

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

**МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

**10.04 - МР 156 «3» 2023.02.24.01 ПЗ**

НУБІП України

**АХАНОВ МАКСИМ АНАТОЛІЙОВИЧ**

**2023 р.**

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

# НУБІП України

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ  
І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ

Факультет (ННІ) Гуманітарно-педагогічний

# НУБІП України

УДК 364-78:355.09 «36»

ПОГОДЖЕНО

ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ

Декан факультету (Директор ННІ)

Гуманітарно-педагогічного

(назва факультету (ННІ))

Завідувач кафедри

соціальної роботи та реабілітації

(назва кафедри)

# НУБІП України

Савицька І. М.  
(підпис) (ПІБ)

« »

2023 р.

Сопівник І. В.  
(підпис) (ПІБ)

« »

2023 р.

## МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

# НУБІП України

на тему: Соціальна робота з військовослужбовцями в умовах воєнного часу

Спеціальність

261 - Соціальна робота  
(код і назва)

Освітня програма «Соціально-психологічна реабілітація»

Орієнтація освітньої програми

освітньо-професійна

(освітньо-професійна або освітньо-наукова)

# НУБІП України

Гарант освітньої програми

Доктор пед. наук, доцент

(науковий ступінь та вчене звання)

(підпис)

Сопівник І.В.,

(ПІБ)

# НУБІП України

Керівник магістерської кваліфікаційної роботи

Кандидат філос. наук, доцент

(науковий ступінь та вчене звання)

(підпис)

Чекаль Л.А.

(ПІБ)

Виконав

(підпис)

Аханов М. А.

(ПІБ студента)

# НУБІП України

КИЇВ - 2023

Додаток Д

# НУБІП України

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ  
І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ

Факультет (ННІ) \_\_\_\_\_ гуманітарно-педагогічний \_\_\_\_\_

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри \_\_\_\_\_

НУБІП України

(науковий ступінь, вчене звання) (підпис) \_\_\_\_\_ (ПІБ) \_\_\_\_\_  
20 \_\_\_\_\_ року

## ЗАВДАННЯ

## ДО ВИКОНАННЯ МАГІСТЕРСЬКОЇ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ СТУДЕНТУ

Аханов Максим Анатолійович

(прізвище/ім'я, по батькові)

Спеціальність \_\_\_\_\_ 231 «Соціальна робота»

(код і назва)

Освітня програма \_\_\_\_\_ Соціально-психологічна реабілітація \_\_\_\_\_

(назва)

Орієнтація освітньої програми \_\_\_\_\_ освітньо-професійна

(освітньо-професійна або освітньо-наукова)

Тема магістерської кваліфікаційної роботи \_\_\_\_\_ «Соціальна робота з військовослужбовцями в умовах воєнного часу» \_\_\_\_\_

НУБІП України

затверджена наказом ректора НУБіП України від “ \_\_\_\_\_ ” \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_ р. № \_\_\_\_\_

Термін подання завершеної роботи на кафедру \_\_\_\_\_

(рік, місяць, число)

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

Передік питань, що підлягають дослідженню:

1. Розкрити сутність поняття «ветеран війни» в сучасній Україні.
2. Дослідити роль соціального працівника у роботі з військовослужбовцями та в сфері соціального захисту.

3. Співставити вітчизняний та зарубіжний досвід соціальної роботи з ветеранами
4. Зробити аналіз впливу програм та послуг соціальної роботи громадських організацій на якість життя військовослужбовця.

5. Сформулювати практичні рекомендації для розвитку програм соціальної роботи з військовослужбовцями.

Дата видачі завдання \_\_\_\_\_

20 \_\_\_\_ р.

Керівник магістерської кваліфікаційної роботи \_\_\_\_\_

(підпис)

(прізвище та ініціали)

Чекаль Л. А.

Завдання прийняв до виконання \_\_\_\_\_

(підпис)

Аханов М. А.

(прізвище та ініціали студента)

## РЕФЕРАТ

Представлена робота оформлена на 62 сторінках машинописного тексту та містить список використаних джерел 45 штук.

В першому розділі було проаналізовано поняття ветеран війни, як учасника бойових дій в сучасній Україні. Також розглянули поняття учасники бойових дій - це особи, які виконують бойові завдання аби захистити свою країну. Розглянули соціальну роботу з ветеранами в Україні, яка визнається важливим завданням, оскільки воєнні конфлікти на сході країни призвели до великої кількості ветеранів, які потребують соціальної підтримки та інтеграції у суспільство. Фізичне та психологічне здоров'я військовослужбовців під час воєнних дій може бути вплинуто різними особливостями, які виникають внаслідок їхньої служби та умов воєнного конфлікту. Соціальна робота з ветеранами війни має спрямовуватися на підтримку їхнього фізичного та психологічного здоров'я, а також на їхню соціальну реабілітацію та адаптацію до цивільного життя. Система підтримки ветеранів включає в себе медичну допомогу, психологічну підтримку, навчання та підтримку в пошуку роботи, а також співпрацю з родинами ветеранів.

В другому розділі було досліджено роботу соціального працівника та ветеранських організацій у сфері соціального захисту військовослужбовців. Соціальна робота з ветеранами війни-учасниками бойових дій в сучасній Україні має свою специфіку та ґрунтується на зарубіжному та вітчизняному досвіді. Аналіз роботи соціального працівника та ветеранських організацій є необхідним для постійного вдосконалення системи соціального захисту ветеранів та військовослужбовців в Україні. Цей аналіз допомагає забезпечити більш ефективну та адаптовану до потреб роботу з цією важливою соціальною групою. Також дослідими вітчизняний та зарубіжний досвід соціальної роботи з ветеранами. Співставлення цих двох досвідів може включати обмін кращими практиками та ресурсами між країнами, а також вивчення підходів, що працюють у різних контекстах. Наприклад, вітчизняні соціальні служби можуть навчитися від зарубіжних колег ефективним методам психологічної реабілітації та професійній перепідготовці, тоді як зарубіжні спеціалісти можуть вивчити

вітчизняний досвід в роботі з ветеранами, які пережили війну на власній землі. Загалом, співставлення цих досвідів може сприяти поліпшенню якості надання послуг ветеранам та підвищенню їхнього соціального благополуччя в обох контекстах.

У третьому розділі провели дослідження у сфері соціальної роботи та адаптації з військовослужбовцями. Проаналізували програми та послуги, які впливають на якість життя ветеранів та військовослужбовців. За основу взяли роботу ГО «Всеукраїнська правозахисна організація “Юридична Сотня”» діяльність якої спрямована на вдосконалення системи реабілітації, адаптації та соціального захисту ветеранів війни проти російської агресії. На основі роботи цієї організації ми вирішили провести власний моніторинг та громадський аналіз Плану заходів та аналізів Мінсоцполітики щодо його виконання. На основі опрацьованого матеріалу сформулювали методичні рекомендації для програм розвитку соціальної роботи з військовослужбовцями. І визначили, рекомендації мають бути адаптовані до конкретного контексту і потреб військовослужбовців у кожній країні, і їхня реалізація може сприяти покращенню якості життя цієї важливої групи населення.

## ЗМІСТ

## РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ...5

- 1.1. Ветерани війни - учасники бойових дій в сучасній Україні як специфічна соціальна категорія.....5
- 1.2. Особливості, що впливають на фізичне та психологічне здоров'я військовослужбовців.....13
- 1.3. Нормативно-правові засади соціального захисту та прав військовослужбовців в Україні.....19

## РОЗДІЛ 2. РОЛЬ СОЦІАЛЬНОГО ПРАЦІВНИКА У РОБОТІ З ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.....24

- 2.1. Аналіз роботи соціального працівника та ветеранських організацій у сфері соціального захисту військовослужбовців.....24
- 2.2. Співставлення вітчизняного та зарубіжного досвіду соціальної роботи з ветеранами.....27

## РОЗДІЛ 3. ПРАКТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ.33

- 3.1. Оцінка результатів та впливу програм та послуг соціальної роботи на якість життя військовослужбовців.....33
- 3.2. Формулювання рекомендацій для програм розвитку соціальної роботи з військовослужбовцями.....40
- ВИСНОВКИ**.....48
- СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ**.....51
- ДОДАТКИ**.....57

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Війна Росії проти України, що почалася в 2014 році - спочатку у латентній, аз 24 лютого 2022 року - у відкритій, неприховано агресивній формі, потенціувала комплекс гострих проблем, які завдають українському суспільству значних втрат - людських, матеріальних, економічних, культурних, оскільки наявним є протистояння двох систем: гуманістичної, конструктивної та антигуманної - деструктивної. При цьому велика кількість людей опинилися у вирії військового конфлікту, вони втратили звичні складові культурного життя, а відтак потребують значної гуманітарної допомоги. Більше мільйона українців стали, за офіційними даними, внутрішньо переміщеними особами (ВПО). Особливої уваги потребують і заслуговують ветерани війни - учасники бойових дій як специфічна соціальна категорія. На сьогоднішній день понад 350 тисяч осіб отримали статус учасника бойових дій, а відповідно - безумовно потребують широкого спектру заходів соціального захисту, соціальної адаптації, ресоціалізації та реабілітації. Систематична, цілеспрямована реалізація соціальної роботи відносно вказаної категорії українців постає сьогодні завданням «номер один» для держави, громадянського суспільства, структур і установ, силами яких здійснюється соціальна політика української держави, відповідно до Конституції України. За короткий проміжок часу Україна в умовах жорстких економічних наслідків війни демонструє неабиякий прогрес у процесі розбудови системи соціального захисту ветеранів війни - учасників бойових дій: було розроблено або модифіковано цілий ряд законодавчих актів, запроваджено нові комплекси пільг, створюються центри реабілітації, активізуються механізми соціального сприяння позивної суспільної активності стосовно усіх подій - перспективних або реальних, що сприятимуть перемозі України у війні. Таким чином, актуальність дослідження соціальної роботи з ветеранами бойових дій в сучасній Україні не викликає сумніву.

**Огляд останніх досліджень і публікацій.** Система соціальної роботи з ветеранами війни - учасниками бойових дій є на сьогодні предметом уваги науковців різних дослідницьких сфер, політиків, правників та представників громадянського суспільства. Серед учених, котрі розглядають питання соціальної

роботи з ветеранами війни - учасниками бойових дій, відзначимо Л. Баранник, О. Болопіню, В. Вакуленко, І. Дацюк, А. Кириченко, О. Кондратенко, В. Скуратівського, та інших. Що ж стосується комплексного дослідження нормативно-правового

забезпечення соціальної роботи з ветеранами війни - учасниками бойових дій, то таких праць вочевидь бракує у вітчизняному дослідницькому просторі.

Актуальність зазначеної проблеми зумовила вибір теми випускної роботи: «Соціальна робота з військовослужбовцями в умовах воєнного часу».

**Мета дослідження:** виявити теоретичні засади, умови, механізми та особливості соціальної роботи з ветеранами війни-учасниками бойових дій в умовах російсько-української війни, визначити ефективні способи реалізації соціальної роботи з вказаною соціальною категорією в умовах вітчизняного сьогодення.

Для досягнення поставленої мети необхідно розв'язати такі завдання:

6. Розкрити сутність поняття «ветеран війни» в сучасній Україні.

7. Дослідити роль соціального працівника у роботі з військовослужбовцями та в сфері соціального захисту.

8. Співставити вітчизняний та зарубіжний досвід соціальної роботи з ветеранами.

9. Зробити аналіз впливу програм та послуг соціальної роботи громадських організацій на якість життя військовослужбовця.

10. Сформулювати практичні рекомендації для розвитку програм соціальної роботи з військовослужбовцями.

**Об'єкт дослідження** - соціальна робота з ветеранами війни-учасниками бойових дій.

**Предмет дослідження** - специфіка соціальної роботи з ветеранами війни-учасниками бойових дій в умовах сучасної України.

Для розв'язання поставлених завдань використовувалися такі методи дослідження: аналіз наукових літературних джерел та законодавчих документів для теоретичного аналізу соціальної роботи з ветеранами війни-учасниками бойових дій в умовах сучасної України; сучасного стану проблеми та виявлення



міждисциплінарного характеру предмета дослідження. Одним із базових принципів дослідження став принцип гуманістичної спрямованості як методологічний інструмент організації соціального знання. Системний підхід забезпечив розгляд специфіки соціальної роботи з ветеранами війни-учасниками бойових дій в умовах сучасної України в контексті російсько-української війни.

Компаративний метод дозволив здійснити аналіз нормативно-правового підґрунтя соціальної роботи з ветеранами війни-учасниками бойових дій боротьби для встановлення теоретико-методологічних засад закономірностей розвитку практик соціальної роботи з вказаною соціальною категорією. Структурно-функціональний підхід розкриває уявлення про соціальну роботу як систему інтегрованих пов'язаних елементів, яка прагне до розвитку на основі домінування певної ціннісної парадигми.

Структура випускної роботи: складається зі вступу, трьох розділів, семи підрозділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Основний текст дослідження викладено на 62 сторінках.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

## РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

### 1.1. Ветерани війни - учасники бойових дій в сучасній Україні як

#### специфічна соціальна категорія

Солдати людей беруть участь у бойових діях. Це означає, що психологічних, соціальних та фізіологічних проблем не уникнути. Ціна війни чи збройного конфлікту - це втрати життя чи інвалідність, самогубства, які можуть спричинити учасники бойових дій після повернення додому.

В Законі України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» йдеться про те, що ветеранами війни є особи, які брали участь у воєнних діях на захисті своєї держави, або які вели бойові дії на територіях інших країн.

Також учасники бойових дій - це особи, які виконують бойові завдання аби захистити свою країну. Всі ці особи, входять до військових підрозділів та об'єднань видів ЗСУ (сухопутні війська чи морська піхота), вони були залучені в партизанських загонах або вели підпільну боротьбу у воєнний та мирний часи.

Багато інформації можна знайти у воєнних архівах про стан осіб, які перебували в зоні бойових дій, про їх емоційне страждання і психічні порушення.

Всі ці роки, з початку російсько-української війни ЗМІ показували події та факти про учасників бойових дій, більшість із негативної сторони, це - злочини, аморальна поведінка, прояв неефективності медичних закладів, які не надавали вчасно чи якісно допомогу, тим хто отримав ПТСР чи інвалідність.[13]

Більшість солдатів, які повернулися, зіткнулися з труднощами, яких вони не очікували. Для повернення до мирного життя необхідна соціальна адаптація. Існують фактори, які характеризують рівень надійної безпеки та стабільності соціального життя поза армією чи на полі бою: рівень підтримки з боку держави, яка може бути матеріальною та психосоціальною, гострота конфлікту, вид військової служби та моральний рівень підтримки з боку сім'ї та друзів.

Також існує низка факторів бойової ситуації у ході бойових дій, яка може негативно вплинути у процес адаптації до цивільного життя: відчуття загрози до власного життя («біологічний страх життя»); стреси в зоні конфліктів, може

розвинутися психоемоційний стрес в усвідомленні того, що навмисне вбивство ворога чи при втраті побратимів; та чинники бойової обстановки, такі як: брак потрібного часу, швидкість у виконанні бойових завдань, неочікувані обстріли чи події, незрозумілість ситуації; брак вільного часу на сон; потреба в питній воді, її дефіцит та продуктів харчування; новий клімат місцевості.

Ці фактори особливо впливають на емоційний стан і психологію воїнів, викликаючи «втому» нервової системи та «бойову травму». Так називається стан центральної нервової системи, спричинений патологією, яка через свої патофізіологічні механізми визначає певну поведінку та координацію армії. [18]

Питання регулюється Постановою Кабінету Міністрів України №413 «Про затвердження Порядку надання та позбавлення статусу учасника бойових дій осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України і брали безпосередню участь в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення чи у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації в Донецькій та Луганській областях, забезпеченні їх здійснення».

Статус УБД отримується:

- за зверненням командира частини, який подає документи на підлеглих військовослужбовців;
- за особистим зверненням військовослужбовця;
- за особистим зверненням особи, яка звільнена з військової служби, через територіальний центр комплектування та соціальної підтримки.

Особи, які звертаються за отримання статусу УБД мають надати Комісії з питань розгляду матеріалів про визнання учасниками бойових дій довідку про безпосередню участь особи у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України. [1]

У разі відсутності зазначеної довідки підставою для надання статусу УБД є:

- свідчення (заява) не менше трьох свідків (одним з яких є командир підрозділу, в зоні відповідальності якого перебувала особа або доброволець

формування, у складі якого особа брала участь у здійсненні відповідних заходів) про період безпосередньої участі в здійсненні заходів, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України,

перебуваючи безпосередньо в районах здійснення зазначених заходів;

• особам, які отримали поранення, контузію, каліцтво, що унеможливило подальше виконання ними відповідних завдань (крім випадків необережного поводження із зброєю, самокалічення) - свідчення (заява) не менше двох свідків, які брали участь у здійсненні заходів, необхідних для забезпечення оборони

України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України,

перебуваючи безпосередньо в районах здійснення зазначених заходів, про період безпосередньої участі осіб, зазначених у цьому абзаці, у таких заходах, а також медичні

документи, що підтверджують отримання особою поранення, контузії, каліцтва під час безпосередньої участі у здійсненні таких заходів. [25]

Також за бажанням, додатково можуть надаватися й інші документи, які містять докази та підтверджують факт виконання бойових (службових) завдань.

Рішення про надання та позбавлення статусу учасника бойових дій приймається:

• комісіями з питань розгляду матеріалів про визнання учасниками бойових дій, утвореними в Міноборони, МВС, Мін'юсти, Національній поліції, Національній гвардії, СБУ, Службі зовнішньої розвідки, Адміністрації Держприкордонслужби, Адміністрації Держнецтрансслужби, Офісі Генерального прокурора, Управлінні державної охорони, Адміністрації Держспецзв'язку, ДСНС, ДФС (далі - комісії);

• міжвідомчою комісією з питань розгляду матеріалів про визнання учасниками бойових дій та виплати одноразової грошової допомоги в разі загибелі (смерті) або інвалідності волонтера і деяких інших категорій осіб відповідно до Закону

України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту", яка утворюється Мінветеранів (міжвідомча комісія), - у разі виникнення спірних питань, що потребують міжвідомчого врегулювання, та

стосовно осіб, що перебували в добровольчих формуваннях до набрання чинності Законом України “Про особливості державної політики із забезпечення державного суверенітету України на тимчасово окупованих територіях у Донецькій та Луганській областях”.[18]

Посвідчення із написом "Посвідчення учасника бойових дій" видається Міністром, органами Мініборони, МВС, Мінветеранів, Національної поліції, Національної гвардії, ДСНС, СБУ, Служби зовнішньої розвідки, Управління державної охорони, ДФС, Адміністрації Державної прикордонної служби, Держпечств'язку, а також Держспецтрансслужбою за місцем реєстрації ветерана.

Відповідно до зазначеного Закону є особи, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, до яких відносяться особи, нагороджені орденом Героїв Небесної Сотні, Герої Радянського Союзу, повні кавалери ордена Слави, особи, нагороджені чотирма і більше медалями “За відвагу”, Герої Соціалістичної Праці, удостоєні цього звання за працю в період Другої світової війни, а також Герої України, яким починаючи з 2014 року вручено орден “Золота Зірка”, особи, нагороджені орденом Богдана Хмельницького трьох ступенів, орденом княгині Ольги трьох ступенів.

Особам, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною видається одне із вище згаданих посвідчень та нагрудний знак “Ветеран війни - особливі заслуги”.

Це здатне перерости у депресію, різні суїцидальні поведінки та аутоагресію, пошуки в задоволенні наркотиками чи алкоголем. Також проблеми і сім'ях, можливе безробіття та неприйняття власного життя в суспільстві.

Однак, самим важливим етапом повернення військового до мирного життя є його стан, відновлення його психічного здоров'я. Кожен військовослужбовець потребує підтримку до чи під час та після несення служби в зоні бойових дій. Процес відновлення це багатогранний і складний етап соціальної реабілітації, до якого залучають психологів, психотерапевтів, соціальних працівників, також близьких людей, товаришів по службі та громади. Психічний стан та здоров'я має значну роль в подальших діях учасника бойових

дій, його стосунки з сім'єю та родичами, загальною атмосферою військового підрозділу, до якого він належить.

У процесі адаптації не було масштабних негативних наслідків, і суспільство розуміло, що він «бореться за добро». Люди шукають головне питання «У чому сенс боротьби і людських втрат?».

Обмежена війна пов'язана з психологічним кліматом і залучає менше учасників бойових дій. Національний інтерес є головною причиною нашого суспільства. У неї є своє бачення і своє особливе ставлення до війни. У військовослужбовців важкий адаптаційний період для повернення до мирного життя, тому їхнє ставлення до суспільства та бойових дій може бути серйозним. Це може загострити посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). [22]

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) визначається як несприятлива реакція на стресову подію або будь-яку травматичну ситуацію, згодом у людини можуть розвинутися різноманітні психічні дефіцити та розлади. Військовослужбовці, які побували в зоні бойових дій, страждають на посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) і стикаються з проблемами та труднощами, такими як агресивна поведінка, страх, очікування несподіваного та негативного, часті та нав'язливі спогади про стресові події, можливий сором. Змусити військовослужбовців розповісти про ту чи іншу проблему – теж проблема, тому що якщо людині вчасно не надати допомогу, можуть виникнути неминучі ситуації, наприклад, суїцид.

Психотерапевти виокремили такі симптоми ПТСР як:

- переживання про стресову ситуацію, що супроводжуються кошмарами ;
- негативні спогади ;
- уникнення почуттів та думок про травматичні події ;
- переживання емоцій через обмеження кола в спілкуванні ;
- відстороненість від усіх ;
- збудженість (дратівливість, різна реакція на ті чи інші події).

Існує ще один симптом: миттєве відтворення почуття травматичної події – флешбеки. Флешбек відбувається без вагомих на те причин, здається що подія

відбулася заново із точністю до всіх деталей, боєць може відчутти дискомфорт та страх, агресію і безнадійність. [17]

Згодом виникла третя форма бойових дій — операції швидкого реагування. У нього входить виконання бойових завдань. Відповідальність за повернення військовослужбовців несе підрозділ, до складу якого входить військова частина.

Дослідники стверджують, що найефективнішим процесом адаптації та відновлення є підтримка родини. У зв'язку з цим їй також потрібні були ресурси та підтримка психолога, оскільки вони також могли впогратися з отриманими військовими травмами.

Ветерани є учасниками сучасних бойових дій в Україні та є специфічною соціальною категорією зі своїми особливостями та потребами. Ця категорія сформувалася внаслідок військових подій, зокрема війни на сході України, яка почалася у 2014 році. Ось деякі ключові аспекти, які роблять ветеранів особливою соціальною категорією в Україні:

- Психологічні виклики: Ветерани війни можуть стикається з посттравматичним стресовим розладом та іншими психологічними проблемами, які виникають внаслідок пережитих травм та стресів під час військових дій. Це створює потребу в психологічній підтримці та консультаціях.

- Фізичні потреби: Воєнні дії можуть призвести до фізичних травм та інвалідності серед ветеранів. Соціальна робота повинна враховувати потребу ветеранів у медичній допомозі, реабілітації та адаптації до життя з фізичними обмеженнями.

- Соціальна підтримка: Ветерани війни часто потребують соціальної підтримки та включення в громаду. Вони можуть стикатися зі стигмою та відчуженістю внаслідок військового досвіду. Специфікація соціальної роботи полягає в тому, щоб надавати підтримку у вирішенні цих проблем.

- Трудова реабілітація: Багато ветеранів втратили свої робочі місця або потребують нових навичок та перепідготовки, щоб успішно втручатися в цивільне життя. Соціальна робота повинна допомагати їм отримати доступ до програм трудової реабілітації.

- **Сімейна підтримка:** Ветерани мають сім'ї, які також можуть потребувати психологічної та соціальної підтримки. Соціальна робота включає в себе роботу з родичами ветеранів та допомогу їм у вирішенні власних проблем.

- **Співпраця з ветеранськими організаціями:** В Україні існують численні ветеранські організації, які грають важливу роль у наданні підтримки та захисту прав ветеранів. Соціальні працівники повинні співпрацювати з цими організаціями для досягнення спільних цілей.

- **Легалізація та статус:** Важливо, щоб ветерани мали визнаний статус та забезпечення їх правами та гарантіями на законодавчому рівні. Соціальна робота повинна допомагати ветеранам у здобутті цього статусу та прав. [22]

Соціальна робота з ветеранами в Україні визнається важливим завданням, оскільки воєнні конфлікти на сході країни призвели до великої кількості ветеранів, які потребують соціальної підтримки та інтеграції у суспільство.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України



## 1.2. Особливості, що впливають на фізичне та психологічне здоров'я

### військовослужбовців

На фізичне та психічне здоров'я військовослужбовців під час бойових дій можуть впливати різноманітні характеристики, що є результатом служби та умов військового конфлікту.

Збереження та зміцнення здоров'я та фізичний розвиток військовослужбовців є важливою складовою їх підготовки до військової служби.

Військовослужбовці проходять фізичну підготовку і фізичні вправи з метою підвищення стійкості організму до різких змін різноманітних факторів природного середовища, умов, пов'язаних з військовою службою та виконанням бойових завдань.

#### Фізичні фактори:

- **Травми та поранення:** Військовослужбовці, зокрема учасники бойових дій, можуть отримати фізичні травми та поранення внаслідок вибухів, вогнепальних поранень, обстрілів тощо. Ці травми можуть бути важкими та призводити до інвалідності.

- **Екстремальні умови:** Військовослужбовці викладені екстремальним умовам, таким як недостатня харчування, погані гігієнічні умови, підвищена фізична активність та надмірний стрес. Ці умови можуть призводити до фізичного виснаження та захворювань.

- **Експозиція небезпеці:** Військовослужбовці часто стикаються з небезпекою та загрозами, такими як обстріли, вибухи, хімічні загрози тощо. Ця постійна експозиція небезпеці може призводити до тривожності та психічного дистресу, що впливає на фізичне здоров'я. [31]

Психічно здоровим вважається військовослужбовець розумово розвинений, достатньо внутрішньо урівноважений, здатний засвоювати навчальну програму, перебувати в організованому військовому колективі і переносити підвищені психічні і фізичні навантаження без наслідків для свого здоров'я.

Стан психічного здоров'я постійно змінюється під впливом численних зовнішніх факторів: соціально-економічних, екологічних, фізичних, психологічних травм, токсичних речовин тощо. Ніхто не застрахований повністю від стресу. Кожна

людина має жорстку межу особистого опору, після досягнення якої психологічне та

емоційне напруження, надмірна втома або порушення фізичних функцій можуть призвести до переривання розумової діяльності. У людей з гармонійним характером і

відносно високим рівнем здоров'я психічні або особистісні розлади можуть розвинути лише тоді, коли несприятливі зовнішні впливи є надзвичайно сильними

або дуже тривалими. Суб'єктивне значення події для конкретної особистості, емоційно-

смісловий контекст переживання, здатність знаходити конструктивні шляхи подолання

стресових ситуацій також відіграють важливу роль. Не менш важливим є загальний стан організму і ступінь виснаженості його функціональних систем.

Військова служба неминує супроводжується величезним психологічним і

фізичним навантаженням. Зміни в ритмі життя, відокремленість від дому та родини,

законне повсякденне життя, регламентована поведінка, потреба в слухняності,

неможливість ізоляції, збільшення обов'язків, певні щоденні незручності, незвичайні

кліматичні та географічні умови, різноманітні види діяльності. Небезпеки, які

супроводжують військову роботу того чи іншого типу (обмежений простір, шум,

вібрація, електромагнітне випромінювання, діяльність оператора тощо) - усе це висуває

підвищені вимоги до фізичного та психічного стану військовослужбовців.

#### **Психологічні фактори:**

- **Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР):** Військовослужбовці можуть

пережити тяжкі події під час війни, які викликають ПТСР. Це може призводити до

флешбеків, кошмарів, тривожності, депресії та інших психологічних проблем.

- **Адаптація до цивільного життя:** Після повернення до цивільного життя

військовослужбовці можуть стикатися зі складнощами у відновленні звичного способу

життя. Потрібна психологічна та соціальна підтримка для адаптації.

- **Стигма та соціальне відчуження:** Деякі ветерани можуть відчувати соціальну стигму або відчуження, особливо якщо вони мають видимі фізичні або психологічні наслідки війни. Це може впливати на їхню самооцінку та психічний стан.

- **Сімейні відносини:** Довгий відсутність військовослужбовця вдома та стресові умови війни можуть впливати на сімейні відносини, що може призводити до конфліктів та розпаду сімей. [18]

Більш сизьні передумови для розвитку психопатології у військовослужбовців виникають в умовах несення бойового чергування, вартової та внутрішньої служби.

Непідготовленість, страх невиконання службових обов'язків, невизначеність та брак інформації, порушення режиму сну та харчування є основними факторами, що впливають на психологію військовослужбовців. Антивійськова пропаганда, погані умови проживання та харчування особового складу, несвоєчасне надання грошей і матеріальних цінностей деморалізуюче впливають на психічне здоров'я військовослужбовців.

Брак духу, жорстокість, поклоніння силі та насильству, шкода загальному благу в гонитві за особистими егоїстичними цілями, відсутність віри у високі моральні ідеали та відсутність чогось більш цінного, ніж задоволення потреб та інстинктів, характеризують багатьох сучасні молодіжні угруповання, часто переведені у військову обстановку, у відносно ізольовані військові колективи (групи, звичайно), вони часто приймають особливо потворні форми, за якими закріпилася назва «нестатутні відносини».

Таким чином, головними факторами, що впливають на психічне здоров'я військовослужбовців, є політична стабільність, економічний добробут і моральне здоров'я суспільства. Командир повинен пам'ятати, що людина здатна перенести найважчі страждання і позбавлення в тому випадку, якщо він відчуває свою потрібність і захищеність, знаходить увагу і повагу з боку оточуючих, їх розуміння і моральну підтримку.

Враховуючи ці фактори, соціальна робота з ветеранами війни має спрямовуватися на підтримку їхнього фізичного та психологічного здоров'я, а також на їхню соціальну реабілітацію та адаптацію до цивільного життя. Система

підтримки ветеранів включає в себе медичну допомогу, психологічну підтримку, навчання та підтримку в пошуку роботи, а також співпрацю з родинами ветеранів.

# НУБІП України

# НУБІП України

# НУБІП України

# НУБІП України

# НУБІП України

# НУБІП України

# НУБІП України

### 1.3. Нормативно-правові засади соціального захисту та прав військовослужбовців в Україні

Сучасне становище нашої держави визначається низкою факторів, які можуть призвести до ризиків поглиблення кризових явищ, так і до можливості виходу на магістральні шляхи.

У безпековій сфері, в контексті модернізації соціальної політики, Збройні Сили України стали найбільшою силою реформування соціального забезпечення за весь період незалежності країни. Це потребує створення нової ефективної системи соціального захисту учасників бойових дій (ветеранів).

Ефективна система соціального захисту учасників бойових дій (ветеранів). Науковці розкривають визначення поняття «соціальний захист» через його діяльність, складність, функції та його механізми. Проте більшість науковців по-різному бачать, коли соціальний захист потребує певна категорія громадян, а коли він надається їм відповідно до конкретних обставин професійної діяльності.

Нестабільна ситуація, що складається у сфері соціальної політики, потребує підтримки Збройних Сил України, Національної гвардії України, МВС України, Служби зовнішньої розвідки України, СБУ та Держ. Служба безпеки України. Інші створені військові формування з боєздатністю відповідно до законодавства України, метою яких є створення стабільної та ефективної системи соціального захисту та соціального забезпечення.

В Україні соціальна робота з ветеранами - учасниками бойових дій базується на низці нормативно-правових актів і програм, що регулюють права та соціальне забезпечення таких громадян. Розглянемо основні нормативно- правові документи та їх правила щодо здійснення соціальної роботи з ветеранами в Україні:

1. **Конституція України:** Згідно з Конституцією, кожен громадянин має право на соціальний захист та соціальні послуги, включаючи ветеранів. Це створює загальний правовий фундамент для соціальної роботи з цією категорією осіб.

2. **Закон "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту" (2009 рік):** Цей закон визначає правовий статус та соціальні гарантії для ветеранів. Він закріплює право на безоплатний проїзд у громадському транспорті, ліьги на житло, медичні послуги та інші види соціальної підтримки.

3. **Закон "Про відзначення військовослужбовців іноземних держав та осіб, які приймали участь в миротворчих операціях, а також закордонних ветеранів" (2017 рік):** Цей закон розширює гарантії на ветеранів, які брали участь в миротворчих операціях на закордонних територіях. [18]

4. **Програми та підзаконні акти:** Для детальної реалізації соціальної роботи з ветеранами в Україні використовуються програми та підзаконні акти, які встановлюють механізми надання соціальної підтримки, включаючи психологічну, медичну та трудову реабілітацію.

Ці нормативно-правові акти спільно створюють систему захисту та прав ветеранів та військовослужбовців в Україні. Соціальні працівники, ветерани та їхні сім'ї мають право на використання цих законів і правил для отримання необхідної підтримки та захисту.

Закономірності реалізації соціальної роботи з ветеранами в Україні включають:

1. **Індивідуальний підхід:** Соціальні працівники повинні враховувати потреби кожного ветерана окремо та розробляти індивідуальні плани підтримки.

2. **Співпраця з іншими структурами:** Соціальні працівники співпрацюють з органами влади, медичними установами, ветеранськими організаціями та іншими структурами для забезпечення повного спектру підтримки.

3. **Моніторинг та оцінка:** Регулярний моніторинг та оцінка програм та послуг допомагають виявляти проблеми та покращувати якість надання підтримки.

4. **Публічний контроль:** Громадські та ветеранські організації грають важливу роль у забезпеченні громадського контролю над дотриманням прав ветеранів.

НУБІП України

Загалом, в Україні існує достатній нормативно-правовий підґрунтя для соціальної роботи з ветеранами війни, і він постійно розширюється та вдосконалюється з урахуванням потреб цієї важливої категорії громадян.

Сукупність законодавчих актів та норм формує єдиний механізм в реалізації державної політики щодо соціального захисту ветеранів та учасників бойових дій. Було прийнято багато законопроектів, державних програм та нормативно-правових актів, які і досі удосконалюють систему соціального захисту.

У подальшому розвитку якості та ефективності нормативно-правового забезпечення відіграють значну роль в системі соціального захисту.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

## ВИСНОВКИ ДО 1 РОЗДІЛУ

В Законі України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» йдеться про те, що ветеранами війни є особи, які брали участь у воєнних діях на захисті своєї держави, або які вели бойові дії на територіях інших країн.

Також учасники бойових дій - це особи, які виконують бойові завдання аби захистити свою країну. Всі ці особи, входять до військових підрозділів та об'єднань видів ЗСУ (сухопутні війська чи морська піхота), вони були залучені в партизанських загонах або вели підпільну боротьбу у воєнний та мирний часи.

Посвідчення із написом "Посвідчення учасника бойових дій" видається Мін'юстом, органами Міноборони, МВС, Мінветеранів, Національної поліції, Національної гвардії, ДСНС, СБУ, Служби зовнішньої розвідки, Управління державної охорони, ДФС, Адміністрації Державної прикордонної служби, Держпечзв'язку, а також Держспецтрансслужбою за місцем реєстрації ветерана.

Соціальна робота з ветеранами в Україні визнається важливим завданням, оскільки воєнні конфлікти на сході країни призвели до великої кількості ветеранів, які потребують соціальної підтримки та інтеграції у суспільство.

Фізичне та психологічне здоров'я військовослужбовців під час воєнних дій може бути вплинуто різними особливостями, які виникають внаслідок їхньої служби та умов воєнного конфлікту.

Збереження і зміцнення здоров'я, фізичний розвиток військовослужбовців - важлива і невід'ємна частина їх підготовки до виконання свого військового обов'язку.

Головними факторами, що впливають на психічне здоров'я військовослужбовців, є політична стабільність, економічний добробут і моральне здоров'я суспільства. Командир повинен пам'ятати, що людина здатна перенести найважчі страждання і позбавлення в тому випадку, якщо він відчуває свою потрібність і захищеність, знаходить увагу і повагу з боку оточуючих, їх розуміння і моральну підтримку.

Враховуючи ці фактори, соціальна робота з ветеранами війни має спрямовуватися на підтримку їхнього фізичного та психологічного здоров'я, а також на їхню соціальну реабілітацію та адаптацію до цивільного життя. Система



підтримки ветеранів включає в себе медичну допомогу, психологічну підтримку, навчання та підтримку в пошуку роботи, а також співпрацю з родинами ветеранів.

В Україні існує достатній нормативно-правовий підґрунтя для соціальної роботи з ветеранами війни, і він постійно розширюється та вдосконалюється з урахуванням потреб цієї важливої категорії громадян.

Сукупність законодавчих актів та норм формує єдиний механізм в реалізації державної політики щодо соціального захисту ветеранів та учасників бойових дій. Було прийнято багато законопроектів, державних програм та нормативно-правових актів, які і досі удосконалюють систему соціального захисту.

У подальшому розвитку якість та ефективність нормативно-правового забезпечення відіграють значну роль в системі соціального захисту.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

## РОЗДІЛ 2. РОЛЬ СОЦІАЛЬНОГО ПРАЦІВНИКА У РОБОТІ З ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

### 2.1. Аналіз роботи соціального працівника та ветеранських організацій у сфері соціального захисту військовослужбовців

У нашому суспільстві на сьогодні найбільш актуальною є тема повернення учасників бойових дій до життя шляхом реабілітаційних заходів.

Реабілітація учасників АТО (ООС) - це напрям діяльності, який реалізується на створенні програм соціального захисту військовослужбовців, їх відновлення фізичного та психічно-розумового стану, метою якого є досягнення соціально-психологічного благополуччя. [5]

Реабілітація учасників бойових дій включає в себе такі заходи: Лікування (безкоштовні лікарські препарати та ліки, протезування) ; Психологічна реабілітація (лікування в санаторіях).

Соціальна робота з ветеранами війни-учасниками бойових дій в сучасній Україні має свою специфіку та ґрунтується на зарубіжному та вітчизняному досвіді. Ось інваріантні закономірності та специфіка соціальної роботи з ветеранами:

1. **Психологічна підтримка:** Ветерани бойових дій стикаються зі стресами, посттравматичним стресовим розладом та іншими психологічними проблемами. Специфіка полягає в тому, що воєнні конфлікти можуть бути особливо травматичними для ветеранів, і, отже, психологічна підтримка має бути на вищому рівні. Це вимагає надання ветеранам доступу до кваліфікованих психологів та психіатрів.

2. **Подолання стигми:** Ветерани часто стикаються зі стигматизацією та соціальною відчуженістю. Соціальні працівники повинні працювати на підвищення громадської свідомості та зменшення стигми стосовно ветеранів.

3. **Трудова реабілітація:** Важливо надавати ветеранам можливість отримати нові навички та підготовку для успішного втручання в цивільне життя. Це може включати професійну перепідготовку та допомогу в пошуку роботи.

4. **Сімейна підтримка:** Ветерани часто мають сім'ї, які також можуть потребувати підтримки. Специфіка соціальної роботи включає роботу з сім'ями ветеранів, надання їм психологічної та практичної підтримки.

5. **Співпраця з ветеранськими організаціями:** В Україні існують численні ветеранські організації, які грають важливу роль у наданні підтримки та захисту прав ветеранів. Соціальні працівники повинні співпрацювати з цими організаціями для досягнення спільних цілей.

6. **Моніторинг та оцінка:** Постійний моніторинг та оцінка програм та послуг для ветеранів допомагають виявити проблеми та вдосконалити систему соціальної роботи з цією категорією осіб. [11]

Зарубіжний досвід, зокрема, досвід країн, які стикалися з подібними конфліктами, може служити прикладом для вдосконалення соціальної роботи з ветеранами в Україні. Важливо навчатися на прикладах успішних програм та практик, адаптуючи їх до конкретних умов та потреб ветеранів в Україні.

Загалом, соціальна робота з ветеранами в Україні визнається важливим завданням та потребує індивідуального підходу до кожного ветерана, враховуючи його унікальні потреби та досвід.

Аналіз роботи соціального працівника та ветеранських організацій у сфері соціального захисту військовослужбовців в Україні важливий для розуміння ефективності системи підтримки ветеранів та визначення можливих вдосконалень. Ось кілька ключових аспектів аналізу:

1. **Потреби ветеранів:** Соціальний працівник повинен визначити реальні потреби ветеранів, які включають в себе медичну допомогу, психологічну підтримку, пільги у сфері житла, трудову реабілітацію та інші аспекти. Аналізувати ці потреби допомагає виявлення пріоритетів та спрямованості роботи.

2. **Ефективність програм та послуг:** Важливо оцінити, наскільки ефективними є програми та послуги, що надаються ветеранам. Аналізувати, чи відповідають вони потребам та чи забезпечують достатню підтримку.

3. **Співпраця з ветеранськими організаціями:** Ветеранські організації грають важливу роль у соціальному захисті військовослужбовців.

Аналізувати, як ефективно соціальний працівник співпрацює з цими організаціями і як вони спільно працюють для покращення умов для ветеранів.

4. **Забезпечення доступу до послуг:** Важливо аналізувати, наскільки ветерани мають доступ до соціальних послуг та які можливості є для усунення перешкод. Це включає в себе аналіз доступності медичної допомоги, програм трудової реабілітації, освіти та інших видів підтримки.

5. **Вимоги законодавства:** Аналізувати, чи дотримується соціальний працівник та ветеранські організації вимог законодавства щодо соціального захисту ветеранів та військовослужбовців.

6. **Задоволення ветеранів:** Важливо дізнатися, чи задоволені ветерани роботою соціального працівника та ветеранських організацій. Їхні відгуки та думки допомагають у визначенні можливих поліпшень. [37]

Аналіз роботи соціального працівника та ветеранських організацій є необхідним для постійного вдосконалення системи соціального захисту ветеранів та військовослужбовців в Україні. Цей аналіз допомагає забезпечити більш ефективну та адаптовану до потреб роботу з цією важливою соціальною групою.

## 2.2. Співставлення вітчизняного та зарубіжного досвіду соціальної роботи з ветеранами

24 лютого 2022 року Президент України оголосив воєнний стан, який діє досі.

Відповідно, особливо актуальним є питання соціального забезпечення військовослужбовців. Захист сили, стабільності, безпеки та благополуччя націй і суспільств залежить від того, як вони вирішуються. Соціальний статус захисників нашої країни є одним із найважливіших напрямів функціонування сучасної держави. Грошове забезпечення військовослужбовців та їх сімей сприяє закріпленню кваліфікованих військових кадрів. Статтею 17 Конституції України визначено, що захист суверенітету і територіальної цілісності України, забезпечення її економічної та інформаційної безпеки є найважливішими функціями держави і є справою всього народу України. [18]

Співставлення вітчизняного та зарубіжного досвіду соціальної роботи з ветеранами може бути корисним для вдосконалення підходів до підтримки цієї важливої групи осіб. Ось деякі основні аспекти співставлення цих двох досвідів:

### 1. Зарубіжний досвід:

- Спрощена система доступу до послуг для ветеранів, включаючи медичну допомогу, психологічну підтримку та професійну перепідготовку.
- Зарубіжні країни часто володіють більш розвиненими програмами професійної реабілітації та підтримки з метою інтеграції ветеранів на ринок праці.
- Застосування інноваційних технологій та телемедицини для надання послуг ветеранам.

### 2. Вітчизняний досвід:

- В Україні і багатьох інших країнах СНД ветерани зазнають особливих викликів, пов'язаних зі збройними конфліктами і війнами.
- Важливе питання відновлення місцевого соціокультурного середовища для ветеранів та підтримки родин воїнів.
- Застосування традиційних підходів до роботи з ветеранами, які враховують культурні особливості і історичний контекст кожної країни.

В Україні соціальний захист військовослужбовців регулюється декількома нормативними актами. Крім конституційних норм України, найважливішою з них, є Закон України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» [18]. З початком введення воєнного стану відбудуться зміни, пов'язані з удосконаленням порядку надання медичної допомоги військовослужбовцям в умовах воєнного стану, права на соціально-трудову адаптацію, надання державою безкоштовної психологічної допомоги ветеранам та деяким іншим; запис на прийом та одноразова оплата. Грошова допомога на сексуальні стосунки; щодо рівних можливостей батьків-військових щодо догляду за своїми дітьми в особливий час. Ці зміни суттєво покращили соціальні умови військовослужбовців та їх сімей, приділено увагу і ветеранам.

З моменту введення воєнного стану в Україні також відбулися важливі зміни в українському законі «Про пенсійне забезпечення ветеранів та деяких інших осіб». А саме: суттєве збільшення кількості категорій особового складу, яким прирівняні пенсії до призовників та членів їх сімей; покращення становища особового складу у разі втрати годувальника; уточнення порядку пенсійного страхування; удосконалення законодавства про службу цивільного захисту тощо.[4]

Звернемо увагу, що у світовому співтоваристві накопичено значний потенціал створення та функціонування розвинутої системи із соціального захисту та адаптації військовослужбовців, звільнених у запас, та членів їх сімей, який підкріплений відповідним законодавчим забезпеченням: різними законами про військову службу, указами збройних сил, військовими та регулярно поновлюваними інструкціями для різних видів збройних сил. Фінансовою основою соціального захисту та соціальної адаптації, звільнених у запас військовослужбовців іноземних держав, є військовий бюджет.

При цьому в системі соціального захисту військовослужбовців багатьох країн можна виділити кілька базових елементів:

- прямі регулярні виплати;
- спеціальні та нагородні виплати;
- компенсаційні допомоги та доплати;

- пільги щодо лінії соціального забезпечення;
- інші пільги;
- права на пенсію, грошову компенсацію у разі втрати годувальників;
- працевлаштування військовослужбовців та членів їх сімей та інше.

До Закону України «Про статус ветеранів та гарантії їх соціального захисту» внесено кілька важливих змін. А саме: уточнення норм, що визначають категорії осіб, визнаних ветеранами, та членів сімей загиблих захисників України та забезпечують їх соціальне забезпечення, щодо проведення комплексного перегляду системи соціального захисту ветеранів, щодо суттєвого вдосконалення статистичних діяльностей державних установ тощо [24].

Європейські країни, та інші країни НАТО надаючи військовослужбовцям, ветеранам військової служби численні пільги та привілеї, що дозволяють їм не відчувати особливих матеріально-побутових, фінансових труднощів, як у період військової служби, так і після її закінчення, тим самим підвищують престиж військової служби, зберігає у збройних силах висококваліфікованих фахівців.

У деяких зарубіжних країнах накопичено багатий досвід соціального захисту ветеранів бойових дій, який поєднується з високою організованістю ветеранських рухів, що змушує суспільство та державу звертати увагу на проблеми цієї категорії громадян.

Достатнім підтвердженням є створення спеціальних установ у структурі державних органів виконавчої влади.

Так, наприклад, у Франції у складі органів виконавчої влади проблемами захисту прав та інтересів ветеранів бойових дій та членів їх сімей займається

Міністерство у справах колишніх військовослужбовців та жертв війни. Міністерство

надає підтримку Спільній асоціації ветеранів Франції, яка захищає інтереси зазначеної категорії громадян на рівні громадської організації. Окремі питання соціального захисту ветеранів вирішує структурний підрозділ Міністерства оборони - Управління

пам'яті, національного надбання та архівів, яке займається збереженням пам'яті про війну та інформуванням суспільства про заслуги осіб, які брали участь у бойових діях [27].

У США у складі органів виконавчої влади питаннями соціального захисту прав та інтересів ветеранів бойових дій займається Міністерство у справах

ветеранів. У Міністерстві оборони США існують Управління статистики та Управління пенсійного забезпечення ветеранів. Питання нормативного правового регулювання прав та інтересів ветеранів бойових дій перебувають у віданні комітетів, що діють у структурах Сенату (збройних сил та у справах ветеранів) та Палати представників (комітети з національної безпеки та у справах ветеранів) [28].

Широке коло актуальних завдань вирішує Європейська організація військових асоціацій та профспілок. Доцільно виділити такі напрями роботи: захист та лобіювання професійних інтересів; боротьба з расизмом та надання допомоги жертвам дискримінації на основі расової, релігійної, національної, етнічної приналежності; боротьба з дискримінацією за статевою ознакою військовослужбовців; захист інтересів та підтримка ветеранів Збройних Сил; боротьба із випадками прояву нестачурих відносин; надання допомоги інвалідам військової служби, громадянам, які отримали поранення або каліцтва під час виконання військового обов'язку; здійснення внеску до культурної складової військового життя, підвищення дисципліни; професійна перепідготовка на цивільні спеціальності [29].

Аналіз матеріалів, присвячених даній проблематики дає підстави вважати, що важливим напрямом у діяльності органів влади є розробка законопроектів щодо визначення прав, пільг і гарантій військовослужбовців. Спираючись на світовий досвід вирішення зазначених проблем, облік яких дозволить суттєво вдосконалити Українську практику соціального забезпечення особам звільненим з військової служби.

Співставлення цих двох досвідів може включати обмін кращими практиками та ресурсами між країнами, а також вивчення підходів, що працюють у різних контекстах. Наприклад, вітчизняні соціальні служби можуть навчитися від зарубіжних колег ефективним методам психологічної реабілітації та професійній перепідготовці, тоді як зарубіжні спеціалісти можуть вивчити вітчизняний досвід в роботі з ветеранами, які пережили війну на власній землі.



Загалом, співставлення цих досвідів може сприяти поліпшенню якості надання послуг ветеранам та підвищенню їхнього соціального благополуччя в обох контекстах.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

## ВИСНОВКИ ДО 2 РОЗДІЛУ

У нашому суспільстві на сьогодні найбільш актуальною є тема повернення учасників бойових дій до життя шляхом реабілітаційних заходів.

Реабілітація учасників АТО (ООС) - це напрям діяльності, який реалізується на створенні програм соціального захисту військовослужбовців, їх відновлення фізичного та психічно-розумового стану, метою якого є досягнення соціально-психологічного благополуччя.

Реабілітація учасників бойових дій включає в себе такі заходи: Лікування (безкоштовні лікарські препарати та ліки, протезування) ; Психологічна реабілітація (лікування в санаторіях)

Аналіз матеріалів, присвячених даній проблематиці дає підстави вважати, що важливим напрямом у діяльності органів влади є розробка законопроектів щодо визначення прав, пільг і гарантій військовослужбовців. Спираючись на світовий досвід вирішення зазначених проблем, облік яких дозволить суттєво вдосконалити Українську практику соціального забезпечення особам звільненим з військової служби.

Співставлення цих двох досвідів може включати обмін кращими практиками та ресурсами між країнами, а також вивчення підходів, що працюють у різних контекстах.

Наприклад, вітчизняні соціальні служби можуть навчитися від зарубіжних колег ефективним методам психологічної реабілітації та професійній перепідготовці, тоді як зарубіжні спеціалісти можуть вивчити вітчизняний досвід в роботі з ветеранами, які пережили війну на власній землі.

Загалом, співставлення цих досвідів може сприяти поліпшенню якості надання послуг ветеранам та підвищенню їхнього соціального благополуччя в обох контекстах.

## РОЗДІЛ 3. ПРАКТИЧНІ ЗАСАДИ ДОСЛІДЖЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

### 3.1. Оцінка результатів та впливу програм та послуг соціальної роботи на якість життя військовослужбовців

Початок війни на Сході України створив нові виклики для системи психологічної та медичної реабілітації в Україні, адже надавати допомогу тепер потрібно людям, які пройшли війну. Крім того, постала проблема подальшої соціальної адаптації колишніх військовослужбовців у мирному житті. Для вирішення цих заходів 31 березня 2015 року було прийнято Розпорядження Кабінету Міністрів України №359-р «Про затвердження Плану заходів щодо медичної, психологічної, професійної реабілітації та соціальної адаптації учасників антитерористичної операції» [1]

Наразі План заходів є основним стратегічним документом, спрямованим на побудову системи медичної, психологічної, професійної реабілітації та соціальної адаптації учасників російсько-української війни. Передбачення усіх необхідних заходів та ефективне їх виконання зможе вирішити більшість проблем, з якими стикаються учасники російсько-української війни, повернувшись до мирного життя.

ГО «Всеукраїнська правозахисна організація «Юридична Сотня» (далі - Юридична Сотня), діяльність якої спрямована на вдосконалення системи реабілітації, адаптації та соціального захисту ветеранів війни проти російської агресії. На основі роботи цієї організації ми вирішили провести власний моніторинг та громадський аналіз Плану заходів та аналізів Мінсоцполітики щодо його виконання.

Аналіз заходів, які були проведені або заплановані ГО «Всеукраїнська правозахисна організація «Юридична Сотня» з метою відновлення фізичного здоров'я ветеранів.

Передбачені заходи	Виконані	Не виконані	На постійному виконанні
10	2	5	2

## Виконані:

1. Співпраця з органами місцевого самоврядування щодо розроблення та затвердження порядку транспортного обслуговування та графіка транспортування у містах, селищах та селах учасників російсько-української війни, які мають поранення, до закладів охорони здоров'я, в яких вони отримують послуги згідно з медичними показаннями.

На виконання заходу надано інформацію обласними державними адміністраціями 22 областей України. Захід є виконаним у 12 областях, з них в Івано-Франківській, Луганській, Сумській, Харківській та Хмельницькій областях працює "соціальне таксі". В Миколаївській та Сумській областях транспортування організоване лише у деяких регіонах. Не вирішено: Київська, Одеська, Полтавська, Рівненська, Черкаська, Чернівецька області, м. Київ.

2. Розроблення проекту нормативно-правового акту щодо збільшення в госпіталах для ветеранів війни норм грошових витрат на харчування та медикаменти у розрахунку на одного хворого на добу.

На виконання зазначеного заходу прийнято постанову Кабінету Міністрів України №34 «Про збільшення норм грошових витрат на харчування та медикаменти в закладах охорони здоров'я для ветеранів війни». Зазначеною постановою передбачено збільшення норм грошових витрат на обслуговування ветеранів війни в Українському державному медико-соціальному центрі ветеранів війни, госпіталах, відділень, палатах для ветеранів війни у лікувально-профілактичних закладах, встановивши їх розміри у розрахунку на одного хворого на день: на харчування - 55; на придобання медикаментів і перев'язувальних засобів - 65 гривень, крім спеціалізованих відділень і палат, для яких передбачено вищі норми.

Ще 3 заходи передбачені розділом виконуються (з яких, 2 - строк виконання постійно, 1 - строк виконання протягом певного часу).

Серед заходів, що потребують постійного виконання:

1. Проведення обов'язкового медичного огляду військовослужбовців, звільнених у запас, які були призвані на військову службу під час мобілізації, на особливий період та направлення звільнених військовослужбовців, у яких виявлені порушення у стані здоров'я, на стаціонарне обстеження у заклади охорони здоров'я.

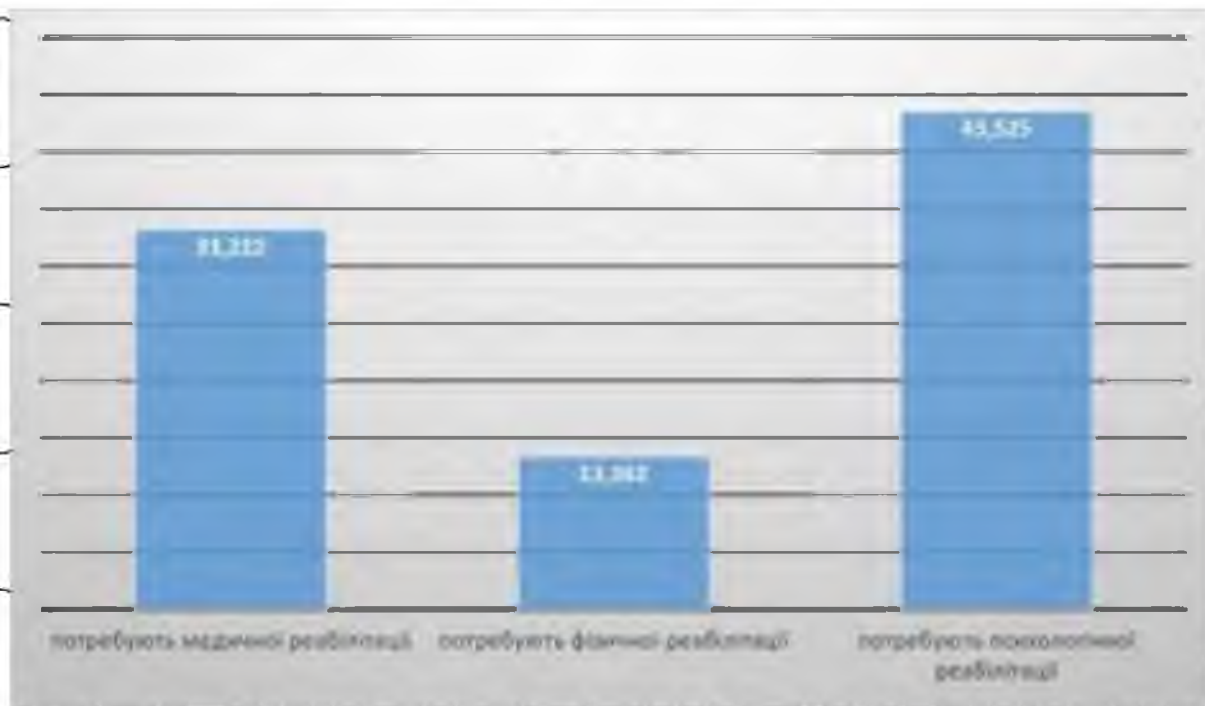
Згідно звіту Міністерства соціальної політики захід позначено як виконаний та контроль за його виконанням знятий. У той же час у звіті про виконання також не зазначено сам механізм його реалізації. Яким чином процедурно відбувається організація медичного огляду; яка структура здійснює медичний огляд та подальше направлення на стаціонарне лікування: військова частина чи військкомат.

Відсутність повної інформації про виконання заходу дає підстави для подальшого вивчення питання.

Таким чином, за даними Міністерства оборони України, близько 62 000 звільнених військовослужбовців пройшли обов'язковий медичний огляд. За даними Міністерства охорони здоров'я станом на квітень 2017 року на обліку в управліннях соціального захисту в областях перебуває 149 862 звільнених військовослужбовців, які потребують медичної, фізичної та психологічної реабілітації (див. гістограму 1).

# НУБІП України

Гістограма 1. Потреби учасників російсько-української війни у реабілітації.



2. Організація медичного супроводу звільнених у запас військовослужбовців шляхом проведення періодичних медичних оглядів, надання всебічної допомоги таким категоріям осіб у проходженні медико-соціальних експертних комісій.

Забезпечення санаторно-курортним лікуванням також здійснюється в межах коштів зазначеної Програми. Обсяг фінансування якої становить 22 млн 454 тис. грн. У 2016 році забезпечення постраждалих учасників російсько-української війни санаторно-курортним лікуванням здійснювалось в межах виконання бюджетної програми „Заходи із психологічної реабілітації, соціальної та професійної адаптації учасників АТО та забезпечення постраждалих учасників АТО санаторно-курортним лікуванням”, за якою було передбачено 22,4 млн гривень, які використовуються на:

- здійснення заходів із психологічної реабілітації учасників російсько-української війни;

- здійснення заходів із соціальної та професійної адаптації учасників російсько-української війни;
- забезпечення санаторно-курортним лікуванням осіб, які постраждали під час проведення АТО та яким встановлено статус учасника бойових дій чи інваліда війни.

Аналіз заходів, які були проведені або заплановані ГО «Всеукраїнська правозахисна організація «Юридична Сотня» з метою відновлення психічного здоров'я ветеранів:

### 1. Створення Міжвідомчої координаційної ради з питань психологічної реабілітації учасників АТО.

Наказом Державної служби у справах ветеранів війни від 08.05.2015 року було утворено міжвідомчу комісію з питань організації психологічної реабілітації постраждалих учасників АТО та затверджено її склад. []

Основними завданнями міжвідомчої комісії є розроблення рекомендацій щодо:

- визначення критеріїв відбору реабілітаційних установ, які здійснюватимуть заходи з психологічної реабілітації учасників бойових дій
- строків і періодичності проходження психологічної реабілітації учасниками російсько-української війни
- діагностичних критеріїв рівня психологічної травми учасника російсько-української війни;
- інші питання, що стосуються організації і проведення психологічної реабілітації учасників російсько-української війни

2. Розроблення та затвердження методичних рекомендацій щодо заповнення індивідуальної програми реабілітації інваліда за формою, затвердженою МОЗ, зокрема, в частині надання психологічної допомоги, психологічної та професійної реабілітації звільненим у запас або від-ставку військовослужбовців, яким встановлено інвалідність.

3. Створення Міжрегіонального навчального центру масажних технологій з метою оперативної та кваліфікованої підготовки, перепідготовки, підвищення

кваліфікації реабілітологів-масажистів лікувальних та оздоровчих закладів різних регіонів країни, що здійснюють реабілітацію поранених та інвалідів з числа учасників російсько-української війни.

4. Розроблення та затвердження уніфікованої навчальної програми підготовки спеціалістів з питань первинної психосоціальної реабілітації та надання спеціалізованої психологічної і психіатричної допомоги ветеранам війни. Проведення відкритого громадського обговорення зазначеної програми, рецензування її на кафедрах закладів та установ, що вивчають питання охорони психічного здоров'я, європейськими експертами, профільними професійними асоціаціями та громадськими об'єднаннями.

Особи, які звільняються або звільнені з військової служби з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, члени сімей таких осіб, члени сімей загиблих (померлих) ветеранів війни, члени сімей загиблих (померлих) Захисників і Захисниць України, визначені Законом України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту", мають право на безоплатну психологічну допомогу (стаття 11 Закону України "Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей").

Організація психологічної допомоги зазначеним особам провадиться Мінветеранів. [35]

Порядок та умови надання безоплатної психологічної допомоги особам, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членам сімей таких осіб та членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни і членам сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України відповідно до Закону України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту" затверджено постановою Кабінету Міністрів України від 29 листопада 2022 р. № 1338.

Психологічна реабілітація - діяльність, спрямована на відновлення та підтримку функціонування особи у фізичній, емоційній, інтелектуальній, соціальній та духовній сфері із застосуванням методів психологічної та психотерапевтичної допомоги у формі психотерапії, психологічного консультування або першої психологічної допомоги.



Оцінка результатів та впливу програм та послуг соціальної роботи на якість життя військовослужбовців є надзвичайно важливим завданням, оскільки ця група людей може стикатися зі специфічними викликами та потребами, пов'язаними зі своєю службою та можливими психофізичними травмами. Оцінка результатів може бути проведена наступним чином:

1. Збір даних: Першим етапом є збір різних видів даних, включаючи статистичну інформацію, анкети, інтерв'ю з військовослужбовцями та їхніми сім'ями, а також аналіз публікованої літератури та статистики.

2. Визначення показників: Показники якості життя військовослужбовців можуть включати фізичне та психічне здоров'я, рівень доходів, доступ до освіти та зайнятості, якість житла, підтримку у сім'ї, ступінь задоволення життям тощо.

3. Порівняння зі стартовими даними: Результати програм та послуг можуть бути оцінені порівнянням з початковими показниками перед введенням цих програм.

Це дозволяє визначити зміни у якості життя військовослужбовців після отримання соціальної підтримки.

4. Визначення впливу: Вплив програм та послуг соціальної роботи на якість життя військовослужбовців може бути визначений шляхом аналізу змін у показниках якості життя, а також через вивчення сприйняття військовослужбовцями самих програм та послуг.

5. Зворотний зв'язок: Важливим аспектом оцінки є отримання зворотного зв'язку від військовослужбовців і їхніх сімей щодо якості наданих послуг та рекомендацій щодо подальшого вдосконалення.

6. Урахування контексту: При оцінці необхідно враховувати специфічний контекст військових конфліктів, їхніх наслідків і потреб ветеранів. [7]

Здійснюючи оцінку результатів та впливу програм та послуг соціальної роботи, можна визначити їхню ефективність і вплив на якість життя військовослужбовців та розробити поліпшення у програмах та послугах для цієї важливої групи населення.

### 3.2. Формування рекомендацій для програм розвитку соціальної роботи з військовослужбовцями

Виходячи з актуальності проблеми, програма соціальної роботи з військово зобов'язаною молоддю ставить за мету організацію надання допомоги призовникам та військовослужбовцям у вирішенні соціально-психологічних проблем шляхом надання інформаційних, психологічних і корекційних послуг. При цьому визначено домінуючим індивідуальний адресний підхід та створення системи комплексного впливу на особистість.

Реалізація програми спрямована на вирішення таких завдань:

- зменшення кількості злочинів серед військовослужбовців, а також випадків ухилення від проходження служби у Збройних силах;
- формування стереотипу поведінки донпризовної молоді на усвідомлене проходження строкової служби у Збройних силах України;
- створення комплексної системи соціальної допомоги військовозобов'язаній молоді.

Діяльність програми спрямована на роботу з такими категоріями клієнтів:

- призовники юнаки 18 років, які призиваються на дійсну строкову військову службу;
- військовослужбовці - особи офіцерського складу, прапорщики, мічмани, військовослужбовці строкової і надстрокової служби та військової служби за контрактом Збройних сил України;
- члени родин призовників та військовослужбовців - батьки, дружини, діти й інші близькі родичі призовників та військовослужбовців, а також онікуни й особи, які здійснюють піклування над призовниками;
- молодь, яка звільнилася із Збройних сил України.

У роботі з військовослужбовцями строкової служби у військових частинах України психологи центрів соціальних служб для сім'ї, дітей і молоді виявили, що найбільш актуальними в їхньому середовищі є проблеми особистісного та емоційного характеру, такі, як: емоційне напруження й особистісна тривожність; "скриті" конфлікти; відсутність навичок позитивного вирішення

міжособистісних стосунків; психологічна несумісність; проблема адекватності самооцінки.

Досвід роботи спеціалістів центрів демонструє, що найбільш ефективними методами роботи з військовослужбовцями строкової служби є:

- індивідуальне консультування з використанням проєктивних методик;
- методи релаксації;
- ігрові техніки особистісного росту.

Основні проблеми звернень військовослужбовців, що потребують проведення індивідуальних консультацій стосуються таких питань:

- проблеми особистості - внутрішньоособистісні конфлікти, проблеми стосунків із оточенням, адаптація до військового колективу, зняття психологічної напруги, перевантаження, соціальна ізоляція, підтримання зв'язків із родиною;
- аспекти армійського життя - нестатутні взаємовідносини, проблеми першого та останнього періодів служби, суїцидальні та гоміцидні наміри;

- сімейні питання - внутрішньосімейні конфлікти, виховання дітей у родині.

Під час індивідуальних консультацій психологи ЦСССДМ використовують як методи психологічного впливу, бесіди із елементами переконання та навіювання.

Основна спрямованість групових консультативних занять - гармонізація міжособистісних стосунків у середовищі молодих воїнів, у тому числі і сімейних, вирішення прихованих конфліктів, оптимізація групових комунікацій, подолання проблем соціальної ізоляції.

Однією із найбільш ефективних форм профілактично-корекційної роботи у військових колективах є соціально-психологічний тренінг. Тренінгові заняття полегшують і прискорюють процес оволодіння знаннями, вміннями і навичками ефективною соціальною поведінки, сприяють оптимізації комунікативних можливостей людини, створюють можливості для більш повного самопізнання і

самовизначення.

Зміст проведених спеціалістами ЦСССДМ соціально-психологічних тренінгів у військових частинах в основному спрямованих на розвиток комунікативних здібностей, сприяння згуртованості військового колективу, стимулювання особистісного зростання, розвитку творчих здібностей, адапційних можливостей, безконфліктного, позитивного, конструктивного спілкування, впевненості в собі, зняття емоційної напруги, стимулювання взаєморозуміння у групі, розвиток вербальної та невербальної комунікації, емпатії, попередження конфліктних ситуацій, формування адекватної самооцінки, релаксацію тощо.

Спеціалісти ЦСССДМ у роботі з молоддю використовують комплекс психокорекційних вправ із використанням рольових ігор, мозкового штурму, релаксаційних технік, методики зворотного зв'язку, арттерапії, сімейної терапії, методики корекції депресивних станів та сприяння адапційним можливостям, елементів феноменологічної психодрами, гештальдтерапії, когнітивних, поведінкових методик та технік психодинамічної терапії.

Практична соціальна робота з військовозобов'язаного молоддю переважно реалізується через діяльність консультативних пунктів при військових комісаріатах, військових частинах та під час проведення акцій "Психологічний десант" у військових частинах. Форми і методи соціальної роботи вибираються з урахуванням напрямів роботи, категорій молоді і потреб конкретних військових колективів на основі угод про спільну діяльність, що укладаються між ЦСССДМ та командуванням військових частин, військових комісаріатів.

Діяльність консультативних пунктів. Консультативний пункт при військових комісаріатах, військових частинах є спеціалізованим формуванням центрів соціальних служб для молоді, метою діяльності якого є надання соціальних послуг призовної молоді.

Завдання соціальної роботи спеціалістів ЦСССДМ на консультативних пунктах

Ігри військкоматах передбачають: створення банку даних призовної молоді;

проведення індивідуальних та групових діагностичних, профорієнтаційних консультацій з призовниками для визначення рівня психолого-професійної підготовки до військової служби;

- за результатами діагностичних досліджень психологи надають рекомендації

До призовної комісії щодо психологічної готовності призовників та військово-професійного визначення у військових майбутньої служби;

- надання індивідуальних консультацій та проведення бесід психолого-педагогічного, правового, профілактичного, інформаційного чи змісту з призовниками та їх батьками;

- проведення тренінгів, лекцій та бесід з призовниками (комунікативні, інформаційні, емоційні) з метою стимулювання адаптаційних можливостей призовників та зняття психологічної напруги;

- проведення соціологічних досліджень з метою вивчення ставлення, рівня сподівань та підготовленості призовників до військовим служби;

- організація постійного листування з військовослужбовцями, які стоять на обліку в консультпункти з метою психологічної підтримки і надання їм інформаційної допомоги ("Пошта довіри").

Робота соціальних працівників консультативних пунктів, що діючі, при військових частинах, спрямована на надання соціально-медичної, психолого-педагогічної, правової, інформаційної допомоги, як військовослужбовцям строкової служби, так і офіцерам та членам їх сімей.

Діяльність спеціалістів ЦСССДМ щодо вивчення соціально-психологічного клімату військового колективу стосується двох напрямів діагностики: взаємин військовослужбовців між собою; командирів і підлеглих різного рівня. Саме на визначення цих двох позицій спрямовані психодіагностичні методики, що використовуються в практичній роботі з військовослужбовцями:

- вивчення міри задоволення людини від приналежності даному колективу;

- вивчення соціально-психологічного клімату в колективі;
- оцінка морально-психологічного клімату взводу або роти.

Профілактика суїцидальних проявів. Проблема самогубств існує в Збройних силах вже давно. У військовому середовищі існує багато по дій, які можуть ініціювати суїцидальні роздуми і навіть спроби суїциду. Це можуть бути учбові тривоги, марші, навчання, інші учбові бойові завдання, пов'язані з раптовою напругою фізичних і духовних сил. Деякі військовослужбовці в таких випадках особливо гостро відчувають свою професійну невідповідність, слабкість, безвихідь. Вони приховують свої почуття від товаришів по службі, соромляться попросити в них підтримки, замикаються в собі, шукають спроби відволікатися від своїх думок і переживань. Але стрес не проходить, а, навпаки, посилюється, службові обов'язки виконуються все гірше, помилки і прорахунки стають більш серйозними і важкими.

З цією метою пропонуємо структуру програм профілактики суїцидальних проявів.

- виявлення групи суїцидального ризику;
- орієнтація командування підрозділу у вирішенні проблеми профілактики суїциду;
- оптимізація позитивної спрямованості, емоційних факторів середовища та життєдіяльності;
- формування переконаності у вищій цінності людського життя, у принциповому подоланні перешкод;
- проведення психологічних та психопрофілактичних заходів;
- виявлення і вирішення суїцидогенних ситуацій;
- індивідуальна бесіда з військовослужбовцями, включеними до суїцидогенних ситуацій;
- допомога у подоланні перешкод, вирішення суперечностей. Кваліфіковану допомогу щодо більш глибокого вивчення клієнта можуть дати медичні працівники. Проводячи амбулаторні прийоми, постійно спілкуючись з усім особовим складом, військовий лікар має можливість систематично спостерігати за поведінкою солдатів і матросів строкової служби, відзначати їхні особливості і виявляти їх причини або інших відхилень в їхній поведінці.

Військово-патріотичне виховання молоді, підготовка призовної молоді до проходження служби у Збройних силах України, соціальна адаптація військовослужбовців строкової служби, профілактика негативних явищ у військовому середовищі, сприяння змістовному дозвіллю військовослужбовців, адаптація молодих людей, які звільнилися з лав Збройних сил, до цивільного життя, є на сьогодні актуальними аспектами в системі реалізації соціальної молодіжної політики.

У соціальній роботі з військовослужбовцями або ветеранами можна використовувати опитувальники та діагностики для визначення психологічного та фізичного стану. Наприклад:

- Методика «Скорочена шкала тривоги, депресії та ПТСР» (Додаток 1);
- Опитувальник для первинного скринінгу посттравматичного стресового розпаду (Додаток 2);
- Шкала оцінки ризику суїциду (The SAD PERSONS Scale) (Додаток 3).

Формулювання рекомендацій для програм розвитку соціальної роботи з військовослужбовцями важливе для поліпшення підтримки цієї групи осіб. Ось кілька рекомендацій:

1. Забезпечення доступу до інтегрованих послуг: Рекомендується створити центри з інтегрованими послугами для військовослужбовців, де можуть надаватися медична, психологічна, професійна та інші види підтримки. Це допоможе спростити процес отримання необхідної допомоги.

2. Розробка індивідуальних планів підтримки: Програми повинні спрямовуватися на розробку індивідуальних планів підтримки для військовослужбовців, які враховують їхні унікальні потреби і цілі.

3. Психологічна підтримка: Забезпечення доступу до якісної психологічної підтримки та консультування для військовослужбовців і їхніх сімей.

4. Професійна реабілітація та навчання: Розробка програм професійної реабілітації та підготовки, що дозволить військовослужбовцям встановити нову кар'єру після звільнення зі служби.

5. **Забезпечення доступу до житла:** Розгляд можливостей надання пільг чи допомоги в отриманні житла для військовослужбовців та їхніх сімей.

6. **Підтримка сімей:** Врахування потреб і підтримка сімей військовослужбовців, оскільки це може впливати на їхню якість життя.

7. **Розробка публічних інформаційних кампаній:** Забезпечення військовослужбовців і суспільства інформацією щодо доступних програм і послуг.

8. **Співпраця з громадськими та неприбутковими організаціями:** Розгортання співпраці з громадськими організаціями, які можуть надавати додаткову підтримку військовослужбовцям.

9. **Моніторинг і оцінка:** Впровадження системи моніторингу та оцінки програм для постійного вдосконалення та адаптації під потреби військовослужбовців.

10. **Залучення експертів і консультантів:** Залучення спеціалістів і фахівців з досвідом роботи з ветеранами для розробки та впровадження програм.

Рекомендації мають бути адаптовані до конкретного контексту і потреб військовослужбовців у кожній країні, і їхня реалізація може сприяти покращенню якості життя цієї важливої групи населення.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України



## ВИСНОВКИ ДО 3 РОЗДІЛУ

Провели дослідження у сфері соціальної роботи та адаптації з військовослужбовцями.

Проаналізували програми та послуги, які впливають на якість життя ветеранів та військовослужбовців. За основу взяли роботу ГО “Всеукраїнська правозахисна організація “Юридична Сотня” - діяльність якої спрямована на вдосконалення системи реабілітації, адаптації та соціального захисту ветеранів війни проти російської агресії. На основі роботи цієї організації ми вирішили провести власний моніторинг та громадський аналіз Плану заходів та аналізів Мінсоцполітики щодо його виконання.

Здійснюючи оцінку результатів та впливу програм та послуг соціальної роботи, можна визначити їхню ефективність і вплив на якість життя військовослужбовців та розробити поліпшення у програмах та послугах для цієї важливої групи населення.

На основі опрацьованого матеріалу сформулювали методичні рекомендації для програм розвитку соціальної роботи з військовослужбовцями. І визначили, рекомендації мають бути адаптовані до конкретного контексту і потреб військовослужбовців у кожній країні, і їхня реалізація може сприяти покращенню якості життя цієї важливої групи населення.

## ВИСНОВКИ

Підведемо підсумки нашого дослідження.

Аналізуючи все вищесказане відповідно до Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» йдеться про те, що ветеранами війни є особи, які брали участь у воєнних діях на захисті своєї держави, або які вели бойові дії на територіях інших країн.

Також учасники бойових дій - це особи, які виконують бойові завдання аби захистити свою країну. Всі ці особи, входять до військових підрозділів та об'єднань видів ЗСУ (сухопутні війська чи морська піхота), вони були залучені в партизанських загонах або вели підпільну боротьбу у воєнний та мирний часи.

Соціальна робота з ветеранами в Україні визнається важливим завданням, оскільки воєнні конфлікти на сході країни призвели до великої кількості ветеранів, які потребують соціальної підтримки та інтеграції у суспільство.

Фізичне та психологічне здоров'я військовослужбовців під час воєнних дій може бути вплинуто різними особливостями, які виникають внаслідок їхньої служби та умов воєнного конфлікту.

Збереження і зміцнення здоров'я, фізичний розвиток військовослужбовців - важлива і невід'ємна частина їх підготовки до виконання свого військового обов'язку.

Головними факторами, що впливають на психічне здоров'я військовослужбовців, є політична стабільність, економічний добробут і моральне здоров'я суспільства. Командир повинен пам'ятати, що людина здатна перенести найважчі страждання і позбавлення в тому випадку, якщо він відчуває свою потрібність і захищеність, знаходить увагу і повагу з боку оточуючих, їх розуміння і моральну підтримку.

Браховуючи ці фактори, соціальна робота з ветеранами війни має спрямовуватися на підтримку їхнього фізичного та психологічного здоров'я, а також на їхню соціальну реабілітацію та адаптацію до цивільного життя. Система підтримки ветеранів включає в себе медичну допомогу, психологічну підтримку, навчання та підтримку в пошуку роботи, а також співпрацю з родинами ветеранів.

Сукупність законодавчих актів та норм формує єдиний механізм в реалізації державної політики щодо соціального захисту ветеранів та учасників бойових дій. Було прийнято багато законопроектів, державних програм та нормативно - правових актів, які і досі удосконалюють систему соціального захисту.

У подальшому розвитку якість та ефективність нормативно- правового забезпечення відіграють значну роль в системі соціального захисту.

У нашому суспільстві на сьогодні найбільш актуальною є тема повернення учасників бойових дій до життя шляхом реабілітаційних заходів.

Аналіз матеріалів, присвячених даної проблематики дає підстави вважати, що важливим напрямом у діяльності органів влади є розробка законопроектів щодо визначення прав, цілей і гарантій військовослужбовців. Спираючись на світовий досвід вирішення зазначених проблем, облік яких дозволить суттєво вдосконалити Українську практику соціального забезпечення особам звільненим з військової служби.

Співставлення досвідів різних країн у соціальній роботі з військовослужбовцями може включати обмін кращими практиками та ресурсами між країнами, а також вивчення підходів, що працюють у різних контекстах. Наприклад, вітчизняні соціальні служби можуть навчитися від зарубіжних колег ефективним методам психологічної реабілітації та професійній перепідготовці, тоді як зарубіжні спеціалісти можуть вивчити вітчизняний досвід в роботі з ветеранами, які пережили війну на власній землі.

Провели дослідження у сфері соціальної роботи та адаптації з військовослужбовцями.

Проаналізували програми та послуги, які впливають на якість життя ветеранів та військовослужбовців. За основу взяли роботу ГО "Всеукраїнська правозахисна організація "Юридична Сотня" - діяльність якої спрямована на вдосконалення системи реабілітації, адаптації та соціального захисту ветеранів війни проти російської агресії.

На основі роботи цієї організації ми вирішили провести власний моніторинг та громадський аналіз Плану заходів та аналізів Мінсоцполітики щодо його виконання.

Здійснюючи оцінку результатів та впливу програм та послуг соціальної роботи, можна визначити їхню ефективність і вплив на якість життя військовослужбовців та розробити покращення у програмах та послугах для цієї важливої групи населення.

На основі опрацьованого матеріалу сформулювали методичні рекомендації для програм розвитку соціальної роботи з військовослужбовцями. І визначили, рекомендації мають бути адаптовані до конкретного контексту і потреб військовослужбовців у кожній країні, і їхня реалізація може сприяти покращенню якості життя цієї важливої групи населення.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

## СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Артеменко А., Багаєва, К. Мілітарна ідентичність та соціальна адаптація ветеранів АТО/ООС : монографія. Харків : Видавництво ХГУ «НУА», 2022. 192 с.
2. Беспаленко А. А., Щеглюк О. І., Кіх А. Ю., Бур'янов О. А., Волянський О. М., Корченко В. В., Михайловська М. М. Алгоритм реабілітації військовослужбовців з ампутацією кінцівок на основі мультипрофесійного та індивідуального підходу. Український журнал військової медицини. №1. Т.1. 2020. DOI: 10.46847/УЖММ.2020.1(1)-064.
3. Бойовий статут механізованих і танкових військ Сухопутних військ Збройних Сил України. Ч. II. Батальйон, рота. Затверджено наказом Командувача Сухопутних військ Збройних Сил України від 30.12.2016 № 605. Київ, 2016. 523 с.
4. Бойовий статут механізованих і танкових військ Сухопутних військ Збройних Сил України. Ч. III. Взвод, відділення, екіпаж. Затверджено наказом Командувача Сухопутних військ Збройних Сил України від 25.05.2016 № 238. Київ, 2016. 307 с.
5. Герман Д. Психологічна травма та шлях до видужання. Львів : Видавництво Старого Лева. 2015. 416 с.
6. Горбунова В. В., Климчук В. О. Посттравматичний стресовий розлад VERSUS: посттравматичне зростання. Психологічна допомога особам, які беруть участь в антитерористичній операції : матеріали міжвідом. наук. практ. конф., м. Київ, 30 берез. 2016 р. Київ, 2016. 248 с.
7. Грибок А. О. Психічне здоров'я військовослужбовців Збройних Сил України як головний фактор успішного виконання бойових завдань в складних та екстремальних умовах. Актуальні проблеми психології. Збірник наукових праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Київ, 2018. Том. XI : Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. Вип. 18. С. 21-40.
8. Гридковець Л. М., Вашека Т. В. Психологічне консультування : посіб. Київ : Літера, 2015. 207 с.

9. Євсюков О. П., Курліївський А. С., Лебедев Д. В. Екстремальна психологія : підручник / за ред. О. В. Тімченка. К. : ТОВ «Август Трейд», 2007. 502 с.

10. Журавльова Н. Ю. Особливості формування підтримуючих стосунків у психотерапевтичній роботі з сім'ями ветеранів / Н. Ю. Журавльова / Особливості стосунків «психотерапевт - клієнт» у сучасному соціокультурному середовищі : монографія / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос та ін. / за ред. З. Г. Кісарчук. К. : Видавничий Дім «Слово». С. 129-154. ЦКБ: <http://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/708934> (дата звернення: 07.10.2022).

11. З нової української лексики. Інститут мовознавства імені О. Потебні НАН України. м.КБ. <https://www.facebook.com/inmo.org.ua> (дата звернення: 04.12.2022).

(дата звернення: 07.10.2022).

12. Кальниш В. В., Пишнов Г. Ю., Варивончик Д. В. Актуальні проблеми психофізіологічного стану учасників бойових дій. Україна. Здоров'я нації. 2016. № 4 (1). С. 37-43. ІШЕ: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn\\_2016\\_4%281%29](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Uzn_2016_4%281%29) (дата звернення: 04.12.2022).

13. Климчук В. О. Мотиваційний дискурс особистості в інтеракційному просторі : дис. ... д-ра. психол. наук : 19.00.05. Київ, 2015. 412 с. ЦКБ: <https://ispp.org.ua/2020/05/06/klimchuk-v-o-motivacijnij-diskurs-osobivosti-v-interakciijnomu-prostorii/> (дата звернення: 04.12.2022).

14. Клінічні рекомендації з надання медичної допомоги пацієнтам з неврологічними, психічними та поведінковими розладами / за ред. Волошина П. В., Лінського І. В., Марути Н. О., Волошиної Н. П., Мішенка В. М., Дубенка А. Є. Харків : Видавець Строков Д. В., 2021. 376 с.

15. Кокун О. М. Всеукраїнське опитування «Твоя життєстійкість в умовах війни» : препринт. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України. 2022. 46 с.

16. Кокун О. М., Атаєв Н. А., Пішко І. О., Позінська Н. Є., Корня Л. В. Психологічне вивчення особового складу Збройних Сил України : метод. посіб. / К. : НДЦПІ ЗСУ, 2019. 288 с.

17. Кокун О. М., Атаєв Н. А., Пішко І. О., Позінська Н. Є., Корня Л. В. Психологічне вивчення особового складу Збройних Сил України : метод. посіб. / К. : НДЦПІ ЗСУ, 2019. 288 с.

18. Кокун О. М., Атаєв Н. А., Пішко І. О., Позінська Н. Є., Корня Л. В. Психологічне вивчення особового складу Збройних Сил України : метод. посіб. / К. : НДЦПІ ЗСУ, 2019. 288 с.

19. Кокун О. М., Атаєв Н. А., Пішко І. О., Позінська Н. Є., Корня Л. В. Психологічне вивчення особового складу Збройних Сил України : метод. посіб. / К. : НДЦПІ ЗСУ, 2019. 288 с.

20. Кокун О. М., Атаєв Н. А., Пішко І. О., Позінська Н. Є., Корня Л. В. Психологічне вивчення особового складу Збройних Сил України : метод. посіб. / К. : НДЦПІ ЗСУ, 2019. 288 с.

21. Кокун О. М., Атаєв Н. А., Пішко І. О., Позінська Н. Є., Корня Л. В. Психологічне вивчення особового складу Збройних Сил України : метод. посіб. / К. : НДЦПІ ЗСУ, 2019. 288 с.

22. Кокун О. М., Атаєв Н. А., Пішко І. О., Позінська Н. Є., Корня Л. В. Психологічне вивчення особового складу Збройних Сил України : метод. посіб. / К. : НДЦПІ ЗСУ, 2019. 288 с.



17. Кокун О. М., Мороз В. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С. Діагностика схильності військовослужбовців до ігрової залежності: метод. посіб. № 7БЦ. 2022. - 44 с.

18. Конституція України: Закон України від 28 червня 1996 року. № 524к/96-ВР / Верховна Рада України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення: 29.11.2022).

19. Короткотривала інтервенція щодо вживання небезпечних та шкідливих речовин (в рамках пакету проекту ASSIST (BOO3): посібник для застосування під час надання первинної медичної допомоги / підготував Р. Гуменюк... [та ін.]. BOO3, 2010. 49 с.

20. Лесков В. О., Грязнов І. О. Сутність і причини виникнення нервовопсихічних розладів у військовослужбовців після проходження служби в умовах бойових дій. Збірник наукових праць інституту психології ім. Г. С. Костюка АПН України. Київ, 2006. Т. УЩ. Вип. 3. С. 91-97.

21. Ліпачов І. І., Шестопалова Т. Ф., Афанасенко В. С. Психологічна адаптація військовослужбовців до бойової діяльності : навч. посіб. Х. : ХВУ, 1999. 148 с.

22. Люта О. Посттравматичний стресовий розлад у військовослужбовців учасників бойових дій. URL: <https://narkosumy.ky.org.ua/statti/posttravmatychnyj-stresovyj-rozlad-u-vijskovosluzhbovtziv-uchasnykiv-bojovykh-dij/> (дата звернення: 02.11.2022).

23. Лютий В. П. Нехімічні адикції як предмет соціальної роботи. Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка. Луганськ. 2013. № 11 (270). С. 158-166.

24. Марко І.Є., Марко Є.І., Чернишова К.М. Зарубіжний досвід забезпечення соціальних гарантій військовослужбовців. Збірник наукових праць Центру воєнно-стратегічних досліджень Національного університету оборони України імені Івана Черняхівського. 2019. № 2(66). С. 135-142.

25. Мачерет Є. Л., Чуприна Г. М., Морозова О. Г., Коржунко О. О. та ін. Патогенез, методи дослідження та лікування больових синдромів : посіб. XI : ВПЦ Контраст, 2006. 168 с.

26. Мележик Т «Таблетка», «маслята», «ситуація 4.5.0» : військовий сленг Збройних Сил України. URL: <https://tsn.ua/ato/tabletka-maslyata-situaciya-4-5-0-viyskoviy-sleng-zbroynih-sil-ukraini-2121913.html> (дата звернення: 22.11.2022).

27. Офіційний сайт Департаменту у справах ветеранів Франції. URL: <https://www.cheminsdememoire.gouv.fr/> (дата звернення: 29.11.2022).

28. Офіційний сайт Департаменту у справах ветеранів США. URL: <https://www.va.gov/> (дата звернення: 29.11.2022).

29. Офіційний сайт Європейської організації військових асоціацій та профспілок. URL: <https://euromil.org/> (дата звернення: 29.11.2022)

30. Основи психологічного консультування (лекційний курс) : навч.- метод. посіб. / уклад. Б. А. Якимчук, І. П. Якимчук. Умань: ПП Жовтий О.О., 2013. 204 с.

31. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навч. посіб. / Гридковець Л. та ін. ; за заг. ред. Л. Гридковець. Том 3. Київ, 2018. 236 с. URL: <https://www.osce.org/files/f/documents/4/d/430841.pdf> (дата звернення: 22.10.2022).

32. Особливості стосунків «психотерапевт - клієнт» у сучасному соціокультурному середовищі : монографія / З. Г. Кісарчук та ін. ; за ред. З. Г. Кісарчук. Київ : Видавничий Дім «Слово», 2017. С. 225.

33. Плюселік Ф. У вас є 30 п'ять років, щоби змінити катастрофічний для країни сценарій. 02. 04. 2017. URL: <https://kurs.if.ua/articles/frenk-ryuselik-u-vas-e-30-pyat-rokiv-sheho-by-zminyty-katastrofichnyy-dlya-krainy-stsenariy-52146.html> (дата звернення: 27.10.2022) .

34. Пісар Т. Комплексная реабилитация лиц, переживших пытки. Руководство для фасилитатора. 2011. URL :



[https://cdn.pemlreform.org/wp-content/uploads/2013/05/HoHstic-Rehabilitation\\_Rus\\_Ukrish.pdf](https://cdn.pemlreform.org/wp-content/uploads/2013/05/HoHstic-Rehabilitation_Rus_Ukrish.pdf) (дата звернення: 02.11.2022).

35. Поради родинам учасників бойових дій. 11.02.2018. Львів: <https://Hfe-after-ato.com.ua/post/351> (дата звернення: 17.11.2022).

36. Предупреждение пыток: Справочник для персонала ОБСЕ на местах.

ОБСЕ, 2009. ШБ: <https://www.refworld.org/cgi-bin/texis/Mx/rwmain/opendocpdfpdf?reldoc=y&docid=498aab152> (дата звернення: 02.11.2022).

37. Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх

сімей: Закон України від 20 грудня 1991 № 2011-ХІІ / Верховна Рада України. ШБ: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2011-12#Text> (дата звернення: 29.11.2022).

38. Психіатрія та наркологія. Інструменти вимірювання залежностей : навч.

посіб. / [кол. авт.], за ред. О. О. Сердюка, В. В. Чугунова ; Харків. нац. ун-т внутр. справ ; Запорізьк. держ. мед. ун-т ; ун-т Вейна ; Мічиган. ун-т. Харків - Запоріжжя, 2022. 272 с.

39. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних

подій : метод. посіб. / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, Л. І. Литвиненко, Л. Г. Царенко ; за ред. З. Г. Кісарчук, К. : Логос, 2015. 207 с.

40. Психологічне забезпечення оперативно-службової діяльності працівників міліції. Ч. 9. Психологічна допомога працівникам ОВС, які виконують службові обов'язки в екстремальних умовах діяльності : навч.-метод. посіб. / Д. О. Александров, О. А. Левенець. К. : Національна академія внутрішніх справ, 2015. 121 с.

41. Словник «Військових термінів та скорочень (аббревіатур)». ВКП 1-00101/01 Затверджено начальником Генерального штабу Збройних Сил України 13 жовтня 2020 р. 56 с.

42. Словник професійної термінології для майбутніх фахівців Національної

гвардії України (до курсу «Українська мова за професійним спрямуванням») / Уклад.: М. П. Бовк, Р. С. Трещиний, В. С. Молдавчук, О. В.

Чукрина, О. А., Блізов, С. І., Шепель, за ред. А. О. Пожидаєва. К. : НАВС України, 2016.

156 с.

43.

Стамбульський протокол

Посібник з

питань ефективного розслідування і документування фактів катувань та іншого жорстокого, нелюдського чи такого, що принижує гідність, поводження або покарання. Нью-Йорк і Женева

Видання Організації

Об'єднаних

Націй, 2004.

137

с.

тн

<https://ukraine.un.org/sites/default/files/2021-06/Istanbul%20Protocol%20in%20Ukrainian.pdf> (дата звернення: 02.11.2022).

44. Ульянов К. Брендований резум. Бойовий стрес та психологія екстремальних ситуацій. Київ : ПП «КП» УкрСІЧ», 2020. 304 с.

45. Череповська Н. І. Деструктивні інформаційні впливи медіа та профілактика їхніх наслідків у військовослужбовців та ветеранів АТО. Психологічна допомога особам, які беруть участь в антитерористичній операції: матеріали міжвидом.

с.

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

## ДОДАТОК 1

Методика «Скорочена шкала тривоги, депресії та ПТСР»

Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР (В. В. Натт, 1996) призначена для первинного скринінгу перерахованих симптомів у осіб, що пережили будь-якого роду психічні травми.

*Інструкція:* «Шкала складається всього з 10 пунктів і передбачає відповіді «так» або «ні» на чітко сформульоване питання: «В часу пережитого критичного інциденту (надзвичайної події) або психічної травми, Ви більшою мірою, ніж зазвичай, відчуваєте наступні стани?». Дайте відповідь, зробивши позначки у відповідних клітинках реєстраційного бланка».

	Так	Ні
Нездатність «розслабитися» (напруженість)		
Роздратування та поганих настроїв		
Вторгнення в свідомість неприємних образів або спогадів про інцидент		
Неуважність, погане зосередження уваги		
Сильний смуток, печаль		
Сильна втома, нестача енергії		
Потрясіння або паніка		
Прагнення уникати всього, що нагадує про інцидент або травмуючу подію		
Труднощі із засинанням, погіршення сну		
Зниження інтересу до життя, до звичної діяльності, у тому числі - професійної		

### Обробка результатів

Обробка результатів полягає в простому підрахунку кількості ствердних відповідей: чим більше відповідей «так» дає досліджуваний, тим більше

# НУБІП України

виражені в нього негативні психологічні наслідки травматизації, такі як тривога і депресія, найбільш специфічні прояви ПТСР.

«Пороговим» значенням для визначення наявності порушень психічного стану

є більш 4 відповідей «так».

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України

НУБІП України



## ДОДАТОК 2

Опитувальник для первинного скринінгу посттравматичного стресового розладу (ПТСР)

Дозволяє в умовах дефіциту часу провести первинний скринінг на наявність ознак ПТСР.

1. Ви уникаєте нагадувань про травматичну подію шляхом уникнення певних місць, людей або діяльності?

- Так - Ні

2. Ви втратили інтерес до діяльності, яка колись була важливою або приємною для Вас?

- Так - Ні

3. Ви стали почувати себе більш далеким або ізольованим від інших людей?

- Так - Ні

4. Ви втратили здатність переживати почуття любові або прихильності до інших людей?

- Так - Ні

5. Ви стали думати, що немає ніякого сенсу будувати плани на майбутнє?

- Так - Ні

6. У вас виникли проблеми із засинанням або сном?

- Так - Ні

7. Ви стаєте більш нервовим або роздратованим через звичайний шум чи рух?

- Так - Ні

4 і більше позитивних відповідей вказують на ймовірність ПТСР. В такому випадку рекомендується провести більш детальну діагностику на наявність ознак ПТСР у клієнта.

НУБІП України

## ДОДАТОК 3

Шкала оцінки ризику суїциду (The SAD PERSONS Scale) (Patterson et al., 1983)

Для вимірювання суїцидального ризику пропонується контрольний перелік параметрів, який був розроблений Паттерсоном та ін. Його назва в перекладі звучить як «сумні люди» (англ. – SAD PERSONS - за першими літерами визначених параметрів).

Шкала оцінки ризику суїциду (The SAD PERSONS Scale, Patterson et al., 1983), яка містить 10 пунктів, що характеризують фактори ризику суїциду й оцінюваних клініцистом як 0 (відсутній) або 1 (наявний).

Загальний бал від 0 до 2 свідчить про низький ризик суїциду та передбачає можливість амбулаторного спостереження за пацієнтом (клієнтом); загальний бал 3-4 свідчить про середній ризик суїциду та необхідність частих зустрічей клініциста з обстежуваним (1-3 рази на тиждень) у разі амбулаторного спостереження, або потрібно розглядати варіант можливості госпіталізації; бал 5-6 свідчить про високий ризик суїциду та передбачає госпіталізацію пацієнта (клієнта), якщо немає впевненості в якісному амбулаторному спостереженні; бал 7 і вище означає дуже високий ризик суїциду та потребує обов'язкової госпіталізації (в тому числі й примусової).

Шкала оцінки ризику суїциду

Фактор		Значення
Sex	Стать	1 - чоловік; 0 - жінка
Age	Вік	1 - <19, років або >45
Depression	Депресія	1 - якщо є
Previous attempt	Парасуїциди в анамнезі	1 - якщо є
Ethanolab use	Зловживання алкоголем	1 - якщо є

Rational think in gloss	Порушення раціонального мислення (марення, галюцинації, фіксація на втраті, депресивні звуження сприйняття)	1 - шизофренія, розлад настрою, когнітивні порушення
-------------------------	---	--

# НУБІП України

# НУБІП України

Social support lacking	Недостатність соціальної підтримки (проживання в самотності, важкі порушені стосунки, не сприймаюче соціальне оточення)	1- якщо є, особливо при недавній втраті «значущого іншого»
Organized plan	Організований план суїциду	1 - якщо є, а обраний метод потенційно летальний
Nospouse	Відсутність чоловіка (дружини)	1 - розлучений, вдівець, ізольований, проживає в самотності
Sickness	Хвороба	1 - якщо є, особливо хронічна, інвалідизуюча, важка

# НУБІП України

Загальний бал варіює від 0 (дуже низький ризик) до 10 (дуже високий ризик).

Інтерпретація результатів

Загальний бал	Передбачувана дія
0-2 низький ризик	Амбулаторне спостереження
3-4 середній ризик	Амбулаторне спостереження з частими зустрічами (1-3 рази на тиждень); денний стаціонар; розглянути можливість госпіталізації
5-6 високий ризик	Рекомендувати госпіталізацію, якщо немає впевненості в якісному амбулаторному спостереженні (психіатрична та соціальна служби, родичі)
7-10 дуже високий ризик	Госпіталізація (в т. ч. примусова)

0-2	Рівень I	Невисокий ступінь суїцидального ризику
3-4	Рівень II	Середній рівень суїцидального ризику - необхідні інтервенція та підтримка
5-6	Рівень III	Високий рівень суїцидального ризику - необхідна антисуїцидальна інтервенція
7-10	Рівень IV	Дуже високий рівень суїцидального ризику - потрібна невідкладна інтервенція