

**SCI-CONF.COM.UA**

**SCIENCE AND TECHNOLOGY:  
PROBLEMS, PROSPECTS  
AND INNOVATIONS**



**PROCEEDINGS OF VII INTERNATIONAL  
SCIENTIFIC AND PRACTICAL CONFERENCE  
APRIL 13-15, 2023**

**OSAKA  
2023**

# **SCIENCE AND TECHNOLOGY: PROBLEMS, PROSPECTS AND INNOVATIONS**

Proceedings of VII International Scientific and Practical Conference

Osaka, Japan

13-15 April 2023

**Osaka, Japan**

**2023**

# PSYCHOLOGICAL SCIENCES

УДК:616.89

## АРТ-ТЕРАПІЯ ДЛЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

**Лахтадир Тетяна Валеріївна,**

к.м.н., доцент кафедри описової та клінічної анатомії  
НМУ імені О. О. Богомольця

**Турбал Людмила Володимирівна**

асистент кафедри описової та клінічної анатомії  
НМУ імені О. О. Богомольця

**Камінський Ростислав Феліксович**

к.м.н., доцент кафедри описової та клінічної анатомії  
НМУ імені О. О. Богомольця

**Дуда Олександр Валентинович**

асистент кафедри описової та клінічної анатомії  
НМУ імені О. О. Богомольця

**Анотація**      Значущим методом психологічної реабілітації військовослужбовців з посттравматичним стресовим розладом є арт-терапія, перевагами якої є широкий вибір видів і методів, використовуваних фахівцями. На артзаняттях, в процесі сублимації, людина, по суті, перетворює негативний вид енергії (страх, роздратування, агресія) в позитивне творче самовираження. Під час роботи, навіть без корекційних та додаткових занять, несвідомо відбувається трансформація початкової проблеми і настає позитивний терапевтичний ефект. В процесі арт-діяльності людина розслабляється, знімає напругу і скутість, нервова система заспокоюється. Показаннями до лікувальної терапії може стати будь-яке відхилення психоемоційного або психічного стану людини.

**Ключові слова:** Військовослужбовці, стрес, арт-терапія.

Проведене в роботі дослідження психологічної реабілітації військовослужбовців з посттравматичним стресовим розладом дало змогу нам відзначити: 1) посттравматичний стресовий розлад – це цілісний комплекс певних симптомів порушення психічної діяльності індивіда, який детермінується короткочасним або тривалим впливом неординарної, екстремальної ситуації на організм людини в цілому і тягне за собою велике коло психологічних, соціальних, фізіологічних, а також особистісних змін. Вплив стресової ситуації на організм людини залежить від багатьох умов, зокрема: особистісних ресурсів, використовуваних індивідом в стресових ситуаціях, рівня фізичного та психічного здоров'я, індивідуальної стресостійкості, а також соціального та культурного середовища, в якій виховувався і жив індивід [1, с. 109]. Посттравматичний стресовий розлад на даному етапі розвитку науки виділено в якості самостійного захворювання, що стало результатом тривалого вивчення впливу психічних травм на здоров'я і психіку людини.

Окремо варто розглядати посттравматичний стресовий розлад, що виникає у військовослужбовців і учасників бойових дій. Воно є наслідком впливу травмуючих умов бойової ситуації і може раптово проявитися через певний час, не дивлячись на загальне соціальне і особистісне благополуччя [2, с. 28]. Також посттравматичний стресовий розлад може детермінувати асоціальна, девіантна поведінка військовослужбовців, наприклад, алкоголізм, наркоманія, суїцидальні спроби, сімейні конфлікти, соціальна дезадаптація. Воно тягне за собою зміни у військовослужбовців і учасників бойових дій в особистісній сфері, в сфері соціальних взаємодій з оточуючими, а також у фізичному і психічному здоров'ї. Існують особливості діагностування ПТСР у військовослужбовців [3, с. 238].

При діагностуванні та корекції посттравматичного стресового розладу необхідно враховувати конкретну ситуацію травматизації особистості;

2) основними чинниками посттравматичного стресового розладу є стресори, соціальне оточення стресора і жертви, особливості характеру і

біологічна схильність жертви. Чим важче стресор, тим у більшого числа людей він викликає цей синдром і тим важче буде протікати розлад. Коли травма є порівняно легкою, посттравматичний стрес розвивається у меншого числа людей. Якщо пацієнт належить до групи осіб, які разом з ним пережили травму, він іноді краще справляється з нею, оскільки інші поділяють його переживання.

В цілому, дуже молодим і дуже старим важче впоратися з травматизуючих подіями, ніж людям, у яких травма виникає в середині життя. Вплив травми може бути посилено, наприклад, фізичною інвалідністю, характерною для людей похилого віку, особливо якщо у них є порушення функціонування нервової та серцево-судинної систем, зниження мозкового кровотоку, ослаблення зору, аритмія і т. Ін [4, с. 139]. Наявність психічних відхилень в період, що передував травмі, розладів особистості або більш серйозних порушень ще збільшує силу впливу стресора;

3) під час проведення емпіричної частини нашого дослідження ми виявили що симптоматика посттравматичного стресового розладу значуще прямо залежить від зменшення людиною симптомів, приховуванням ознак посттравматичного стресового розладу, наявністю депресії, особистісною тривожністю. Обернену кореляційну залежність, відповідно результатів нашого дослідження мають уникнення респондентом розмов про свою проблему, ситуативної тривожності від посттравматичного стресового розладу.

Міцна родина, старший вік, високий рівень освіти, відсутність шкідливих звичок і більший термін служби мають позитивний вплив на посттравматичний стресовий розлад. Надання соціальної допомоги цілком може вплинути на розвиток, тяжкість і тривалість посттравматичного стресового розладу. Хворі, яким надається досить хороша соціальна допомога, менш схильні до розвитку цього розладу або ж воно протікає в менш важкій формі. Зате частіше такий розлад розвивається у самотніх, розлучених, овдовілих, які потребують або соціально ізольованих осіб [5, с. 62].

4) основою нашої програми реабілітації військовослужбовців із посттравматичним стресовим розладом стали методи арт-терапії. Ми



застосували найбільш продуктивні напрями: малювання, прикрашення, музикотерапію, фототерапію. Малюнки – найдавніший і часто використовуваний вид арт-терапії. Малюнок на задану тему дозволяє відстежити емоції, визначити символи свідомості і можливі психічні порушення. Для занять із фототерапії використовуються власні фотографії або інші, спеціально підібрані, знімки. Робота проводиться як з окремими фото, так і в якості матеріалу для підготовки інсталяцій або колажів. Арттерапія допомагає виявити внутрішні блоки або страхи, зняти напругу. Важливими компонентами реабілітації є безперервність і наступність. Заняття арт-терапією дозволяє людині виразити себе. Продукти творчості допомагають діагностувати неусвідомлені наміри, почуття і бажання. Творча діяльність має лікувальний вплив. Ефект її застосування дуже широкий і практично не має протипоказань;

5) основними компонентами психологічних рекомендацій військовим із посттравматичним стресовим розладом стали психотерапія, психосоціальна реабілітація, методи психологічного впливу, фармакотерапія, фізіотерапія, немедикаментозні методи. Одним із напрямів є застосування арт-терапії, яка створює позитивну атмосферу, знімає емоційну і м'язову напругу, розслабляє і заспокоює. Заняття арт-терапією підвищує настрій і самооцінку людини, робить життя яскравішим, повніше і дозволяє знайти друзів і спільників. Арт-терапія - це все ж психологічна практика, і вона принесе більше користі, якщо заняття буде проводити спеціально підготовлена людина – психолог, який захоплюється художньою творчістю, або художник, який отримав психологічну освіту [6, с. 231]. Арт-терапія допомагає людині відчутти смак до життя, більш позитивно поглянути на світ, побачили багато, що не помічали раніше. Арт-терапія активізує образне мислення і роботу правої півкулі, тим самим сприяючи заспокоєнню і розвитку творчого потенціалу.

#### **СПИСОК ЛІТЕРАТУРИ:**

1. Агаєв Н. А. Збірник методик для діагностики негативних психічних станів військовослужбовців: Методичний посібник / Н. А. Агаєв, О. М. Коқун, І. О. Пішко, Н. С. Лозінська, В. В. Остапчук, В. В. Ткаченко. – К. : НДЦ ГП

ЗСУ, 2016. – 234 с.

2. Батищева Г. О. Музикотерапія як метод психокорекції / Г. О. Батищева // Профілактика і терапія засобами мистецтва: [наук.(метод. посіб.)]; Під заг. ред. О. І. Пилипенка. – К. : А.Л.Д., 1996. – 231 с.

3. Бєро М. П. Руководство по современной психотерапии при чрезвычайных ситуациях и кризисных состояниях с основами православной психотерапии : Организационные, психодинамические, гендерные, душепопечительские аспекты / М. П. Бєро, Р. Краузе, Т. Д. Бахтеева, Н. А. Марута, А. Ю. Бондаренко ; под ред. проф. М. П. Бєро. – Донецк : Каштан, 2010. – С. 234–250. • Блінов О. А. Види та напрямки психологічної допомоги психотравмованим військовослужбовцям / О. А. Буряк // Вісник Національного університету оборони України. – 2014. – 4 (41). – С. 168–173.

4. Буряк О. О. Шляхи та методи реабілітації осіб з «військовим синдромом» та посттравматичним стресовим розладом / О. О. Буряк, М. І. Гіневський, Г. Л. Катеруша // Збірник наукових праць Харківського університету Повітряних Сил. – 2015. – № 3. – С. 137–141.

5. Вознесенська О. Л. Особливості арт-терапії як методу / О. Л. Вознесенська // Психолог. – 2005. – № 10. – С. 5–8. • Волошин П. В. Медико-психологические аспекты экстремальных событий и проблема посттравматических стрессовых расстройств / П. В. Волошин, Л. Ф. Шестопалова, В. С. Подкорытов // Международный медицинский журнал. 2000. – № 3. – С. 31–34. • Выготский Л. С. Мышление и речь / Л. С. Выготский // Собр. соч. Т. 2. – М. : Педагогика, 1982. – 136 с.

6. Гуменюк Л. Є. Сучасні дослідження психологічних наслідків терористичної загрози для психіки людини / Л. Є. Гуменюк // Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. Серія психологічна. – 2015. – № 1. – С. 224–234.