групові інтереси, як правило, переважають над особистісними інтересами.

В цілому достатній рівень соціалізації у 51% досліджувальних. Військовослужбовці прагнуть дотримуватися загальноприйнятих і соціально ухвалених норм поведінки, групові інтереси, переважають над особистісними інтересами. Задовільний рівень соціалізації.

Низький рівень соціалізації виявився у 31% досліджувальних. Посткомбатанти не прагнуть дотримуватися загальноприйнятих норм поведінки. В основному вважають за краще діяти згідно власних планів, не орієнтуючись на думку оточуючих. В повсякденній життєдіяльності переважають егоцентричні тенденції. Особистісні інтереси переважають над інтересами групи. Досягнення особистісних інтересів може здійснювати в обхід існуючих заборон і правил.

Отримали оцінку "шкала особистісного потенціалу соціально-психологічної адаптації":

27% учасників АТО мають гарну і нормальну адаптацію. Військовослужбовці, які входять до складу цієї групи, досить легко адаптуються до нових умов діяльності, швидко "входять" в новий колектив, досить легко і адекватно орієнтуються в ситуації, швидко виробляють стратегію своєї поведінки та соціалізації. Вони мають високу емоційну стійкість, не конфліктні. Функціональний стан осіб цих груп в період адаптації залишається в межах норми, працездатність зберігається.

52% військовослужбовців відносяться до групи задовільної адаптації. Більшість осіб цієї групи мають ознаки різних акцентуацій, які у звичних умовах частково компенсовані й можуть проявлятися при зміні діяльності або погіршенні умов діяльності. Тому успіх їхньої адаптації багато в чому залежить від зовнішніх умов середовища. Ці особи, як правило, мають невисоку емоційну стабільність, проявляють асоціальні зриви, агресивність, конфліктність, негативні психологічні стани. Особи цієї групи вимагають постійного контролю.

21% посткомбатантів відносяться до групи низької адаптації та характеризуються як особи, що мають ознаки явних акцентуацій характеру. Для них притаманні можливі нервово-психічні зриви. Військовослужбовці цієї групи мають низьку нервово-психічну стабільність, вони конфліктні, можуть допускати асоціальні вчинки. Спостерігається висока ймовірність розвитку негативних психологічних станів.

Отже, можемо зробити висновок, що більшості військовослужбовцям притаманний низький рівень комунікативних здібностей, середній рівень нервово-психічної стійкості і поведінкової регуляції та соціалізації, що повлекло за собою переважно задовільний рівень адаптації.

Під час опитування учасників бойових дій за власне розробленою анкетой ми дізналися про сімейний стан досліджувальних: 86% опитувальних одружені та мають 1-2 дитини, 14% - неодружені. Термін перебування військовослужбовців в зоні АТО – від двох до шести місяців та від шести до одного року, повернення до мирного життя із зони бойових дій – від трьох місяців до року та від року до чотирьох років).

Тестування та спостереження за респондентами дозволило виділити такі переваги відпочинку та досугу серед учасників бойових дій:

- «подобається доглядати та спостерігати за рослинами» (26%);
- «подобається дивитися телевізійні передачі про природу» (23%);
- «подобається проводити час в парку, лісі» (30%);
- «читати літературу про навколишній світ» (21%) (рис. 2.1).

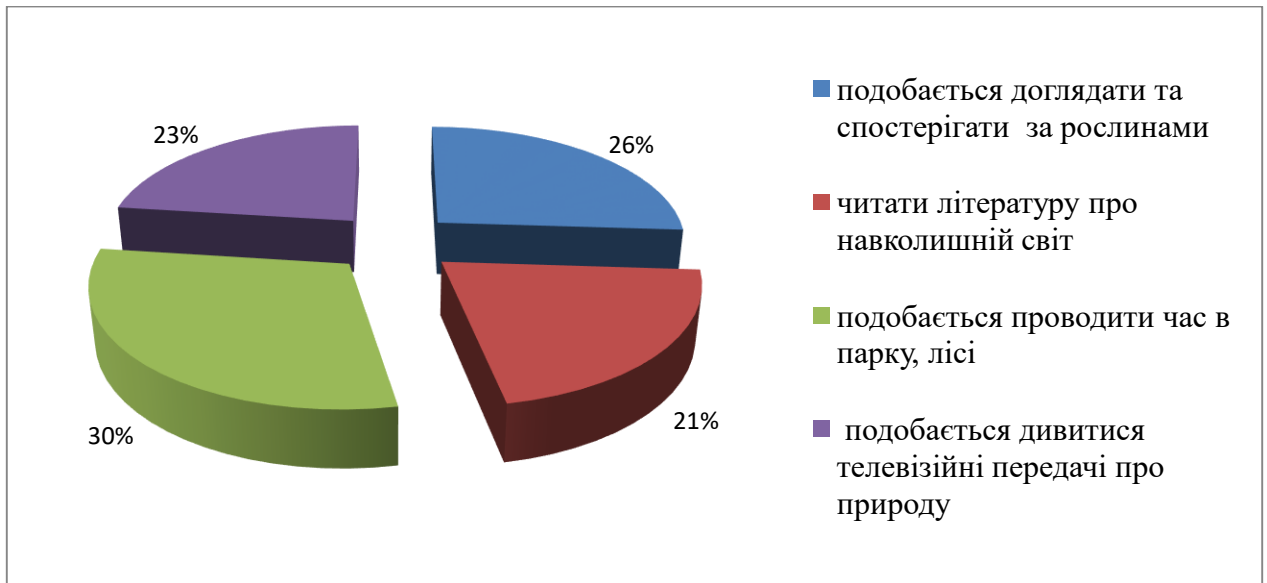


Рис. 2.1. Результати визначення основних вподобань у посткомбатантів

Більшість військовослужбовців вважають, що в процесі роботи з рослинами відбуваються позитивні зміни. Перш за все, це стосується зміни емоційного стану («проявляються позитивні емоції») і ступеня прояву особистісних якостей («стають більш уважними, дбайливими, допитливими, добрими»), а також зміни в поведінці («стають більш посидючими, обережними і акуратними, з'являється прагнення дізнаватися більше про рослини»).

Більша половина посткомбатантів доглядають за кімнатними рослинами вдома, кілька людей в літній період працюють на дачних ділянках, городах і доглядають за квітником біля будинку, багатьом дуже подобається доглядати за рослинами, що призводить до покращення (відновлення/розвитку) соціальних, трудових, комунікативних навичок.

Отримані результати можуть свідчити про ресурси особистості досліджуваних, про основу, на якій можна запропонувати методіку агропсихотерапії для адаптації військовослужбовців, що перебували в зоні АТО. А це дозволить дані результати використовувати для створення корекційних та психотерапевтичних програм.

3.2. Рекомендації військовому психологу щодо надання психологічної допомоги посткомбатантам методами агропсихотерапії

Психологу військової частини важливо своєчасно допомогти учасникам бойових дій позбавлятися несприятливих психічних станів (депресій, криз), конфліктів та конфліктних переживань, труднощів у спілкуванні, невдоволення своїм Я - образом і соціально-психологічним статусом; проблем у міжособистісних стосунках подружжя, чи батьків і дітей.

Перш за все психолог, виступаючи в ролі суб'єкта збереження психічного здоров'я військовослужбовців, повинен:

- оцінювати чинники, що впливають на психіку учасників АТО;
- виявляти психологічні труднощі військовослужбовців у вирішенні конкретних службових завдань;
- оцінювати рівень психологічної стійкості посткомбатантів до впливу психотравмуючих чинників;
- прогнозувати рівень психічної напруженості у процесі виконання службових завдань, а також обсяг необхідної психологічної допомоги;
- розробляти пропозиції посадовим особам щодо збереження психічного здоров'я підлеглого особового складу;
- надавати психологічну допомогу учасникам бойових дій.

Етапи професійної психологічної допомоги у роботі з посткомбатантами.

Першим етапом будь-якої психологічної допомоги є *психологічна діагностика*. Вона може проходити як у формі тестів, так і у формі бесіди, у ході якої фахівець усвідомлює подробиці проблемної ситуації і переживань військовослужбовця, який звернувся до нього за допомогою.

Другий етап – це укладення так званого “*психотерапевтичного договору*”. Як правило, цей договір не набуває форму офіційного юридичного документа. Це просто певна домовленість між фахівцем і клієнтом про порядок їх спільної роботи (з якою проблемою йде робота, як довго вона може протривати, з яких етапів складатиметься, на який результат розрахована).

Третій етап – *початок роботи над проблемою*. На цьому етапі найважливішим спільним досягненням фахівця і клієнта є створення, розширення і зміцнення тих психологічних ресурсів, які допоможуть впоратися з травматичним досвідом. Для того щоб впоратися з психологічною травмою, потрібні психологічні, душевні сили. Підготовка, “вирощування” цих сил визначає успішність подальших корекційних заходів.

Четвертий етап – *опрацювання травматичного досвіду*. Ця стадія роботи починається тоді, коли накопичені сили, і постраждала людина вже готова зустрітися зі спогадами, переживаннями тієї події, що викликала психологічну проблему. Військовослужбовець на цьому етапі переживає і приймає травматичну ситуацію. Коли ми вживаємо слово “пережити”, ми припускаємо, що ця подія стає частиною особистого досвіду людини, який пов’язаний з минулим, в той час як посттравматичний стресовий розлад припускає, що психологічно для людини ця ситуація є справжньою та продовжує діяти в сьогоденні.

Для того, щоб психологічна травма, отримана людиною, стала частиною особистого минулого, її повторне актуальне переживання є невід’ємним етапом одужання. Постраждалі люди усвідомлюють, що дала їм ця ситуація, чому вона їх навчила (наприклад, “завдяки цій ситуації я став сильним”, “ця ситуація показала, що у мене є справжні друзі” тощо).

П’ятим етапом у психологічній корекції є етап, який фахівці називають «*екологічною перевіркою*». На цьому етапі людина пробує жити з новим досвідом, який она отримала у процесі психокорекції та психотерапії. Ця стадія необхідна для того, щоб травматичні переживання не повернулися знову. Адже часто людина звикає жити в своїй проблемі, звикають до цього і люди, що оточують її. У цей період людина обговорює з фахівцем зміни, які відбуваються в її житті у зв’язку з роботою над травмою. Таким шляхом відбувається перевірка того, наскільки людина впоралася з перевіркою, яку влаштовує саме життя [71].

Загалом професійна підготовка психолога військової частини дозволяє

йому не тільки проводити активну роботу щодо збереження психічного здоров'я військовослужбовців, а й спрямовувати в цей напрямок діяльність відповідних посадових осіб частини, і, перш за все, її командира.

При проведенні заходів з агротерапії враховуються показники основного захворювання пацієнта, показання до трудотерапії, бажання брати участь в заняттях, а також безперервність процесу трудотерапії, підбір індивідуальних занять для кожного пацієнта (з огляду на інтерес і можливості), комплексність занять, навантаження і збільшення часу занять з агротерапії.

Агротерапію можна проводити як в першій, так і в другій половині дня, тривалість становить 45-60 хв. Заняття проводяться два-три рази на тиждень, на курс - 20 занять. В теплу пору року, по можливості, проводити заняття на природі, прилеглий ділянці. На початку кожного заняття здійснюється роз'яснення його цілі і структури. Заняття проводяться за допомогою інструктора, враховується дозованість часу і навантаження (з дотриманням послідовного переходу від простого до складного).

За таким же алгоритмом проводяться творчі заняття (створення екібан, букетів, догляд за кімнатними рослинами(посадка та пересадка рослин) розфарбовування простих малюнків із зображенням природи тощо і т. д.). Привабливість цього методу полягає в простоті застосування агротерапії при невисоких матеріальних витратах на її організацію, доступності використання на всіх етапах реабілітації, різноманітності, яке забезпечується великою кількістю вправ через поєднання різних трудових рухів і операцій, хорошою сполучуваністю використаної методики з будь-яким напрямком проходження служби.

Особливості методики навчання трудовим навичкам полягають в тому, що агротерапія проводиться в умовах, близьких до нормальної життєдіяльності, що в свою чергу дає змогу облагородити прилеглу до військової частини ділянку, прикрасити зеленими рослинами (вазонами, екібанами) приміщення.

Таким чином, застосування агропсихотерапії як засобу адаптивної фізичної культури при комплексній психологічній реабілітації осіб дозволить істотно покращити фізичний стан посткомбатантів, коригувати патологічні процеси, дозволить більш адекватно сприймати фізичні навантаження, не викликаючи перенапруження регуляторних систем організму, сприятиме соціальній і побутової адаптації, покращить мікроклімат у сімейних стосунках.

3.3. Рекомендації учасникам АТО для збереження, відновлення власного психічного здоров'я

Проблему збереження психічного здоров'я учасників АТО потрібно розглядати на різних рівнях, а саме: на рівні держави, на рівні військового формування, на рівні військової частини та на рівні самої особистості, яка проходить військову службу. Однак, більшість заходів щодо збереження психічного здоров'я військовослужбовців не зможуть досягти мети, якщо в цьому процесі не будуть приймати участь вони самі. Посткомбатанти як суб'єкт та об'єкт збереження психологічного здоров'я повинен здійснювати таку діяльність свідомо та цілеспрямовано. А для цього він має навчитися зберігати його, щоб це стало природною потребою, задоволення якої проходило б без примусу на протязі всього життя.

Аналіз наукових джерел [54] свідчить про те, що збереження психічного здоров'я потребує від особистості не тільки гігієни тіла, а психогігієни, самовиховання, чіткої життєвої позиції та чистоти помислів. Шлях до психічного здоров'я це шлях до інтегральної особистості, що не розривається з середини конфліктами мотивів, сумнівів та невіри в себе.

Враховуючи сказане, учасник бойових дій повинен пізнавати себе, виявляти свої сильні та слабкі характерологічні особливості, вміти безсторонньо та адекватно оцінити реальний рівень своїх фізичних і психічних можливостей. Отже, виступаючи в ролі суб'єкта та об'єкта збереження

власного здоров'я він повинен вміти керувати ним. А це вимагає тренувати власну психіку, розкривати її резерви та розвивати й удосконалювати психічні процеси (пам'ять, увагу, уяву).

Для того, щоб попередити появу психічних розладів, пограничних станів та хвороб, військовослужбовцю потрібно формувати і розвивати в собі якості самодостатньої, цільної, внутрішньо-гармонійної особистості, яка б активно пізнавала і удосконалювала себе і світ, яка б могла б оптимально та гармонійно організовувати свою діяльність, побут, відпочинок і міжособистісну взаємодію як у сім'ї, так і у колективі.

Важливу роль у збереженні психічного здоров'я посткомбатантів відіграє його вміння займатися самовихованням, при якому він повинен виробляти в себе якості суб'єкта саме позитивного впливу на своє психічне здоров'я, а точніше виступати в ролі суб'єкта збереження власного психічного здоров'я.

Розглядаючи самовиховання як необхідну умову самозбереження особистості, потрібно окремо розглянути таке поняття як "психічне самоуправління". Опираючись на думку В. М. Панкратова [60], під психічним самоуправлінням розуміємо свідомий вплив людини на її психічні явища (процеси, стани, властивості), на діяльність, поведінку для підтримки (збереження) чи зміни характеру їх протікання (функціонування). Отже учасник АТО повинен бути суб'єктом самоуправління (саморегулювання), а в якості об'єкта - притаманні йому психічні явища, особиста діяльність чи поведінка.

Слід звернути увагу на вміння організувати поведінку та міжособистісні взаємини таким чином, щоб вони не тільки не становили загрози психічному здоров'ю, а й сприяли б його оздоровленню. Особливо це стосується поведінки посткомбатантів в колективі та в сім'ї, де потрібно створювати сприятливий соціально-психологічний клімат. Адже несприятливий соціально-психологічний клімат породжує негативні емоції у людей, кожна з яких може бути згубною, якщо вона повністю керує поведінкою людини,

цілком володіє нею.

Отже, психічне здоров'я особистості є необхідною умовою її ефективної діяльності загалом і професійної зокрема. Відповідальні завдання, які виконують військовослужбовці, висувають підвищені вимоги до стану їх здоров'я і фізичного розвитку. Вплив різноманітних несприятливих чинників зумовлює виникнення в них високої нервово-психічної напруги. Це, в свою чергу, може викликати різноманітні негативні прояви в їх психічних станах і поведінці та негативно впливати на ефективність службової діяльності. Зважаючи на специфіку діяльності (наприклад, охорона державного кордону, конвоювання небезпечних злочинців), учасники бойових дій з психічними розладами та нервово-психічною нестійкістю може не тільки зірвати виконання важливих завдань, а й стати небезпечним для оточення.

Деякі рекомендації, які бажано виконувати учасникам АТО для підвищення ефективності процесу відновлення:

1. Знати: про своє психічне здоров'я, розуміти роль цього здоров'я для життєдіяльності; основні фактори, які можуть негативно чи позитивно впливати на психічне здоров'я людини; види психогігієни та специфічних засобів впливу на себе.

2. Вміти: контролювати свої почуття та психічні стани; використовувати оптимальні для себе методи саморегуляції, оволодіти методами управління напругою: релаксацією, самогіпнозом, аутогенним тренуванням.

3. Уникати перегляду збуджуючих, програм, кінофільмів, відеофільмів з насильством і вбивствами, обговорення цих тем; музики, уявлень або ситуацій, які підсилюють занепокоєння.

4. При порушеннях сну, навчатися методам, сприяючим досягненню повноцінного відпочинку під час сну.

5. Харчування має бути правильно збалансованим за складом вітамінів, мікроелементів і клітковини.

6. Необхідно регулярно займатися спортом, активними фізичними вправами.
7. Позбавлятися шкідливих звичок (вживання алкоголю, наркотичних речовин, тютюнокуріння).
8. Організувати відпочинок, виїзди на природу.
9. Проводити більше часу на свіжому повітрі, надавати перевагу пересуванню в пішому порядку.
10. Необхідні постійні зусилля для формування та розширення дружнього, підтримуючого середовища.
11. Уникати фізичного, морального і психічного перевантаження.
12. Звертатися за допомогою до спеціалістів, коли це необхідно.

Щодо можливостей уникати несприятливих умов життєдіяльності, то для посткомбатантів, це не завжди є реальним (наприклад, несення служби в наряді, вартової служби). Однак тут на допомогу можуть прийти різні техніки, через те військовослужбовці повинні знати і вміти використовувати техніки по управлінню негативними емоціями. Специфіка військової діяльності суттєво обмежує військовослужбовця у вільному часі, тому пропонуються використовувати вправи, які не вимагають багато часу. Такими можуть бути такі вправи як “Розчинення почуття образи”, “Подолання роздратування”, “Подолання почуття приниження” (Додаток Б).

Пропонується використовувати методи агропсихотерапії. У процесі терапії відбувається взаємодія з природою, це сприяє укріпленню цілісності особистості, родини, колективу.

Агротерапія сприяє активній взаємодії людини і природи як процес постійної співучасті та співпереживання, емпатії. Вона може допомогти особистості краще зрозуміти своє місце у світі через пізнавальні дії, спрямовані як на себе, так і на оточуюче природне середовище. Милуючись красою навколишнього середовища, доглядаючи за рослинами, спостерігаючи за їх розвитком, у військовослужбовців виникає сприйняття їх як рівних, вступаючи з ними у процес спілкування на якісно іншому рівні, через інші

канали сприйняття (запахи, кольори, смаки).

Робота в природному середовищі мобілізує внутрішні ресурси особистості та укріпить віру у власні сили, розвиватиме самостійність мислення, вміння приймати рішення, творити своє життя; допоможе людині усвідомити можливі невдачі та проблеми, пов'язані із зустріччю з реальністю і почати новий життєвий етап.

Агропсихотерапія дозволить пережити особливі емоційні стани, надасть потужний ресурс та сильний розвиваючий ефект. Ця методика дасть можливість задовольнити потреби сучасної міської людини – у єднанні з природою вона отримає поштовх для виходу на інший, більш високий рівень соціального функціонування, дозволить пережити нові позитивні емоції та враження. Під час занять з рослинами формується відповідальність людини за власні дії, і, як наслідок, розвивається самостійність, ініціативність, активна життєва позиція. Такі заняття впливають на формування екологічного мислення, сприяють особистісному розвитку та розвивають такі якості як чутливість до внутрішнього світу іншої людини, увагу як до її почуттів так й власних, здатність до спонтанності у спілкуванні та творчості у житті.

Поряд з вищеперерахованим збереження психічного здоров'я вимагає від самого посткомбатанта рішучих дій і, перш за все, не бути покірним заручником життєвих обставин, а свідомо проявляти турботу про своє душевне благополуччя і навчати цьому своїх підлеглих (своє оточення). Учасник бойових дій повинен вміти ефективно використовувати власний інтелект, творчість, увесь особистісний потенціал для розв'язання власних життєвих проблем, для психічного самооздоровлення та оздоровлення свого оточення.

Висновки до розділу 3

На основі результатів проведеного емпіричного дослідження можна зробити наступні висновки:

1. Узагальнення результатів дослідження самооцінки психічних станів учасників бойових дій за методикою «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенка) показало підвищений рівень агресивності у 37% учасників бойових дій, тривожності – 46% та ригідності – 42%. Середній рівень фрустрації – у 43% посткомбатантів .

2. Результати дослідження рівня адаптивності учасників бойових дій за методикою «Адаптивність» (А.Г. Маклакова і С.В. Чермяніна) показали низький рівень комунікативних здібностей, середній рівень нервово-психічної стійкості і поведінкової регуляції та соціалізації, що повлекло за собою переважно задовільний рівень адаптації у учасників АТО.

3. Опитування респондентів дозволило дізнатися про ставлення військовослужбовців до агротерапії: подобається доглядати та спостерігати за рослинами - 26%, дивитися телевізійні передачі про природу – 23%, проводити час в парку, лісі – 30%, читати літературу про навколишній світ – 21%. Більшість військовослужбовців вважають, що в процесі занять з рослинами відбуваються позитивні зміни в емоційному стані, в ступені прояву особистісних якостей та в поведінці.

4. Отримані результати можуть свідчити про ресурси особистості досліджуваних, про основу, на якій можна запропонувати методику агропсихотерапії для адаптації військовослужбовців, що перебували в зоні АТО. А це дозволить використовувати дані результати для створення корекційних та психотерапевтичних програм.

5. Проблема, яка порушена, є важливою для подальшого вивчення та впровадження у практику психологічної реабілітації учасників бойових дій, бо допомагає по-новому поглянути на можливості використання природничих ресурсів регіонів нашої країни, для допомоги воїнам які постраждали від бойових дій.

6. Не менш важливим виступає внесок військового психолога в справу зміцнення обороноздатності країни. Тільки такий підхід забезпечить відповідність військовослужбовців вимогам сучасного військового

будівництва й обраної життєвої стратегії, орієнтованої на досягнення власних вершин у служінні Батьківщині та задоволенні найвищих своїх потреб.

ВИСНОВКИ

Теоретичний аналіз та емпіричне дослідження психічних станів, рівня нервово-психічної стійкості, адаптаційних здібностей, комунікативних здібностей, моральної нормативності учасників бойових дій дали можливість зробити наступні висновки:

1. Психічні розлади, які пов'язані зі стресом під час військових дій, стають надалі одним з головних внутрішніх бар'єрів на шляху подальшої адаптації людини до повоєнного життя. Тому на даному етапі необхідний цілеспрямований аналіз досвіду інших країн у пошуку ефективних психологічних моделей і методів консультування, психокорекції та психотерапії, створення в Україні спеціальних центрів для надання психологічної допомоги комбатантам, а також прискорена спеціальна підготовка достатньої кількості фахівців для психологічної допомоги учасникам бойових дій.

2. Проблема реабілітації осіб, які брали участь у бойових діях, збереження їх здоров'я і працездатності нині стає надзвичайно актуальною, зважаючи на масштабність, тривалість негативних наслідків не тільки для кожного учасника, а й для країни загалом. Виділено основні принципи стратегії соціально-психологічної реабілітації: професійність, обґрунтованість, індивідуальний підхід, безперервність і оптимальна тривалість.

3. Результати емпіричного дослідження свідчать, що у значної частини військовослужбовців, що перебували в зоні АТО виявився підвищений рівень агресивності і тривожності (переважно підвищений рівень агресивності і тривожності проявлявся у учасників бойових дій термін перебування яких в зоні АТО становив до одного року і більше, а після повернення до мирного життя із зони бойових дій минуло від одного до шести місяців); більшості військовослужбовцям притаманний низький рівень комунікативних здібностей, середній рівень нервово-психічної стійкості і

поведінкової регуляції та соціалізації, які не сприяють успішній реадaptaції до мирного життя.

4. Тестування та спостереження за респондентами дозволило виділити переваги відпочинку та досугу серед учасників бойових дій: більшості подобається проводити час в парку, лісі; доглядати та спостерігати за рослинами; декому подобається дивитися телевізійні передачі або читати літературу про навколишній світ. Більшість військовослужбовців вважають, що в процесі роботи з рослинами відбуваються позитивні зміни. Перш за все, це стосується зміни емоційного стану («проявляються позитивні емоції») і ступеня прояву особистісних якостей («стають більш уважними, дбайливими, допитливими, добрими»), а також зміни в поведінці («стають більш посидючими, обережними і акуратними, з'являється прагнення дізнаватися більше про рослини»).

5. На основі теоретичного аналізу літератури та проведеного дослідження, нами були розроблені практичні рекомендації військовому психологу та військовослужбовцям щодо збереження власного психічного здоров'я з використанням методу агропсихотерапії. Військові психологи повинні проводити активну роз'яснювальну роботу з військовослужбовцями, пояснюючи негативні наслідки несвоєчасного звернення за допомогою.

Таким чином, висунута нами гіпотеза про те, що у військовослужбовців, які мали досвід участі у бойових діях, мають місце проблеми в емоційній сфері, зокрема підвищена тривожність, агресія, страхи тощо, підтвердилась.

Застосування агропсихотерапії як засобу адаптивної фізичної культури при комплексній психологічній реабілітації посткомбатантів може бути доцільною, так як істотно покращить фізичний стан пацієнтів, дозволить більш адекватно сприймати фізичні навантаження, відкоригує патологічні процеси, сприятиме попередженню інвалідності, соціальній і побутової адаптації, дозволить відновити психічну рівновагу, покращить мікроклімат у сімейних стосунках воїнів.

Перспективи подальших розвідок ми вбачаємо у дослідженні

особливостей ефективного використання психологами військових частин агропсихотерапії як метода психологічної допомоги для відновлення психічного здоров'я посткомбатантів. При вмілому і комплексному її застосуванні буде можливим зниження рівня психологічної травматизації військовослужбовців.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Абдурахманов Р. А. Психологические проблемы послевоенной адаптации ветеранов Афганистана / Р. А. Абдурахманов // Психологический журнал. - 1992. - Т.13, № 1. - С. 131-134.
2. Абрамова Г.С. Практична психологія / Г. С. Абрамова. – Єкатеринбург, 1998.
3. Актуальні проблеми медичної реабілітації: Збірник наукової праці / Під ред. В. М. Іванова, Ю. С. Голова, А. М. Щеголькова. – Т.3. – М.: Вид. бЦВКГ МО РФ, 1998. – 290 с.
4. Александровский Ю. А. Посттравматическое расстройство и общие вопросы развития психогенных заболеваний / Ю. А. Александровский // Российский психиатрический журнал. – 2005. – № 1. – С. 4–12.
5. Александровський Ю. А. Психогенії в екстремальних умовах / Ю. А. Александровський. – М., 1991.
6. Андрєєва Г. М. Соціальна психологія / Г. М. Андрєєва. – М., 1988.
7. Бандурка І.О. Вплив військового конфлікту на прояви насильства в родині та громаді / І.О. Бандурка, О.А. Калашник, К.Б. Левченко, О.В. Швед // Соціально-педагогічна та психологічна допомога сім'ям з дітьми в період військового конфлікту: навчально-методичний посібник. – К. : Агентство “Україна”. – 2015. – С. 14-22.
8. Барденштейн Л. М. К истории учения о посттравматическом стрессовом расстройстве / Л. И. Барденштейн, В. А. Копытин, В. А. Молодецких и др. // Российский медицинский журнал. – 2007. – №4. – С. 51–53.
9. Бойовий стрес: стратегії корекції: Збірник наукових праць / Під ред. Ушакова І.Б. і Голова Ю.С.- М.: Воентехніздат МО РФ, 2002. - 146 с.
10. Боченков А. А. Основні засади й положення системи психофізіологічної реабілітації постраждалих / А. А. Боченков // Зап. з психології та фізіології праці корабельних фахівців: Матеріали й тези

доповідей 2-ї науково-практичній конференції лікарів-психофізіологів ВМФ. — СПб.: ВМФ, 1992. — С. 114-120.

11. Бриндіков Ю. Л. Реабілітація військовослужбовців учасників бойових дій в системі соціальних служб: теоретико-методичні основи: монографія. Хмельницький: Вид-во «Поліграфіст», 2018. 372 с.

12. Бриндіков Ю. Л. Теоретичні та практичні основи організації реабілітаційної діяльності з комбатантами : метод. посіб. Хмельницький: Вектор, 2017. 172 с.

13. Бриндіков Ю. Л. Шляхи подолання посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців: соціально-психологічні аспекти. Актуальні проблеми психології : зб. наук. праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Київ; Ніжин : ПП Лисенко, 2016. Том ІХ. Загальна психологія. Історична психологія. Етнічна психологія. Вип. 8. С. 72–82.

14. Буряк О. О. Військовий синдром «АТО»: актуальність та шляхи вирішення на державному рівні / О. О. Буряк, М. І. Гіневський, Г. Л. Катеруша // Збірник наукових праць Харківського університету Повітряних Сил. — 2015. — Вип. 2(43). — С. 176–181.

15. Вибрані питання клінічної психології / За ред. Ю.В. Камінського. / Т. 3. Психотерапія, психологічне консультування і психологічна діагностика / І.Г. Ульянов, Х. Пезешкиан, В.Ю. Слабинський та ін - Владивосток: Медицина ДВ, 2006. - 272 с.

16. Военная психиатрия. Под ред. С.В. Литвинцева, В.К. Шамрея. – С-П.: ВМедА, ЭЛБИ-СПб., 2001. - 236 с.

17. Выродов И.К. Организация лечения раненых и больных в эвакогоспиталях Южного Урала / И. К., Выродов, А. М. Дюкарева, Г. Л. Мешалкин //Военно-медицинский журнал, 1985, №3. –С. 25–28.

18. Гледдінг С. Психологічне консультування / С. Гледдінг. – СПб., 2002.

19. Горбачук Ю.О. Особливості психологічних станів учасників антитерористичної операції / операції об'єднаних сил / Г. В. Пирог, О. Г.

Шмиглюк, Ю.О. Горбачук // Теорія і практика сучасної психології. – 2019. – № 3, Т. 2. – С. 130-134.

20. Гуманістична та трансперсональна психологія. – М., 2000.

21. Долгушин А.К. Occupational therapy (ОТ), Европейские профессиональные ассоциации ОТ, образование и основные принципы работы оккупациональной терапии / А. К. Долгушин // Трудотерапия в Великобритании и Франции. – М., 2000.

22. Ениколопов С. Н. Психотерапия при посттравматических стрессовых расстройствах / С. Н. Ениколопов // Российский психиатрический журнал. – 1998. – № 3. – С. 50–56.

23. Еремина Т. И. Социально-психологическая адаптация граждан, принимавших участие в боевых действиях [Электронный ресурс] / Т. И. Еремина, Н. П. Крюкова, Ю. Ю. Логинова. – Режим доступа : <http://pmuc.ra/eis/pdf/14.pdf>.

24. Калмыкова Е. С. Особенности психотерапии посттравматического стресса / Е. С. Калмыкова, Е. А. Миско, Н. В. Тарабрина // Психологический журнал. – 2001. – Т. 22. – № 4. – С. 70–80.

25. Кальмансон А. А. Війна очима соціолога / А. А. Кальмансон. – 1995. – № 8.

26. Караяном А. Г. Прикладная военная психология / А.Г.Караяном, И.В. Сыромятников. – СПб.: Питер, 2006. –480 с.

27. Караяном А. Г. Психологічна робота в бойовій обстановці / А. Г. Караяном. – Самара., 1997. – С. 52.

28. Караяном А.Г. Психологічне забезпечення бойових дій особового складу частин сухопутних військ в локальних військових конфліктах / А. Г. Караяном. – М., 1998.

29. Кісарчук З.Г. Теоретико-методологічні проблеми діяльності практичного психолога // Матеріали наук. семін.: “Практична психологія: теорія, методи, технології”. – К.: Ніка-Центр, 1997. – С. 18 – 27.

30. Китаев-Смык Л. А. Психология стресса / Л. А. Китаев-Смык. – М. : Наука, 1983. – 370 с.
31. Китаев-Смык Л. А. Стресс войны: фронтовые наблюдения врача психолога / Л. А. Китаев-Смык ; М-во культуры РФ. — М. : Российский ин-т культурологии, 2001. — 80 с. — С. 32.
32. Клінічна типологія посттравматичних стресових розладів і питання диференційованої психофармакотерапії [Електронний ресурс] – Режим доступу:http://www.8ref.com/2/referat_25461.html
33. Клінічне керівництво по психічним розладам / Под ред. Д. Барлоу. – СПб.:Пітер-М. – 3-е изд, 2008.
34. Короленко Ц. П. Психофизиология человека в экстремальных условиях / Ц. П. Короленко. – Л., 1978. – 271 с.
35. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования / Р. Кочюнас. – М., 1999.
36. Краснянский А. М. Посттравматическое стрессовое расстройство у ветеранов афганской войны / А. Н. Краснянский, П. В. Морозов // Русский медицинский журнал. – 1995. – № 4. – С. 32.
37. Кривоконь Н.І. Соціально-психологічне забезпечення соціальної роботи: [монографія] / Н. І. Кривоконь. – Харків: В-тво ФОП Олійник, 2011. – 480 с.
38. Кузьмінов В. Н. Особенности психопатологических нарушений у больных с синдромом алкогольной зависимости, что принимали участие в экстремальных подвиге / В. Н. Кузьмінов, О. О. Васильева // Архив психиатрии. — 2004. — Т. 10, № 4. — С. 91–94.
39. Курченко С.М. Організаційні особливості соціально-психологічної адаптації військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, до умов мирного життя [Електронний ресурс] / С. М. Курченко, М. Н. Хоменко // Проблеми екстремальної та кризової психології. – 2017. – Вип. 21 – Режим доступу: http://nuczu.edu.ua/sciencearchive/ProblemsOfExtremeAndCrisisPsychology/vol21/kucherenko_khomenko.pdf

40. Лазебна Є. О. Військово-травматичний стрес: особливості посттравматичної адаптації учасників бойових дій / Є. О. Лазебна, М. Є. Зеленова // Психологічний журнал. – Т.20. – №5. – 1999. – С. 62-74.

41. Леонова А. Б. Психопрофілактика стресів / А. Б. Леонова, А. С. Кузнєцова. – М., 1993.

42. Лесков В. О. Психологічна реабілітація військовослужбовців запасу в системі мінімізації виявів негативних психологічних наслідків локальних воєнних конфліктів / В. О. Лесков // Збірник наукових праць інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України / За ред. С. Д. Максименка. – К., 2006. – Т. VIII, вип. 3. – С.191-197.

43. Лесков В.О. Соціально-психологічна реабілітація військовослужбовців із районів військових конфліктів: автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.09 - "Психологія діяльності в особливих умовах" / В.О Лесков. – Хмельницький, 2008. – 22 с.

44. Ломакін Г. І. Роль соціальної активності в корекції ПТСР у ветеранів / Г. І. Ломакін // Проблеми екстремальної та кризової психології. Збірник наукових праць. Вип. 11. - Харків: НУЦЗУ, 2012.- С. 109-120.

45. Лыткин В. М. Посттравматические стрессовые расстройства у ветеранов локальных войн / В. М. Лыткин // Война и психическое здоровье. Юбилейная научная конференция, посвященная 90-летию со дня рождения проф. Ф. И. Иванова. – СПб., 2002. – С. 45–52

46. Лэндис Р. Продвинутые техники для работы с посттравматическими стрессовыми состояниями / Р. Лэндис. – М. : Наука, 1983. – 316 с.

47. Маклаков А. Р. Основи психологічного забезпечення професійного здоров'я військових: Автореф. дис... докт. психол. наук / А. Р. Маклаков. – СПб.: ЛДУ, 1996. – 37с.

48. Малкіна-Пих І. Г. Психологічна допомога в кризових ситуаціях / І. Г. Малкіна-Пих. – М.: Вид-во Ексмо, 2005. – 960 с.

49. Мальцева М.Н. Эрготерапия в реабилитации неврологических пациентов / М. Н. Мальцева, А. А. Шмонин, Е. В. Мельникова, Г. Е. Иванова // *Consilium Medicum*. – 2016. – №2.1. – С. 59–60.
50. Марчук К.А. Наративне дослідження формування базової життєвої позиції студентів ВНЗ / К.А. Марчук, Г.В. Пирог // *Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : «Психологічні науки»*. – Випуск 2. Том 2. – Херсон, 2017. – С. 37-41.
51. Медична реабілітація поранених і хворих / під редакцією Ю.Н. Шаніна. – СПб.: Спеціальна література, 1999. – 219 с.
52. Мещеніна Т. Особливості психологічної реабілітації учасників збройних конфліктів / Т. Мещеніна, О. Пашілова // *Прикладна психологія і психоаналіз*, 2003. – № 4.
53. Михайлова Є.В. Адаптація особистості до наслідків бойового стресу / Є. В. Михайлова. – М.: Вид-во-М, 2002.
54. Місюра В.Ф. Психологічна реабілітація військовослужбовців / В. Ф. Місюра. – М., 1995.
55. Мульована Л. І. Методи психологічної допомоги учасникам АТО / Л. І. Мульована // *Молодий вчений*. – 2014. – №10 (13). – С. 114–116.
56. Мясищев В.Н. Психотерапия как система средств воздействия на психику человека в целях восстановления ее здоровья / В.Н. Мясищев / *Психотерапия при нервных и психических заболеваниях* / ЛНИ ПНИ им. В.М. Бехтерева. Труды. Л., 1973. - Т. LXVI. - С. 7-20.
57. Олександрівський Ю. А. Прикордонні психічні розлади / Ю. А. Олександрівський. – М., 1991.
58. ООН: На Донбасі загинуло більше 6 тисяч осіб [Електронний ресурс] / УкрМедіа 2015-04-14. – Режим доступу : <https://ukr.media/ukrain/233183/>
59. Панкратов В.Н. Саморегуляция психического здоровья: Практическое руководство. – М., Изд-во Института Психотерапии, 2001. – 352с.

60. Паронянц Т. П. Виникнення і прояв післятравматичних стресових розладів у працівників органів внутрішніх справ в умовах виконання миротворчої місії ООН (на прикладі колишньої Югославії): автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. психол. наук: спец. 19.00.06 «Юридична психологія» / Т.П. Паронянц. – Х., 2004. – 18 с.

61. Підчасов Є.В. Аналіз соціально-психологічних проявів ПТСР в осіб, які приймали участь в бойових діях / Є. В. Підчасов, Г. І. Ломакін// Проблеми екстремальної та кризової психології. Збірник наукових праць. Вип. 10. - Харків: НУЦЗУ, 2011. – С. 86-98.

62. Пирог Г. Особливості політичної свідомості мешканців севастопольського регіону / Г. Пирог // Науковий вісник Херсонського державного університету. Серія : «Психологічні науки». – Випуск 3. – Херсон, 2015. – С. 135-141.

63. Пирог А.В. Проблемы психологического изучения кризисов обучения студентов / А.В. Пирог // Глобальні виклики педагогічної освіти в університетському просторі : матеріали III Міжнародного Конгресу / Південноукраїнський національний педагогічний університет імені К. Д. Ушинського. – Одеса : Видавничий дім «Гельветика», 2017. – С. 482-483.

64. Пирог А. Психологический анализ массовых настроений в Севастополе при аннексии Крыма / А. Пирог // «Актуальні питання педагогіки та психології: наукові дискусії» : зб. тез міжнародної науково-практичної конференції. – Харків : Східноукраїнська організація «Центр педагогічних досліджень», 2015. – С. 92-95.

65. Пирог Г. В. Стреси у студентів: причини та прояви у міжсесійний період / Г.В. Пирог, К.А. Марчук // International Multidisciplinary Conference «Key Issues of Education and Sciences: Development Prospects for Ukraine and Poland»: Conference Proceedings, Stalowa Wola, Republic of Poland, 20-21 July 2018. – Volume 6. – Stalowa Wola: Izdevnieciba «Baltija Publishing», 2018. – P. 135-138.

66. Подолання наслідків посттравматичного стресового розладу в учасників бойових дій [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://ua-referat.com>

67. Пономаренко В. А. Соціально-психологічний зміст бойового стресу / В. А. Пономаренко. – СПб., 2004.

68. Посттравматический синдром или посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) - причины, симптомы, диагностика, лечение и реабилитация [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.tiensmed.ru/news/posttravm-ab0.html>

69. Посттравматичний стресовий розлад [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://ehokor.com.ua/psihologiya/posttravmatichniy-stresoviy-rozlad/>

70. Посттравматичний стресовий розлад [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://lib4.net/p/1660-vnutrishnya_meditcina

71. Посттравматичний стресовий розлад [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://medviva.com/posttravmatichniy-stresoviy-rozlad-ptsr>

72. Посттравматичний стресовий розлад та етапи психологічної допомоги [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.literacy.com.ua/praktychna-psyhologija/1271-postravmatychnyi-stresoviy-rozlad-ta-etapy-psykholohichnoi-dopomohy.html>

73. Посттравматичні стресові розлади: діагностика, лікування, реабілітація [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.likar.info/pro/article-43469-posttravmatichni-stresovi-rozladi-diaagnostika-likuvannya-reabilitatsiya-posttraumatic-stress-disturbances-diagnosis-treatment-reablement/>

74. Потіха А. Соціально-психологічна та медична реабілітація учасників АТО [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://nbuviap.gov.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=858:reabilitatsiya-uchasnikivato&catid=8&Itemid=350.

75. Практична психодіагностика / уклад. Д. Я. Райгородський. – Самара, 1998.
76. Програма корекційної роботи з дезадаптованими військовослужбовцями / автори-уклад. А. С. Серов, А. М. Жуков, Л. В. Скоробогач. - Ростов-на-Дону, 2003.
77. Профілактика посттравматичних стресових розладів: психологічні аспекти : метод. посіб. / Упор. : Д. Д. Романовська, О. В. Ілащук. – Чернівці : Технодрук, 2014 р. – 133 с.
78. Психологічна робота в залізничних військах російської Федерації / під заг. ред. В. Г. Якименко. – М., 1998
79. Психологічний настрій: як його оцінити? // Армія 1994, № 4
80. Психологічний тренінг [Електронний ресурс] Режим доступу: <https://uk.wikipedia.org>
81. Пушкарёв А. Л. Посттравматическое стрессовое расстройство : диагностика, психофармакотерапия, психотерапия / А. Л. Пушкарёв, В. А. Доморацкий, Е. Г. Гордеева. – М. : Изд-во Института психотерапии, 2000. – 128 с.
82. Рабочая книга практического психолога: Пособие для специалистов, работающих с персоналом / Под ред. А.А. Бодалева, А.А. Деркача, Л.Г. Лаптева. – М.: Изд-во Института Психотерапии, 2001. – 640 с.
83. Ротштейн В. Г. Посттравматический стрессовый синдром / В. Г. Ротштейн // Руководство по психиатрии : в 2-х т. [под ред. А. С. Тиганова]. – М., 1999. – Т. 2. – С. 517–526.
84. Рудестам К. Э. Групповая психотерапия. Психокоррекционная группа: теория и практика / К. Э. Рудестам. – М.: Прогрес, 1993.
85. Руководство по психотерапии / Под ред. В. Е. Рожнова. – 3-е изд., доп. и перераб. – Ташкент : Медицина, 1985. – 719 с.
86. Смекалкина Л. В. Бойовий стрес і посттрасова адаптація учасників бойових дій / Л. В. Смекалкина, О. Н. Рибников. – М.: Витоки, 2003. – С. 62-67.

87. Снедков Є. В. Військово-медична академія / Є. В. Снедков, С. В. Литвинцев, В. В. Нечипоренко, В. М. Литкін. – С.-П.: 2005.
88. Соціально-психологічна реабілітація співробітників (працівників) оперативних підрозділів служби безпеки України [Електронний ресурс] / І. В. Сервецький, О. Л. Назаренко // Випуск 6(21) том 1, 2017 – Режим доступу:http://www.pjv.nuoua.od.ua/v6_2017/part_1/33.pdf
89. Соціально-психологічні складові соціальної роботи з учасниками бойових дій: (методичний посібник) / Г. І. Ломакін. – Х. : Оберіг, 2014. – 168 с.
90. Таланов В. Л. Довідник практичного психолога / В. Л. Таланов, І. Г. Малкина-Пих. – СПб.: Сова, М.: ЭКСМО, 2003. – 928 с.
91. Тарабрина Н. В. Психологические характеристики лиц, переживших военный стресс / Н. В. Тарабрина, Е. О. Лазебная, М. Е. Зеленова и др. // Труды Института психологии РАН. – М. : ИП РАН, 1997. – С. 254–262.
92. Тарабрина Н. В. Синдром посттравматичних стресових порушень: сучасний стан та проблеми / Н. В. Тарабрина, Є. О. Лазебная // Психол. журн., 1992. – С. 14-29.
93. Тарабрина Н. В. Теоретико-емпирические исследования посттравматического стресса / Н. В. Тарабрина // Психологический журнал. – 2007. – Т. 28. – № 4. – С. 5–14.
94. Теорії особистості західноєвропейської та американської психології / уклад. Д. Я. Райгородський. – Самара, 1996.
95. Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности (Основные положения, исследования и применения). – СПб.: Питер Ком, 1999. – 608 с.
96. Черепанова Є. М. Саморегуляція і самодопомога при роботі в екстремальних умовах / Є. М. Черепанова. – М., 1995.
97. Черникова Л.А. Высокотехнологичные методы нейрореабилитации при заболеваниях нервной системы в кн.: Неврология XXI века: диагностические, лечебные и исследовательские технологии/

Л. А. Черникова, М. А. Пирадов, Н. А. Супонева, А. В. Червяков, А. С. Клочков, О. А. Мокиенко, Р. Х. Люкманов, А. Г. Пойдашева, И. А. Авдюнина // Руководство для врачей /под редакцией М.А. Пирадова, С.Н. Иллариошкина, М.М. Танашян. – Москва, 2015. –С. 274-331.

98. Числіцька О. В. Теоретичний аналіз проблеми адаптації до професійної діяльності в особливих умовах / О. В. Числіцька // Вісник національної академії Державної прикордонної служби України. – № 3, 2011.

99. Щербатих Ю. Психологія стресу і методи корекції / Ю. Щербатих. – С-П.: Пітер, 2008. - С. 93-95.

100. Ягупов В. В. Психологічна підготовка військовослужбовців до бойових дій як складова частина військоводидактичного процесу / В. В. Ягупов // Військова дидактика. – К., 2000 р. – 254 с.

101. Antonovsky A. Health, stressandcoping/ A. Antonovsky. – SanFrancisco: Jossey-Bass, 1979. – 255p

102. AOTA: A Historical Perspective. Available from: <http://www.aota.org/>

103. Bleich A., Koslowsky M., Dolev A., Lerer B. Posttraumatic stress disorder and depression: an analysis of comorbidity / A. Bleich, M. Koslowsky, A. Dolev, B. Lerer // Brit. J. Psychiatry. – 1997. – Vol. 170. – P. 479–482.

104. Calhoun P. S., Beckham J. C., Bosworth H. B. Caregiver burden and psychological distress in partners of veterans with chronic posttraumatic stress disorder / P. S. Calhoun, J. C. Beckham, H. B. Bosworth // J. Trauma Stress. 2002. – Vol. 15. – № 3. – P. 205–212.

105. Hofer H. Reassessing war, trauma, and medicine in Germany and Central Europe (1914-1939) / H. Hofer, C. Prüll // Neuere Med WissQuellen Stud. – 2011. - № 26. – P. 7-29.

106. Horowitz M. J., Weiss D. S., Kaltreider N. B. et al. Reactions to the death of a parent: Results from patients and field subjects / M. J. Horowitz, D. S. Weiss N. B. Kaltreider et al. // Journal of Nervous and Mental Disease. – 1984. – Vol. 172. – P. 383–392.

107. Horowitz M.J. A Prediction of Delayed Stress Response Syndromes in Vietnam Veterans / M.J. Horowitz, G.F. Solomon // *Journal of Social Issues*. – 1975. - № 31(4). – P. 67-80.

108. Kessler R. C. Posttraumatic Stress Disorder in the National Comorbidity Survey / R. C. Kessler, A. Sonnega, E. Bromet // *Arch. Gen. Psychiatry*. – 1995. –Vol. 52. – P. 1048–1060.

109. McFall M. E., Mackay P. W., Donovan D. M. Combat-related posttraumatic stress disorder and severity of substance abuse in Vietnam veterans / M. E. McFall, P. W. Mackay, D. M. Donovan // *J. Stud. Alcohol*. – 1992. – Vol. 53. – № 4. – P. 357–363.

110. Moran G.S. Walking on the sunny side: What positive psychology can contribute to psychiatric rehabilitation concepts and practice / G.S. Moran, P.B. Nemeč// *Psychiatric Rehabilitation Journal*. – 2013. - № 36(3). –P. 202-208.

111. O'Brien R., Woodbridge S., Hammond A., Adkin J., Culley J. The Development and Evaluation of a Vocational Rehabilitation Training Programme for Rheumatology Occupational Therapists//*Musculoskeletal Care*, 2013, 11(2): 99–105.

ДОДАТКИ**Додаток А****Анкета " Як Ви ставитесь до агротерапії»****1. Ваш вік?**

2. Сімейний стан?

 одружений(заміжня) неодружений(незаміжня)**3. Ваша стать?** жіноча чоловіча**4. Термін перебування в зоні АТО?**

5. Скільки минуло часу після повернення із зони бойових дій?

6. Ваше захоплення ? рибалка садівництво, вирощування квітів колекціонування малювання походи читання книжок співи, танці інший варіант**7. Якому місцю відпочинку Ви надаєте перевагу?** ліс, парк театр, кінотеатр дача, приусадібна ділянка вдома інший варіант

8. Яке природне середовище чинить на Вас більш заспокійливий вплив?

- _____ ліс, парк
- _____ море, річка
- _____ гори, рівнина
- _____ сад, галявина
- _____ інший варіант

9. До яких способів отримання інформації з зовнішнім середовищем ви відчуваєте прихильність?

- _____ подобається доглядати та спостерігати за рослинами
- _____ подобається дивитися телевізійні передачі про природу
- _____ подобається проводити час в парку, лісі
- _____ читати літературу про навколишній світ

10. Які зміни відбуваються в процесі роботи з рослинами.

- _____ проявляються позитивні емоції
- _____ проявляються негативні емоції
- _____ стають більш уважними, дбайливими, допитливими, добрими
- _____ проявляється агресія, гнів, байдужість
- _____ стають більш посидючими, обережними і акуратними
- _____ викликає роздратування, бажання не доводити справу до кінця
- _____ з'являється прагнення дізнатися більше про рослини

Дякую за співпрацю!

Перелік

вправпо управлінню негативними емоціями

1. Виконання вправи “Розчинення почуття образи” має за мету позбутися почуття образи і передбачає наступний алгоритм дій:

Розслабтесь, закрийте очі. Дихайте спокійно і ритмічно. Уявіть, що ви в затемненому театрі і перед вами невелика стіна. Поставте на сцену людину, яка вас образила. Викличте в пам’яті її образ. Промовте про себе наступну формулу: “Перед моїм внутрішнім світом з’являється людина (той чи інший образ). Повторіть це п’ять раз. Після цього подумки вимовте “Образ стає все більш чіткішим”.

Коли ви ясно побачите цю людину, уявіть, що з нею відбувається щось хороше, те, що для цієї людини має велике значення. Уявіть її усміхненою та щасливою. Затримайте цей образ у вашому уявленні 2-3 хвилини, а потім хай він зникне. Для цього промовте наступну формулу: “Образ поступово іде, образ зникає” (2-4 рази).

Після того, коли людина, яку ви хочете пробачити, покине сцену, поставте туди себе. Уявіть, що з вами відбувається тільки хороше. Уявіть себе щасливим і усміхненим.

Вправу пропонується робити один раз на день протягом місяця.

2. Вправа “Подолання роздратування” має за мету позбавити людину роздратування. Її зміст наступний:

Закрийте очі. Сконцентруйтеся на своїх переживаннях. Уявіть ситуацію, коли ви більш за все дратуєтесь, або ж конкретну людину, яка викликає у вас таке відчуття. Викличте образ за прикладом попередньої вправи. Максимально активізуйте уяву, переживіть ситуацію, коли відчуваєте, що ця людина сильно дратує вас. Розслабте обличчя і руки, дайте своїй волі наказ заспокоїтись і уявіть, що ви абсолютно терплячі і не піддаєтесь ні на які його виклики. Щоб він не робив у вашій уяві для того

щоб роздратувати вас, ви маєте бути терплячим. Похваліть себе. Зафіксуйте те, що вам подобається ваша нова поведінка. Посміхніться. Розчиніть у вашій уяві викликаний образ, опустіть його. Ще раз похваліть себе. Повторяйте цю вправу у різних варіантах і з різними людьми до тих пір, поки ви перестанете відчувати роздратування у відповідь на дрібні неприємності повсякденного життя. Таким чином ви маєте змогу постійно працювати над собою, змінюючи себе.

3. Вправа “Подолання почуття приниження” має за мету позбутися почуття приниження. Зміст вправи:

Сконцентруйтеся на своїх переживаннях і усвідомте ті з них, через які ви відчуваєте почуття приниження. Розслабте обличчя, руки. Заспокойтесь. Відчуйте, що ви людина, яка здатна керувати своїми внутрішніми станами. Відчуйте гордість від цього почуття. Згадайте про що не будь приємне. Посміхайтесь з глузуванням. Така посмішка може бути достатньо хворобливою для вашого співрозмовника. Навчіться за допомогою зневажливої посмішки захищатися від людей, які бажають принизити вашу людську гідність.

ПАМ'ЯТКА ПРИКОРДОННИКУ!

У житті існує багато факторів, які негативно впливають на психологічний стан будь-якої людини. Її внутрішній стан, настрої, думки завжди знаходяться під впливом оточуючого середовища. У кожної людини є речі які відіграють значну роль у її житті, без яких вона не уявляє свого подальшого існування. Коли людина усвідомлює, що втрачає щось важливе для себе, вона починає піддаватися впливу негативних думок, які можуть призвести до прийняття неправильного рішення. Декому спадає на думку, що вийти з кола нездоланих проблем неможливо ніколи. Якщо такі думки з'являються й у тебе, - тобі варто замислитися над тим, що

- немає нічого ціннішого за людське життя;
- поки ти живеш - ти можеш його змінювати;
- не буває безвихідних ситуацій, завжди є вибір;
- якщо ти не бачиш вибору, його можуть побачити інші;
- з багатьма людьми подібне вже траплялося, і вони справилися з кризою;
- звернися за порадою до іншої людини - приятеля, друга, родича, психолога, священника, старшої за віком, а значить більш досвідченої людини;
- твої близькі, друзі завжди люблять та поважають тебе, навіть тоді, коли ти цього не відчуваєш;
- знищивши себе, ти знищиш своїх майбутніх дітей;
- життя - безмежне, у ньому є багато такого, за що варто жити ...