

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА

Інститут журналістики
кафедра соціальних комунікацій

Кваліфікаційна наукова праця
на правах рукопису

Дідач Роксолана Ігорівна

УДК 304.9

СТРАТЕГІЧНІ КОМУНІКАЦІЇ У ВРЕГУЛЮВАННІ ПРОБЛЕМ
РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Спеціальність 061 – журналістика

Наукова робота на здобуття кваліфікації магістра

Науковий керівник
Д. соц.ком., доцент
Городенко Леся Михайлівна

Київ – 2021

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ТА ІСТОРИЧНА	
ПАРАДИГМА ПРОБЛЕМИ	
1.1. Тлумачення ключових понять. Стратегічні комунікації у військовому вимірі	9
1.2. Юридичні аспекти та законодавче забезпечення реабілітації військовослужбовців.....	18
1.3. Імплементация та виконання програм реабілітації.....	28
1.3.1. Державні програми реабілітації.....	29
1.3.2. Програми реабілітації Громадських Організацій.....	31
1.3.3. Іноземні та інші програми реабілітації	34
Висновки до розділу	37
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ РЕАЛЬНОЇ СИТУАЦІЇ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВИХ ТА ЇХ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТАЦІЯ ПІСЛЯ ДЕМОБІЛІЗАЦІЇ.....	
2.1. Забезпечення психологічної адаптація та повернення до цивільного життя.....	39
2.2. Ідентифікація себе у цивільному житті, відчуття сприйняття себе цивільним населенням.....	47
2.3. Сприйняття цивільного населення військовослужбовців з числа учасників бойових дій	54
Висновки до розділу	63
РОЗДІЛ 3. РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ СТВОРЕННЯ СТРАТЕГІЧНО КОМУНІКАЦІЇ ДЛЯ ВРЕГУЛЮВАННЯ ПРОБЛЕМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	
	65

3.1. Медіаобраз військовослужбовців, які брали участь в операції об'єднаних сил.....	65
3.2. Рекомендації для створення стратегічної комунікації у врегулюванні проблеми, налагодження комунікації між усіма учасниками процесу проведення реабілітації	75
3.3. Рекомендації для створення інформаційної кампанії та її медійна підтримка	85
Висновки до розділу	93
ВИСНОВКИ.....	95
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....	99

ВСТУП

Актуальність теми: Бойові дії, які вже понад 7 років тривають на території України – яскравий приклад надзвичайної ситуації військового характеру, перебування в такій ситуації звісно ж впливає на психологічний стан людини і викликає зміни в поведінці особистості. Своєрідність служби військовослужбовців визначається в необхідності виконання військових обов'язків в умовах, ускладнених впливом різними стресових факторів, зокрема емоційних та фізичних, пов'язаних із бойовими діями, в зв'язку з цим ветерани та чинні військові можна віднести до групи ризику з розвитку соціально-психологічної дезадаптації. Виконання бойових завдань, супроводжується зменшенням психологічних ресурсів організму, це призводить до порушень життєдіяльності, несприятливих особистісних змін, які в на далі негативно позначаються на загальному стані здоров'я, працездатності, стосунках з оточуючими тощо.

Тривожний досвід, отриманий у зоні проведення АТО/ООС, шкідливо впливає на стан здоров'я військовослужбовців та ветеранів з числа учасників бойових дій. Після повернення до мирного життя ветерани переживають нові стреси, пов'язані з соціально-психологічною адаптацією, нерозумінням близьких, труднощами в спілкуванні, професійній роботі, самореалізації, сім'ї тощо.

Варто також сказати і про проблеми комунікації, часто військові черпають інформацію про свої права та пільги від побратимів, новин у facebook, від громадських організацій, ЗМІ і тільки в кінці від державних органів, які вже давно повинні були б зрозуміти, що комунікація це важлива складова отримання якісних результатів у будь-якій сфері.

«За даними Міністерства у справах ветеранів 57% ветеранів (військовослужбовців звільнених із служби) потребують підтримки психологів. Згідно результатів цього дослідження отриманими за результатами 6 місячної роботи мобільної бригади із учасниками бойових дій АТО/ООС: 57% ветеранів АТО/ООС очікують на отримання кваліфікованої психологічної підтримки (в

т.ч. 31% висловлює потребу в психологічній підтримці разом з партнеркою/ом);

- 26% потребують супроводу в оформленні пільг, субсидій, допомоги по безробіттю та позиціонують послуги МБ, як точку доступу до провайдерів;
- 11% опитаних потребують оздоровлення та фізичної реабілітації.
- 6% опитаних мають запит на отримання юридичної консультації (щодо оформлення документів, в т.ч. 5% щодо оформлення земельних ділянок).

Також дослідження виявило, що учасники бойових дій найчастіше потребують психологічної допомоги через конфлікти у родині – 54%, психосоматичні прояви стресу (порушення сну, апетиту, тривожність) – 24%, неконтрольовані приступи агресії – 12%, думки про суїцидальну поведінку/самоушкодження – 6% та проблеми з надмірним вживанням психоактивних речовин – 4%» [37].

Аналізуючи заголовки ЗМІ, спостерігаємо тенденцію зростання новин про протиправні, та зазвичай резонансні дії скоєні військовими. Таких новин з року в рік стає все більше, людям, які провели війну стає складно повернутися до цивільного життя і, як факт мажмо такі заголовки у ЗМІ. Це суттєва проблема, яку потрібно вирішувати, у цьому напрямку працюють багато громадських організацій, міжнародних фондів, вдосконалюється законодавство та здійснюється ще багато іншої роботи.

Напрямок роботи над яким активно працюють – це як правильно і коли її надавати, але в усій цій роботі відсутня спільна стратегія та план розвитку. Важливо розробити стратегічну комунікацію між усіма учасниками процесу: ЦОВВ (центральні органи виконавчої влади), ГО (громадські організації), ВЧ (військові частини), отримувачі допомоги (самі військові)

Мета дослідження. Вдосконалити систему надання психологічної реабілітації військовим шляхом створення стратегічної комунікації для

врегулювання процесу надання реабілітації осіб, які брали участь в АТО/ООС. А саме розробити шляхи взаємодії усіх учасників процесу: ЦОВВ – ГО – ВЧ – військові, створення рекомендацій для проведення інформаційної охоплювальної кампанії, для подолання стереотипів щодо звернення до психологів, прищеплювання традиції для регулярного відвідування психологів.

Завдання дослідження:

1. З'ясувати порядок надання психологічної реабілітації для демобілізованих та чинних військових.
2. Визначити рівень задоволення потреб у наданні психологічної реабілітації.
3. Проаналізувати тенденцію висвітлення новин у ЗМІ про військовослужбовців.
4. Розробити рекомендації для проведення комунікаційної стратегії щодо врегулювання проблеми надання психологічної реабілітації.
5. Створити основну ідею для інформаційної кампанії з метою подолання бар'єрів.

Об'єкт дослідження: військовослужбовці з числа учасників бойових дій АТО/ООС.

Предмет дослідження: комунікаційна стратегія отримання психологічної допомоги військовослужбовцями.

Методи дослідження. Використовуємо соціальнокомунікаційний підхід, який передбачає чітке орієнтування на соціальні умови функціонування об'єкта.

Теоретичні методи дослідження: аналіз, синтез, індукція, дедукція, абстрагування, формалізація.

Емпіричні методи дослідження: Порівняння – зіставлення процесів надання психологічної реабілітації для демобілізованих та чинних військових з метою встановлення подібності чи відмінності між ними, а також

знаходження загального, притаманного, що може бути властивим обом напрямкам надання психологічної реабілітації.

Узагальнення – сукупність систематичних дій по зведенню певних фактів в єдине ціле з метою виявлення спільних рис і закономірностей, у визначенні задоволення потреба надання психологічної реабілітації, та дозволить розробити подальші рекомендації для врегулювання проблеми.

Спеціальні методи дослідження: Контент-аналіз – аналіз тематики новин, створення портрету військовослужбовця у ЗМІ.

Джерела дослідження Наукові праці: Кокун О.М., Попелюшко Р.П., Мельник А.П., Базарний С. В., Гіневський М.І., Островський О. О., Волинець Н. В., Назаренко І.І., Якимець В.М., Лозінська Н.С., Печиборщ В.П., Буряк О.О., Слабкий Г.О., Іванов В.І., Поліщук А.О., Агаєв Н.А., Остапчук В.В., Чижевський С. О., Катеруша Г.Л., Гайда І.М., Бридіков Ю.Л., Пішко І.О., Тополь О.В. Новинні сайти: Громадське, Радіо Свобода, Українська правда, 5 канал, «Новое Время» та інші. Урядові портали: МОУ, МВС, ЗСУ, НГУ, Мінветеранів,. ГО (громадські організації): Юридична сотня, Українська Гельсінська спілка справ людини.

Наукова новизна одержаних результатів. Раніше тематика досліджувалися із точки зору психології, правильного надання психологічної реабілітації. Дослідження цієї теми з точки зору комунікацій є новими, рекомендації для врегулювання процесу надання психологічної реабілітації раніше не розроблялися.

Практичне значення одержаних результатів. Запровадження запропонованої стратегічної комунікації, що дозволить зберегти бюджет в майбутній перспективі, покращити процес надання реабілітації, вест облік осіб, які мають пройти та які вже пройшли обов'язкову психологічну адаптацію, що дозволить безболісно повернутися до цивільного життя.

Апробація результатів магістерської. III Всеукраїнської науково-практичної конференції студентів та молодих вчених «Новітні тенденції в

медіагалузі» 06.04.2021 року

Публікації. III Всеукраїнська науково-практична конференція студентів та молодих вчених «Новітні тенденції в медіагалузі», із темою «Висвітлення новин про військовослужбовців, які брали участь в операції об'єднаних сил у ЗМІ» [Електронний ресурс] Режим доступу <http://journ.univ.kiev.ua/nauka1/archives/2683>

Структура. Магістерська робота складається зі вступу, 3 розділів, висновків, списку використаних джерел. Загальний обсяг роботи – 108 сторінок.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-ПРАВОВІ ЗАСАДИ ТА ІСТОРИЧНА ПАРАДИГМА ПРОБЛЕМИ

«Понад шість років триває збройний конфлікт на сході України, і за цей час 459 655 чоловіків і жінок отримали статус учасників бойових дій за даними звіту Тимчасової спеціальної комісії Верховної Ради України з питань правового статусу ветеранів війни».[57]

Але для багатьох захисників боротьба за повернення до мирного життя тривала. Це битва за відновлення власного здоров'я та психологічного стану, боротьба за нове місце в суспільстві та виснажливі битви з бюрократією.

«Відповідно до офіційних даних Управління ООН з координації гуманітарних питань, в наслідок бойові дії на Сході України з початку конфлікту з квітня 2014 року і по квітень 2015 року задокументовано загибель 6 тис. 108 осіб та поранення отримали 15 тис. 450 осіб».[55]

1.1. Тлумачення ключових понять. Стратегічні комунікації у військовому вимірі

Поряд із здобуттям військового досвіду військові та ветерани зазнають фізичних та психологічних травм. Відомо, що адаптація військовослужбовців, які повернулися з "гарячих точок" до мирного життя, ускладнюється численними соціально-психологічними проблемами та проблемами фізичної реабілітації, що підкреслює необхідність проведення реабілітаційних робіт.

«Світова статистика показує, що кожен п'ятий учасник бойових дій при відсутності будь-яких фізичних ушкоджень страждає нервово-психічними розладами, а серед поранених і калік - кожен третій. Але це лише частина того гігантського айсберга, який утворюється після екстремальних впливів. Інші наслідки починають проявлятися через кілька місяців після повернення до нормальних умов життя. Це різні психосоматичні захворювання. За даними експертів, в учасників бойових дій, у порівнянні зі здоровими людьми, в два-три рази вище ймовірність таких захворювань, як гіпертонічна хвороба, гастрит,

виразкова хвороба шлунка та дванадцятипалої кишки. Загальний стан здоров'я характеризується слабкістю, запамороченням, зниженням працездатності, головними болями, болями в області серця, сексуальними розладами, порушеннями сну, фобічними реакціями і т.д.».[56]

Так, під час бойових дій військовослужбовці піддаються значним зовнішнім і внутрішнім впливам, що призводить до того, що у солдатів, які певний час перебувають під впливом бойових стресових факторів, розвивається елементарна втома, що знижує ефективність їх бойової діяльності. Втома негативно впливає на всі психічні та психофізіологічні процеси солдата, наприклад, зниження уваги, порушення пам'яті, мислення, ілюзій, конфлікти з колегами тощо. Коли ця втома не компенсується відпочинком, вона, як правило, накопичується і досягає критичних рівнів. У ході досліджень німецького вченого Е. Дінтера було встановлено, що перебування персоналу безпосередньо на передовій понад 30-40 днів проявляється, як не ефективно. Це трапляється через те, що після використання максимуму морально-психічних можливостей, (він настає приблизно через 20-25 днів), у військового відбувається занепад через виснаження.

«Військовослужбовці, які брали участь у бойових діях, піддані воєннотравматичному стресові, що викликаний такими обставинами. По-перше, військовослужбовці перебувають в ситуації, яка безпосередньо загрожує їхньому життю, вони опосередковано переживають смерть та поранення товаришів, психологічна напруга підтримується постійними негативними очікуваннями. По-друге, військовослужбовці в бойових умовах знаходяться в стані психічної депривації (deprivation – втрата, обмеження), що викликана неможливістю довгий час задовольнити важливі життєві потреби (зміна цивільного життя на воєнне, розлука з близькими та ін.). По-третє, бійці в зоні АТО, які здебільшого, стримують натиск супротивника, а не проводять активних наступальних дій, переживають психічний стан фрустрації (від лат. frustratio – омана, марне очікування), який виникає при невідповідності реальної дійсності очікуванням

людини. Стан фрустрації може виникнути при зіткненні з об'єктивними непереборними труднощами (наприклад, неможливістю одержати перемогу над супротивником з об'єктивних причин його кращої технічної оснащеності) або суб'єктивними переживаннями (наприклад, з приводу неможливості побороти ворога, оскільки керівництво не віддає відповідних наказів)».[64]

Участь в АТО/ООС військових, які морально не готові до бойових дій, є причиною посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Варто розуміти, що війна, як і будь-яка інша діяльність, в першу чергу ставить свої вимоги до особистості, і не кожен відповідає за свої психологічні, фізичні та духовні якості. По-друге, військова діяльність вимагає кваліфікованої підготовки, оскільки вона залежить не тільки від професійного виконання завдань, а й від власного життя військовослужбовця та товаришів.

Для подальшої роботи ознайомимося та визначимо ключові поняття.

«Реабілітація — це комплекс заходів спрямованих на відновлення здоров'я, функціонального стану і працездатності організму, порушених хворобами, травмами, фізичними, хімічними і соціальними чинниками».[61]

Медична та психологічна реабілітація тісно пов'язані, доповнюють один одного і не повинні протистояти їм. Слід розуміти, що медична та психологічна реабілітація не є ліками. Починати його слід за наявності допатологічних психічних змін, спричинених надзвичайними психогенними ефектами. Проводити це слід з самих ранніх стадій психопатології, а особливо активно - на завершальних стадіях лікування та після нього. На етапі, коли посттравматичного стресового розладу ще не сформувався, в основному застосовується психокорекція, а при наявності психічного захворювання - психотерапія.

Медична реабілітація - розділ медичної науки, що вивчає механізм дії фізичних терапевтичних факторів, обґрунтовує та створює технології відновного лікування, оцінює ефективність медичної реабілітації військовослужбовців з різними патологіями. «У процесі надання кваліфікованої медичної допомоги

військовослужбовцям із травмованою психікою в лікувальних установах застосовуються медикаментозна терапія, фізіотерапія, бальнеотерапія, масаж і т.п. Загалом медичний вплив на людей, які зазнали психогенного впливу, «відкриває двері» для психотерапії. Фахівці стверджують, що у 80–85% людей відновлення працездатності досягається, по суті, в процесі завершення програми медичної реабілітації.» [3]

«Медико-психологічна реабілітація являє собою комплекс лікувально-профілактичних, реабілітаційних та оздоровчих заходів медико-психологічного характеру, спрямована на збереження здоров'я постраждалих військовослужбовців, зниження частоти та тяжкості наслідків перенесених бойових психічних травм у формі посттравматичних стресових синдромів та хронічних психопатологічних змін особистості ветерана, має превентивну, клінічну, функціональну та психологічну форми.» [25]



Рис. 1.1. Форми медико-психологічної реабілітації

«Превентивна реабілітація — відновлення резервів здоров'я практично здорового військовослужбовця до «безпечного» рівня з використанням немедикаментозних засобів. Ця система заходів спрямована на підвищення ефективності діяльності військовослужбовців шляхом якнайшвидшого відновлення у них психологічної пружності;

Клінічна (або лікувальна) реабілітація – комплекс лікувально-діагностичних і лікувальнопрофілактичних заходів, які спрямовані на своєчасну і точну

діагностику, відновлення і розвиток фізіологічних функцій постраждалого, усунення патологічного процесу.»[38]

«Фізична (або функціональна) реабілітація — процес застосування комплексу реабілітаційних заходів, що передбачає профілактику, медичну діагностику, лікування та управління реабілітацією осіб усіх вікових груп зі станами здоров'я, що призводять до обмежень повсякденного функціонування, обмежень життєдіяльності та їх коморбідних станів, та приділяє особливу увагу порушенням і обмеженням активності особи з метою сприяння її фізичному і когнітивному функціонуванню (включаючи поведінку), участі (включаючи якість життя) і модифікації особистих факторів та факторів середовища із застосуванням мультидисциплінарного підходу».[19]

Заходи медико-психологічної реабілітації проводять: психологи, медичні працівники, військові психологи з позаштатних груп психологічної підтримки, при необхідності - представники громадських та волонтерських організацій, спрямованих на психологічну реабілітацію, та представники духовенства (рис. 1.2.):



Рис. 1.2. Заходи медико-психологічної реабілітації

«Психологічна реабілітація — комплекс заходів, що здійснюються з метою збереження, відновлення або компенсації порушених психічних функцій, якостей, особистого та соціального статусу особи, сприяння психосоціальній адаптації до зміненої життєвої ситуації, осмислення досвіду, отриманого в екстремальній ситуації, та застосування його в житті».[59]

«Військовий психолог і ветеран АТО Андрій Козінчук каже: «Ми не любимо фрази *«психологічна реабілітація»*, бо реабілітація — це відновлення до попереднього стану. Після війни ти ніколи не станеш таким, яким був до неї. Можливо, станеш кращим. Тому ми кажемо — *адаптація»*».[47]

«Професійно-психологічна реабілітація спрямовується на швидке відновлення професійно-важливих якостей поранених, психотравмованих військовослужбовців та інвалідів військових дій; їх професійну переорієнтацію і перепідготовку, працевлаштування та професійну адаптацію; зняття втоми і відновлення фізичної працездатності».[13]

Прокидатися серед ночі і намагатися вихопити з-під подушки автомат. Ховатися під ліжко, коли чуєш новорічні феєрверки. Напиватися, аби тільки не вертатися подумки в підвал з тортурами. Це — посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).

«Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) — це порушення психічного стану, що може розвинутиися після травматичної події. Близько 8% чоловіків та 20% жінок, що пережили травматичні події, мають ПТСР. Якщо нічого не робити, це може закінчитися руйнацією стосунків, роботи, здоров'я чи навіть життя. ПТСР можна подолати чи навчитися ним керувати».[31]

«Психотравмуюча подія — це ситуація, яка є небезпечною для життя та здоров'я людини, може супроводжуватися відчуттям безсилля, страху, жахливими картинами (військові чи бойові дії, терористичні акти, вбивства, сексуальне чи фізичне насилля, ДТП, стихійні лиха)».[6]

Дослідження показують, що індивідуальна вразливість або стійкість є ключовими факторами розвитку ПТСР. В даний час цей розлад розглядається як наслідок провокації зовнішніми стресорами вже існуючої схильності до травми.

Як проявляється ПТСР:

- Постійні думки про травмуючу подію. Вони виникають мимоволі, сніться або повертаються як спалахи (стара пам'ять, яка яскраво повернулася), коли якийсь тригер (це може бути ситуація) нагадує про травму.
- Життя в повній бойовій готовності. Така людина миттєво займається, дратується, переживає і турбується про власну безпеку. Тривога може проявлятися порушенням сну, увагою або фізичним відображенням: запорами, розладом травлення, гіпертонусом м'язів або тахікардією.
- Уникання згадування травми - небажання говорити про подію або бути поруч із людьми, які нагадують про це. Емоційна порожнеча, відчуження від рідних та друзів, відсутність інтересу до колись улюблених речей. Останнє схоже на ознаки депресивного розладу.
- Напади паніки: дуже сильне, поверхнєве дихання, запаморочення, нудота, серцебиття та біль у грудях.
- Хронічний біль, головні болі, діарея, стискання в грудях і печія, судоми, болі у спині.
- Недовіра: відсутність довіри до людей, переконання, що світ не є безпечним.
- Проблеми у повсякденному житті: проблеми з роботою чи її пошуками, у стосунках з людьми.
 - Зловживання алкоголем, сигаретами та наркотиками.
 - Проблеми у стосунках, віддаленість від партнера.
 - Суїцидальні думки. Якщо такі думки виникають, повідомте про це своїм близьким та зверніться за психологічною підтримкою.

Бойові психічні травми - патологічний стан центральної нервової системи, що виникає внаслідок впливу бойових стресових факторів і визначає регуляцію поведінки потерпілого за допомогою патофізіологічних механізмів;

Бойовий стрес - це багаторівневий процес адаптаційної діяльності людського організму в умовах екстремальної бойової ситуації, який

супроводжується напругою механізмів реактивної саморегуляції та закріпленням специфічних адаптивних психофізіологічних змін. Бойовий стрес - це патологічний дестабілізуючий стан, який виснажує функціональний резерв організму, збільшує ризик психічного розпаду та стійких сомато-вегетативних дисфункцій;

Екстремальні умови - надзвичайні ситуації, які найчастіше загрожують життю та здоров'ю військовослужбовців, сприймаються та оцінюються як небезпечні, що призводять до підвищення тривожності, емоційної напруженості, створюють травматичний вплив на психіку військових та ветеранів;

Психологічна корекція - цілеспрямований психологічний вплив на військовослужбовця для приведення його психічного стану в норму після виявлення будь-яких психологічних відхилень (неклінічних розладів) та відновлення його здатності виконувати службові обов'язки;

Психотравматична ситуація - надзвичайно критична подія, яка має значний негативний вплив на особистість, а її наслідки вимагають надання психологічної допомоги та здійснення

«Стрес (англ. stress – напруга, тиск, навантаження) є неспецифічною відповіддю організму на будь-яку пред'явлену йому вимогу» [60 с.27], що може носити характер примирення або боротьби. «Перша реакція на стресову ситуацію – здивування або тривога (мобілізація сил організму), наступна фаза – опір або адаптація до стресу, третя – виснаження, витрачання запасів енергії, що призводить до втоми».[60 с.68]. Реакція на стрес може бути біологічною (безпосередня відповідь на подразник стресу) та психічною (подразник безпосередньо не діє, реакція дистантна).

Наслідки військово-травматичних стресових обставин для особистості корелюють із сформованою в суспільстві громадською думкою щодо самого військового конфлікту та ролі учасників бойових дій. Ставлення до війни формується в суспільній свідомості залежно від її масштабів та предмета

конфлікту. Так, військові дії можуть бути кваліфіковані суспільством як захисні чи агресивні.

У повномасштабній війні соціальний час поділяється на два періоди «до війни» та «після війни», для кожного з цих періодів суспільна свідомість виробляє власні цінності, норми поведінки та правила соціального життя. Перемоги та поразки солдатів на війні переживаються як перемоги та поразки цілого народу.

«Військовий конфлікт на Донбасі, як локальний, відрізняється тим, що соціоекономічна сфера всього суспільства не змінюється. Громадяни України діляться на учасників воєнних дій та неучасників. Громадська думка щодо дій військовослужбовців, здебільшого, формується мирним населенням, неучасниками збройного конфлікту. Сприйняття локального воєнного конфлікту, ціннісні орієнтації по відношенню до нього, соціальні очікування військовослужбовців і мирного населення можуть суттєво відрізнитись».[64]

Деадаптація ветеранів відбувається на психологічному, соціальному рівнях. Відбувається переміна соціального статусу військового/ветерана, який є професіоналом на війні, якість роботи якого визначає результат війни, крім того, його місія почесна і відповідальна, оскільки від нього залежить перемога і доля всієї країни. Повернувшись до нормального мирного життя, через те, що військовослужбовець не може використовувати військовий досвід, він виявляє себе неконкурентоспроможним на ринку праці, що змушує його займатися некваліфікованою робочою силою, а іноді і вчиняти правопорушення, оскільки в "силі" він почувається впевненіше, ніж у «інтелектуалі». Зміни якостей особистості можуть стати перешкодами для налагодження спілкування в мирі, спричиняючи соціальну ізоляцію, контакти підтримуються лише з "бойовими побратимами".

Форми соціальної деадаптації учасників бойових дій - це різні форми залежностей, які дозволяють увійти в стан зміни свідомості, «втєкти» від реальності в ілюзорний, віртуальний світ з алкоголем, наркотиками, іграми тощо.

Девіантна поведінка військовослужбовців часто проявляється як у насильстві над іншими, так і в самоагресії, яка може характеризуватися ризикованими діями, спробами самогубства та ін. Згідно з поведінковою теорією, агресивна поведінка щодо ворога, що виробляється в умовах війни, фіксується на підсвідомому рівні.

Таким чином, посттравматичний синдром, який є наслідком перебування військовослужбовця в бойових умовах і суттєво впливає на перебіг розумової діяльності особи, є не лише індивідуальною проблемою, а й соціальною. Оскільки на його розвиток та глибину травми впливає ставлення громадськості до воєнного конфлікту.

Реабілітація як процес відновлення фізичних, психічних та соціальних ресурсів військовослужбовця, учасника бойових дій, повинна мати інтеграційний характер, включати психотерапевтичну, психодіагностичну, психокорекційну, профілактичну, профорієнтаційну, із застосуванням як індивідуальних, так і групових форм психосоціальної роботи (консультування, групове навчання), саморегуляція тощо). «Ефективні реабілітаційні заходи спрямовуються не лише на виведення людини з кризового стану, а і на розвиток нових життєво важливих умінь. Найбільш успішними є результати соціальнопсихологічної роботи, коли не лише з'ясовуються причини розладів, а і формується у військовослужбовця потреба в особистісному зростанні та розвиткові закладених можливостей».[64]

1.2. Юридичні аспекти та законодавче забезпечення реабілітації військовослужбовців

Нормативну правову базу, яка регулює питання реабілітації військовослужбовців та ветеранів, умовно можемо розподілити так:

II. ОСНОВНІ

Закон України Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту № 3551-ХІІ від 22.10.1993

Закон України Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей № 2011-ХІІ від 20.12.1991

Закон України Про боротьбу з тероризмом № 638-IV від 20.03.2003

Наказ Мінсоцполітики Про затвердження Порядку взаємодії Міністерства соціальної політики України з центральними органами виконавчої влади, діяльність яких спрямовується та координується Кабінетом Міністрів України через Міністра соціальної політики України № 831 від 29.07.2016

III. НАДАННЯ ПІЛЬГ

а. Психологічна реабілітація

Закон України Про соціальні послуги № 966-IV від 19.06.2003

Закон України Про психіатричну допомогу № 1489-III від 22.02.2000

Закон України Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я №1053-IX від 03.12.2020

Закон України Основи законодавства України про охорону здоров'я № 2801-ХІІ 19.11.1992

Постанова КМУ Про затвердження Державної цільової програми з фізичної, медичної, психологічної реабілітації і соціальної та професійної реадптації учасників антитерористичної операції та осіб, які брали участь у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації в Донецькій та Луганській областях, забезпеченні їх здійснення, на період до 2022 року № 1021 05.12.2018

Постанова КМУ Про затвердження Порядку проведення психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції та постраждалих учасників Революції Гідності № 1057 27.12.2017

Постанова КМУ Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення заходів із психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції та постраждалих учасників Революції Гідності № 497 від 12.07.2017

Постанова КМУ Про затвердження Порядку виплати грошової компенсації вартості проїзду учасників антитерористичної операції та постраждалих учасників Революції Гідності до суб'єктів надання послуг для проходження психологічної реабілітації та назад № 528 від 23.08.2016

Розпорядження КМУ Про затвердження плану заходів щодо медичної, психологічної, професійної реабілітації та соціальної адаптації учасників антитерористичної операції № 359- від 31.03.2015

Розпорядження КМУ Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року № 1018-р від 27.12.2017

Наказ Мінсоцполітики Про встановлення граничної вартості послуг із психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції та постраждалих учасників Революції Гідності у 2018 році № 591 від 26.04.2018

Наказ Мінсоцполітики Про затвердження Вимог до суб'єктів надання послуг із психологічної реабілітації та форми акта наданих послуг із психологічної реабілітації за рахунок бюджетних коштів № 597 від 27.04.2018

Наказ Мінсоцполітики Про затвердження Стандарту психологічної діагностики та форм документів з організації психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції та постраждалих учасників Революції Гідності № 810 від 01.06.2018

Наказ Мінсоцполітики Про затвердження Методичних рекомендацій щодо проведення супервізії у соціальних службах № 5 від 05.01.2015

Наказ МОЗ Про затвердження Порядку застосування методів психологічного і психотерапевтичного впливу № 199 від 15.04.2008

б. Санаторно-курортне лікування

Постанова КМ Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті на забезпечення постраждалих учасників Революції Гідності та учасників антитерористичної операції санаторно-курортним лікуванням № 200 від 31.03.2015

Постанова КМУ Про затвердження Порядку забезпечення санаторно-

курортними путівками деяких категорій громадян структурними підрозділами з питань соціального захисту населення районних, районних у м. Києві та Севастополі держадміністрацій, виконавчими органами міських рад № 187 від 22.02.2006

Постанова КМУ Про затвердження Порядку забезпечення санаторно-курортними путівками до санаторно-курортних закладів військовослужбовців, ветеранів війни, ветеранів військової служби, органів внутрішніх справ та деяких інших категорій осіб і членів їх сімей № 446 від 27.04.2011

Постанова КМУ Про затвердження Порядку виплати грошової компенсації вартості санаторно-курортного лікування деяким категоріям громадян № 785 від 17.06.2004

Наказ Мінсоцполітики Про затвердження форм документів щодо забезпечення структурними підрозділами з питань соціального захисту населення санаторно-курортним лікуванням осіб пільгових категорій № 73 від 22.01.2018

Наказ Мінсоцполітики Про затвердження переліку базових послуг, які входять до вартості путівки № 868 від 24.05.2017

Наказ Міноборони Про затвердження Інструкції про організацію санаторно-курортного лікування, медичної та медико-психологічної реабілітації у Збройних Силах України № 591 від 04.11.2016

Наказ МВС Про медичне забезпечення в закладах охорони здоров'я системи МВС України № 1296 від 04.11.2003

Наказ ЦУ СБУ Про затвердження Інструкції про організацію санаторно-курортного забезпечення у Службі безпеки України № 202 від 10.04.2017

Наказ МВС Про затвердження Інструкції про організацію санаторно-курортного забезпечення в Державній службі України з надзвичайних ситуацій № 1203 від 14.11.2016

Наказ МОЗ Про затвердження форм первинної облікової документації та Інструкцій щодо їх заповнення, що використовуються у закладах охорони здоров'я незалежно від форми власності та підпорядкування № 110 від

14.02.2012

с. Соціальна та професійна адаптація

Закон України Про освіту № 2145-VIII від 05.09.2017

Закон України Про професійну (професійно-технічну) освіту № 103/98-ВР від 10.02.1998

Закон України Про вищу освіту № 1556-VII від 01.07.2014

Закон України Про зайнятість населення № 5067-VI від 05.07.2012

Закон України Про професійний розвиток працівників № 4312-VI від 12.01.2012

Закон України Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю № 2558-III від 21.06.2001

Постанова КМУ Про затвердження Концепції державної системи професійної орієнтації населення № 842 від 17.09.2008

Постанова КМУ Про затвердження Порядку організації соціальної та професійної адаптації учасників антитерористичної операції та постраждалих учасників Революції Гідності № 432 від 21.06.2017

Постанова КМУ Про затвердження Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення заходів із соціальної та професійної адаптації учасників антитерористичної операції та постраждалих учасників Революції Гідності № 179 06.04.2018

Постанова КМУ Про надання державної цільової підтримки деяким категоріям громадян для здобуття професійно-технічної та вищої освіти № 975 23.11.2016

Постанова КМУ Про затвердження Порядку реєстрації, перереєстрації безробітних та ведення обліку осіб, які шукають роботу № 792 19.09.2018

Указ Президента України Про додаткові заходи щодо соціального захисту учасників антитерористичної операції № 150/2015 18.03.2015

Наказ Мінсоцполітики Про затвердження Державного стандарту соціальної адаптації № 514 18.05.2015

Наказ Мінсоцполітики Про затвердження Порядку та умов складання, виконання індивідуальних планів надання послуг і працевлаштування № 1913 від 19.12.2018

Наказ МОН Про затвердження деяких нормативно-правових актів з питань прийому на навчання до закладів вищої освіти № 1096 від 11.10.2018

d. Забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації

Постанова КМУ Про затвердження Порядку забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації осіб з інвалідністю, дітей з інвалідністю та інших окремих категорій населення і виплати грошової компенсації вартості за самостійно придбані технічні засоби реабілітації, переліків таких засобів № 321 від 05.04.2012

Постанова КМУ Деякі питання протезування та ортезування виробами підвищеної функціональності за новітніми технологіями та технологіями виготовлення, які відсутні в Україні, окремих категорій громадян, які брали участь в антитерористичній операції та/або забезпеченні її проведення і втратили функціональні можливості кінцівки або кінцівок № 518 від 01.10.2014

Наказ Мінсоцполітики Про затвердження Положення про експертну групу з розгляду документів щодо протезування та/або ортезування учасників антитерористичної операції, які втратили функціональні можливості кінцівок № 286 від 25.03.2016

Наказ Мінсоцполітики Про затвердження Типового положення про сервісний центр із забезпечення інвалідів технічними та іншими засобами реабілітації та технічного обслуговування цих засобів № 186 від 19.05.2011

Всі нормативно правові акти регулюють два напрямки допомоги, а саме:

1. Ветерани. Демобілізовані військовослужбовці, тобто звільненні з військової служби.

2. Чинні військовослужбовці.

Військовослужбовці, учасники бойових дій та прирівняні до них особи, звільнені з військової служби, які брали безпосередню участь в АТО/ООС,

повинні пройти безкоштовну психологічну, медичну та психологічну реабілітацію у відповідних центрах з відшкодуванням вартості проїзду до цих центрів і назад.

Насправді ж, не дивлячись на те, що Законом передбачається обов'язкове проходження психологічної реабілітації після звільнення, немає системи, яка б регулювала цей процес. Тому реабілітацію отримують тільки ветерани, які самі за нею звернуться, що є великою проблемою, адже наша ментальність не дозволяє користуватися послугами психолога, чомусь вважається, що це прояв слабкості і користуються системою «я сам собі можу допомогти».

«За психологічною допомогою після АТО звертаються мало колишніх бійців. Я по собі це зрозумів, коли повернувся вперше з ротації. Не хотілося психологів, не хотілося ні з ким спілкуватися. Принаймні спершу ніхто не зможе зрозуміти твій досвід краще, ніж рівний рівному», - каже Військовий психолог і ветеран АТО Андрій Козінчук у інтерв'ю для Громадського.[47]

«Для отримання послуг із психологічної реабілітації необхідно звернутися із заявою довільної форми до органу соціального захисту населення за місцем реєстрації або за місцем фактичного проживання (перебування)». [36]

Реабілітаційна установа обирається самостійно із затвердженого Переліку запропонованого органом соціального захисту.

Після отримання письмового підтвердження від суб'єкта надання послуг про готовність надати послуги психологічної реабілітації та узгодження дати початку між учасником бойових дій, районним органом соціального захисту та реабілітаційним центром підписується тристороння угода.

«Психологічна реабілітація може проводитись із залученням членів сім'ї, а також інших осіб, зокрема, тих, які разом з військовим проходили або проходять військову службу (з урахуванням потреб реабілітації та за згодою сторін)». [15]

Умови надання послуг з психологічної реабілітації визначаються індивідуально для кожного одержувача послуг залежно від його потреб,

узгоджуються з одержувачем послуг або його законним представником після всебічного визначення індивідуальних потреб та зазначаються в індивідуальному плані реабілітації.

У разі надання послуг з психологічної реабілітації без харчування та проживання тривалість курсу не перевищує 40 облікових одиниць.

У разі психологічної реабілітації в стаціонарних умовах тривалість курсу не перевищує 18 днів (при щоденному обсязі послуг не менше 2 годин надавача послуг (психолога), крім вихідних та святкових днів).

«Надання послуг із психологічної реабілітації у стаціонарних умовах може проводитися не більше ніж один раз протягом року. Органи соціального захисту населення відшкодовують вартість проїзду до реабілітаційних установ та назад отримувачу послуг». [66]

Що стосується реабілітації чинні військових, то ситуація значно гірша.

«Безпосереднє виконання завдань психологічної реабілітації у військових частинах (підрозділах) покладається на:

- офіцерів з морально-психологічного забезпечення (за їх наявності);
- офіцерів-психологів (за їх наявності);
- психологів (за їх наявності);
- начальників медичної служби;
- військових священників (капеланів) (за їх наявності).

Після виведення з району виконання завдань за призначенням для відновлення бойової готовності (боездатності) військової частини (підрозділу) розпочинається етап психофізіологічної діагностики військовослужбовців. На цьому етапі особовий склад проходить обов'язкове психодіагностичне обстеження, яке проводиться офіцерами-психологами, психологами військової частини (підрозділу) та робочою групою». [39]

Також психолог повинен бути із частиною у зоні проведення бойових дій та надавати підтримку після боїв, слідкувати за настроями військових та вчасно проводити діагностику. На 2-3 психологів припадає 400-800 осіб

(розмір батальйону), на практиці ж навіть психологи є не у кожній військовій частині

«Приблизно кожна десята смерть військового на Донбасі — самогубство. Це дані управління психологічного забезпечення Збройних сил України. Психологічним станом українських військових (як до так і після війни) стежить управління психологічного забезпечення ЗСУ. За даними спеціалістів управління, приблизно кожен десятий випадок загибелі військовослужбовця в районі конфлікту – самогубство. Потреба змін оточуючого середовища, власної поведінки, а також потреба відпочинку — це те, що спричиняє думки про суїцид». [45]

Едуард Литвиненко, заступник начальника управління психологічного забезпечення ЗСУ, каже, що серед військових є поодинокі випадки самогубств через передчуття перебування на війні. Людина думає, що може отримати травму, померти, їй важко подолати такі думки. Якщо людина не була на війні - вона психологічно не готова. Це причина самогубства.

Статистика не бойових втрат дуже спотворена, оскільки різні джерела транслюють різну статистику. Наприклад, на рис. 1.3 ми бачимо офіційну відповідь від 27.12.2016 р. На звернення журналіста "Української правди" від Міністерства оборони України щодо не бойових втрат у Збройних Силах станом на 23 грудня 2016 р.

Загалом різні джерела розповідають про історії, коли бойові втрати не зараховуються до бойових, та про випадки, коли причина військової загибелі фальсифікується. Перевірити отримані докази дуже важко.

захоплений представниками незаконно збройних формувань.
Не бойові безповоротні втрати особового складу Збройних Сил України
в АТО (з 01.01.2016 по 23.12.2016):

Причина загибелі	Кількість
самогубство	63
вбивство	30
дорожньо-транспортна пригода	18
отруєння (алкоголем, наркотичне та інше)	10
необережне поводження зі зброєю	39
порушення заходів безпеки	4
померло внаслідок хвороб	58
нещасні випадки	29
інші випадки	5
Всього:	256

Рис. 1.3. Офіційна відповідь МОУ про небойові втрати від 27.12.2016

У відкритих джерелах ви можете знайти невідповідність статистичних даних, опублікованих різними відомствами. Найбільш вражаюча різниця - одна з останніх відповідей Міністерства оборони на всі попередні дані:

Небойові втрати Збройних Сил в АТО: у таблиці вказується кількість не бойових втрат від початку АТО до дати публікації

Таблиця 1.1. Не бойові втрати за даними різних джерел

Дата	Відомство	К-ть	Джерело
2.10.2015	Міністерство оборони	597	http://dt.ua/UKRAINE/u-minoboroni-ozvuchili-neboyovi-vtrati-zsu-187023.html
20.11.2015	Генеральний штаб	831	https://ukr.media/ukrain/247798/
10.06.2016	Військова прокуратура	1294	http://www.5.ua/suspilstvo/matios-ozvuchyv-kilkist-ne-boiovykh-vtrat-ukrainskykh-viiskovykh-za-chas-ato-116789.html
19.01.2017	Міністерство оборони	655	https://www.rbc.ua/rus/news/vremya-ato-neboevye-poteri-vsu-sostavili-1485512624.html

Зрозуміло, що після публікації цифри 1294 військовою прокуратурою влітку 2016 року кількість не бойових втрат могла лише збільшуватися. Тому останні дані Міноборони виглядають дивними, що майже за три роки відомство нарахувало лише 655 випадків не бойових втрат серед військовослужбовців Збройних Сил.

Якщо порівняти цифри Міноборони та Генерального штабу за 2015 рік, то виявиться, що за 2 місяці (жовтень-листопад) в Збройних Силах загинули 234 військовослужбовці через не бойові втрати. Це майже 5 людей на день, що в рази перевищує середній показник. Тому можна припустити, що ці дві цифри сумнівні.

Також існують розбіжності в статистиці Міністерства оборони щодо не

бойових втрат у 2016 році. Різним отримувачам інформації МОУ надає різну інформацію, на рис. 1.3. бачимо, що не бояві втрати станом за 2016 рік становлять 256 осіб, а станом на 19.01.2017 цей показник за 2016 рік становить – 232 особи.

За інформацією, наданою Головним управлінням персоналу Генерального штабу Збройних Сил України повідомляю, що з початку проведення антитерористичної операції на території Донецької та Луганської областей небойові безповоротні втрати становлять 655 військовослужбовців Збройних Сил України:

2014 рік – 252 військовослужбовці Збройних Сил України;
2015 рік – 171 військовослужбовці Збройних Сил України;
2016 рік – 232 військовослужбовці Збройних Сил України.

Рис. 1.4. Офіційна відповідь МОУ про небойові втрати від 19.01.2017

Виходячи із усього вище сказаного, можемо зробити висновки, що надання психологічної реабілітації для чинних військовослужбовців не здійснюється належним чином.

1.3. Імплементация та виконання програм реабілітації

«Реальна державна підтримка програми реабілітації учасників війни у В'єтнамі почалася з 1979 р, коли особливим законом (Public Law 96-22) для ветеранів була створена спеціальна система обслуговування, названа реадaptaційним консультуванням, в організованих для цього центрах підтримки. При цьому бралось до уваги те, що основною проблемою є труднощі реадaptaції ветеранів до мирного життя, і мета програми - це реальна допомога і підтримка. Перший центр був створений 1 жовтня 1979 р., а до 1990 р вже функціонувало 197 таких центрів із загальним бюджетом в 57 млн. доларів; за 12 років роботи центри відвідали 800 тис. ветеранів та 300 тис. членів їх сімей. Персонал цих установ в більшості своїй складається з ветеранів В'єтнаму. Крім цих центрів в США на сьогоднішній день діють численні державні організації, які надають допомогу ветеранам». [7]

Розробка та впровадження механізмів забезпечення реабілітації ветеранів та учасників бойових дій є одним із важливих напрямів діяльності

державних органів багатьох країн, які беруть участь у збройних конфліктах. Як правило, воно здійснюється в рамках цілеспрямованої соціальної політики.

1.3.1. Державні програми реабілітації

«В ЗСУ в даний час є три етапи медичної реабілітації: госпітальний – військово-медичні центри, військові госпіталі; амбулаторно-поліклінічний – військові поліклініки (поліклінічні відділення госпіталів) і медичні пункти частин; санаторно-курортний – спеціалізовані військові санаторії однопрофільні або спеціалізовані відділення багатoproфільних санаторіїв».[24]

«До системи медичної реабілітації військовослужбовців Міноборони України залучені Ірпінський, Вінницький і Львівський військово-медичні клінічні центри, у яких функціонують реабілітаційні відділення, куди потрапляють бійці відразу після лікування. Крім того, існує три міністерські санаторії на 1400 ліжок. Окрім того, існує процес направлення бійців до госпіталів ветеранів війни, яких в Україні 29, а це ще 8 тис. місць». [24]

«На сьогоднішній день в нашій країні відсутнє чинне законодавство, що визначає спеціальні норми щодо реабілітації військовослужбовців, які брали участь у бойових діях. Єдиним документом, що стосується реабілітації військовослужбовців є протоколи зі стандартизації медичної допомоги при посттравматичному стресовому розладі (ПТСР), затверджені Наказом МОЗ «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при посттравматичному стресовому розладі» №121 від 23.02.16 р.» [58]

Однак ці протоколи регулюють вузькоспеціалізовану проблему ПТСР та надання допомоги військовослужбовцям у Міністерстві охорони здоров'я. Порядок надання допомоги при інших захворюваннях та розладах, що виникають у учасників бойових дій, досі не встановлений законодавством.

«Під час опитування ветеранів російсько-української війни, яке проводила на замовлення ОБСЄ міжнародна компанія GfK, 13% респондентів відповіли, що ніяк не оповіщені про медичні пільги й послуги, а 87% сказали, що

інформація недостатня й вони хотіли б дізнатися більше про наявні пільги та можливості їх отримати». [21]

Поясненням таких цифр є те, що пільгове забезпечення, зокрема медичне, регулюється численними нормативними актами. І немає єдиного інформаційного ресурсу, де можна було б отримати узагальнену інформацію, алгоритми дій та контакти відповідних державних установ.

Українське законодавство передбачає ряд пільг у сфері охорони здоров'я, спрямованих на забезпечення належного рівня медичного обслуговування та реабілітації ветеранів. Безкоштовні ліки та медичні препарати, регулярні огляди, медичні огляди, протезування зубів є складовими медичного блоку Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту».

«Окремої звітності щодо того, скільки коштів у межах медичної субвенції відводиться саме на медичне забезпечення ветеранів російсько-української війни, немає. Обліку кількості осіб, які звертаються за кожною зі згаданих пільг, не ведеться. Проаналізувати, чи було надано пільги в повному обсязі всім, хто за ними звертався, неможливо. Через відсутність звітності за окремими категоріями пільговиків також неможливо порахувати кошти, що витрачаються на забезпечення медичних пільг. Отже, держава не має інструментів відстеження рівня надання соціальних гарантій ветеранам в частині медичного забезпечення. Водночас практичний досвід показує, що реалізувати кожен з пільг медичного блоку досить складно». [13]

У 2017 році фінансування психологічної реабілітації ветеранів було виконано на 64,9% до плану року (зі змінами). Загальний обсяг коштів, виділених з державного бюджету на забезпечення заходів психологічної реабілітації, склав 2,4 млн. Грн., Що в 15 разів менше суми у 2016 році.

Також існує проблема обліку кількості людей, які потребують психологічної реабілітації. За даними Міністерства оборони, 90% учасників російсько-української війни потребують психологічної реабілітації, тоді як Міністерство охорони здоров'я забезпечує 77%.

Ключовим недоліком впровадження психологічної реабілітації є відсутність інформації про необхідність вартості послуги. Ветерани часто не визнають необхідності психологічної реабілітації, не звертаються до органів соціального забезпечення.

«Відповідно, через низький попит складно коректно обрахувати потребу в послугі. Недержавні установи та фахівці неохоче ставляться до можливості співпраці з державою, оскільки потрібно дотримуватись безлічі вимог роботи з коштами державного бюджету».[13]

«Кошти на соціальну та професійну адаптацію ветеранів у 2016 році жодна область не використала 100% бюджету, виділеного за програмою. У середньому по Україні рівень виконання становить 57,7 %. Практично аналогічна ситуація склалася й у 2017 році. Зі звітів про виконання бюджетних програм можна зробити висновок, що це пов'язано зі слабкою інформаційно-роз'яснювальною роботою на регіональному й місцевому рівнях, неготовністю фахівців органів соціального захисту населення державних адміністрацій до такої роботи, несвоєчасним проведенням конкурсних торгів на закупівлю освітніх послуг окремими органами соціального захисту населення, відсутністю або недостатньою кількістю конкурсних пропозицій».[13]

1.3.2. Програми реабілітації Громадських Організацій

ГО «Побратими»- це команда, яка спеціалізується на психосоціальній адаптації ветеранів. Громадська організація "Побратими" була створена в 2015 році для підтримки учасників бойових дій, які повертаються до цивільного життя після участі у бойових діях на сході України.

Організація здійснює соціальну адаптацію ветеранів за принципом Рівний-Рівному для підтримки ветеранів один одного у співпраці зі спеціалістами. Ветерани отримують інструмент підтримки побратимів та роботи з їх власним унікальним досвідом. Всю роботу виконують ветерани. Метою діяльності ГО є побудова міжнародної мережі взаємодопомоги ветеранам.

«Організація спеціалізується саме на психологічній допомозі, спільно із іншими громадськими організаціями, в тому числі і зарубіжними, благодійними фондами та залучаючись підтримкою уряду реалізує значущі проекти, зокрема:

Групи підтримки для ветеранів та дружин ветеранів. Формат відкритих регулярних зустрічей людей з подібним рольовим досвідом

Завдяки тобі. Національна кампанія подяки військовим та ветеранам, можливість без слів сказати: «Моє життя у мирному місті, свобода і незалежність України — все це можливе завдяки тобі».

Тренінг для дружин ветеранів «Veterans Wife» - тренінг для дружин ветеранів по роботі з шокним досвідом та попередженням розвитку ПТСР.

Тренінг для ветеранок «Посестри» -навчання проходило в системі тілесно-орієнтованої терапії за підтримки інституту Bodynamic International.

Повернення. Програма проєкту передбачає відвідування творчих майстерень, активний відпочинок та психотерапію».[12]

ГО «Друг героя» - це канадсько-український некомерційний проєкт, який залучає не байдуужих громадян до співпраці та взаємодопомоги у зціленні ветеранів та українських добровольчих батальйонів, які продовжують боротися з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) та іншими травмами, завдані внаслідок воєнних операцій з використанням міцного зв'язку людина-собака.

«Проєкт утворився зі спостереження за утворенням окремого зв'язку, між солдатами та їхніми товаришами-тваринами на фронті. Собаки з каністерапії допомагають в безліч способів, від забезпечення почуття комфорту під час терапевтичних сеансів, до залучення пацієнтів до задач, які допомагають у фізичній реабілітації, таких як, ходьба, кидання м'яча або розчісування собаки щіткою. метою є: допомогти постраждалим хлопцям з допомогою собак, коли боець гладить собаку, то і мозок господаря, і мозок тварини виробляють в рази більшу кількість дофаміну, інакше кажучи, "гормону щастя". Дофамін

зменшує інтенсивність депресивних і неспокійних станів, а також знижує рівень кров'яного тиску. Полегшення станів підвищеної тривожності і депресій дає позитивний ефект при лікуванні людей, які страждають посттравматичними розладами і багатьма іншими захворюваннями».[4]

Громадська організація "Центр зайнятості вільних людей" реалізує проєкт "Воїну - гідна праця", який сприяє соціальній адаптації ветеранів АТО шляхом сприяння у працевлаштуванні, навчанні та професійній перепідготовці.

«Шість років ми займаємося реінтеграцією ветеранів та ветеранок у суспільство через навчання, працевлаштування, перекваліфікацію та розвиток підприємництва. Ми підтримали понад 5000 людей. І це більше ніж допомога у пошуку роботи чи гранти на навчання. Це про прийняття прожитого досвіду, його переосмислення, інтеграцію та пошук нових сенсів, усвідомлення та реалізацію нових потреб у цивільному житті. Буває, в процесі такої роботи люди усвідомлюють, що першим кроком має бути терапія, робота з психологом, бо без цього неможливий рух уперед. І я вважаю це також важливим результатом, бо лише близько 20% ветеранів, які звертаються до нас, мали досвід роботи з психологом. Більшість не думали про це, не мали можливості або мали певні упередження. Зокрема, на таке ставлення впливає і загальний низький рівень культури психологічної гігієни у суспільстві та стигматизація такого досвіду: ходить до психолога — отже, хворий, до того ж це соромно», - каже виконавча директорка ГО «Центр зайнятості вільних людей», засновниця проєкту «Воїну — гідна праця», експертка з працевлаштування ветеранів Оксана Філоненко».[62]

ГО "Блакитиний птах" працює у напрямку допомоги сім'ям зниклих без вісті та тих, хто вижив. Організація бере на себе зобов'язання з моменту надання допомоги родичам у поданні заяв, коли їх близьку людину просто викрали, до проведення комплексних соціально-психологічної допомоги людям після виходу з полону.

«Допомогу надають у три етапи:

1 Етап: Психологічна підтримка родичів викраденої людини

Дуже важливо, щоб люди не залишалися наодинці зі своїм горем. Психологічна підтримка допомагає їм боротися зі станом безвиході і не відчувати себе покинутими, не опускати руки і продовжувати боротися за звільнення близької людини.

2 Етап. Перша допомога відразу після виходу з полону

Встановлюють довірчі терапевтичні відносини з потерпілим, це перший етап подальшої психологічної допомоги. Відразу після виходу з полону людина, що пережила травму, хоче поділитися з оточуючими своїм досвідом, але боїться бути не прийнятим. Робота з терапевтами допомагає структурувати власний пережитий досвід в безпечній обстановці і є одним з невеликих, але необхідних кроків до подальшої продуктивної роботи.

3 Етап. Соціально-психологічна підтримка людей, які пережили полон і членів їх сімей.

На цьому етапі ми проводятьчя моніторинг адаптаційних можливостей сім'ї. Оцінюємо, наскільки успішно людина, що пережила полон, змогла адаптуватися до життя і соціалізуватися. Проводяться психологічні та психотерапевтичні консультації. На цьому етапі ведуться індивідуальні психотерапевтичні роботи з людиною, яка пережила полон і за бажанням - з членами його сім'ї.» [9]

1.3.3. Іноземні та інші програми реабілітації

У 2016 році Кабінет Міністрів України підписав Постанову «Про затвердження Угоди про імплементацію між Кабінетом Міністрів України та Організацією НАТО з питань підтримки та забезпечення співпраці в галузі медичної реабілітації» З того часу Україна плідно співпрацює з країнами НАТО у військова реабілітація. На початку березня цього року Україна

активізувала співпрацю з Цільовим фондом військово-медичної реабілітації НАТО.

«Завданням проекту є реабілітація важкопоранених діючих військовослужбовців, учасників бойових дій у зоні АТО/ООС з метою забезпечення можливості їм продовжувати військову службу. Члени Координаційної ради Тростового Фонду НАТО ухвалили рішення щодо підготовки попередніх списків військовослужбовців, які потребують реабілітації, для оцінки нідерландськими спеціалістами».[32]

Під час засідання було обговорено перспективи реалізації нових ініціатив Проекту Тростового Фонду НАТО з фізичної реабілітації (протезування) військовослужбовців, що перебувають в антитерористичній операції в Україні на період 2021-2022 р.р.

Зокрема, було підтримано 10 нових ініціатив від Мінсоцполітиків, Мінветеранів, Міноборони, МВС, Нацгвардії, МОЗ, МОН та Уповноваженого Президента України з питань реабілітації учасників бойових дій, зокрема:

- подовження терміну реалізації проекту „ Професійна підготовка та навчання фахівців з протезування / ортезування в Україні ", в результаті чого буде підготовлено фахівців з базу Українського науково-дослідного інституту протезування, протезування та відновлення працездатності Харківського національного університету радіоелектроніків у співробітництві з школи R&O Human Study відповідно до міжнародно визнаних стандартів ISPO Категорії II, які змогли виготовити білкові віруси для нових технологій;

- закупівлі медичного обладнання для закладів з лікування (реабілітації) ветеранів, підпорядкованих Міноборони, МВС, Мінветеранів, МОЗ;

- професійна підготовка (підвищення кваліфікації) та обмін повідомленнями медичного персоналу.

За фінансування Тростового фонду НАТО з медичної реабілітації, Міністерства соціальної політики України, Міністерства молоді та спорту України реалізовується Міжнародний проєкт програма активної реабілітації

«Повернення до життя» здійснюється для постраждалих діючих, звільнених військовослужбовців та персоналу сектору безпеки та оборони України.

«За програмою виконуються такі цілі:

- Отримати суттєві позитивні зрушення в психологічному та загально фізичному стані учасників;
- Забезпечити оволодіння учасниками необхідними вміннями та навичками щодо самообслуговування, незалежності від сторонньої особи в побуті для інтеграції та адаптації у повсякденному житті;
- Через паралімпійську методологію скерувати учасників до подальших систематичних занять фізкультурою та спортом та орієнтувати на подальшу професійно-трудова діяльність.

Програма сприятиме комплексній реабілітації учасників Зокрема включає компоненти:

- психологічна реабілітація;
- фізична реабілітація та адаптація, в т.ч. оволодіння навичками використання допоміжних і компенсаторних засобів, технічних засобів реабілітації;
- реабілітація засобами фізичної культури і спорту, набуття компенсаторних можливостей організму через тренування, використовуючи систему паралімпійської підготовки;
- надання можливостей занять спортом через початкову паралімпійську підготовку з подальшим скеруванням до занять фізичною культурою та спортом за місцем проживання в регіональних центрах системи «Інваспорт»;
- побутова та дозвіллева терапія;
- соціальна реабілітація та орієнтація на подальшу професійно-трудова діяльність».[5]

Також в Україні ще із 2003 року діє проєкт «Норвегія-Україна. Професійна адаптація. Інтеграція в державну систему»

«Основу проєкту складає професійна перепідготовка цільової групи на цивільні спеціальності, що користуються попитом на ринку праці України,

сприяння учасникам проекту у соціальній адаптації до умов життя у громадянському суспільстві. Виконавцями основної частини проекту є навчальні заклади України і норвезький університет NORД, які організують і здійснюють професійну перепідготовку учасників проекту за обраними спеціальностями в обсязі 500 академічних годин»[30].

Під час соціальної адаптації учасники проекту отримують допомогу в юридичній адаптації, психологічній адаптації, а також допомогу у працевлаштуванні та організації власного бізнесу.

У період з 2003 по 2019 рік 10 646 осіб стали учасниками проекту, у тому числі 1401 учасником АТО / охорони навколишнього середовища.

На трирічному етапі 2020-2022 рр. Проект ставив наступну мету: ефективно впровадження моделі професійної адаптації військовослужбовців, ветеранів та членів їх сімей у державний устрій України.

Черговий проект "Ігри Нескорених" в Україні підтримує українських військовослужбовців та ветеранів на шляху фізичного відновлення, психологічної реабілітації та соціальної інтеграції, формуючи позитивний світогляд та спонукаючи їх займатися спортом та особистим зростанням.

«У 2017 році українська збірна вперше вирушила на Турнір «Ігри нескорених» (англ. Invictus Games). Це міжнародні спортивні змагання серед військовослужбовців та ветеранів, які зазнали травм, поранень або захворіли під час або внаслідок виконання службових обов'язків. Започатковані принцом Гаррі (Генрі) Уельським.

Ігри Нескорених мають на меті сприяти розвитку та популяризації спорту як дієвого засобу реабілітації серед поранених бійців, а також спонукати суспільство й державу створювати для цього необхідні умови».[23]

Висновки до розділу

Опрацювавши перший розділ можемо зробити наступні висновки:

1. Реабілітація — це порядок дій спрямовані на відновлення

здоров'я, функціонального стану і працездатності організму, ураженого хворобами, соціальними, фізичними травмами, чинниками.

Отже, термін «психологічна реабілітація» це є не коректним, оскільки реабілітація передбачає повернення або відновлення до попереднього стану, але стати попереднім чи повернутися після війни, наче її не було не можливо. Тому правильним буде термін психологічна адаптація.

2. У нас діє безліч НПА, які повинні регулювати процес надання допомоги, але на практиці вони одне одному суперечать, не працюють та часто взагалі не виконуються. Як наслідок маємо спотворену статистику, яка виправляється під необхідні умови, й починається викривлення та маніпуляція інформацією. Що у подальшому використовується опортуністами для лобіювання своїх проєктів у сфері реабілітації військовослужбовців, які ж звісно не мають ніякого результату.

3. Також бачимо, що хоч і державні програми є, працюють вони «на сліпу», не ведеться облік даних із надання допомоги за програмами, не виконуються інформаційно-роз'яснювальні роботи щодо наявності програми. Як наслідок бюджети виділені на програми не виконуються, й повертаються до загального бюджету, неможливо визначити об'єм надання послуг та кількість, яку змогли забезпечити, тому не можливо визначити ефективність та доцільність програм.

Окрім державних програм реабілітації працює безліч Громадських організацій та міжнародних програм із надання психологічної та соціальної адаптації, фізичної реабілітації, які роблять значний внесок у розвиток цього напрямку роботи та повертають до мирного життя наших захисників.

РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ РЕАЛЬНОЇ СИТУАЦІЇ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВИХ ТА ЇХ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТАЦІЯ ПІСЛЯ ДЕМОБІЛІЗАЦІЇ

2.1. Забезпечення психологічної адаптація та повернення до цивільного життя

«У зв'язку з COVID-19, бюджет Міністерства у справах ветеранів України скорочено майже на 60%, й на 2020 рік виділено понад 246 млн грн. Ця сума має охопити послугами 362 095 тис. зареєстрованих учасників бойових дій в АТО/ООС в територіальних управліннях соціального захисту (за даними Державного комітету статистики)». [18]

Аналіз паспорту бюджетної державної програми 1501050 «Заходи із психологічної реабілітації, соціальної та професійної адаптації, забезпечення санаторнокурортним лікуванням постраждалих учасників Революції Гідності, учасників АТО/ООС» [40] показує, що фінансування санаторно-курортної реабілітації (яка включає заходи психологічної реабілітації) охоплює лише 19% учасників військових дій в АТО/ООС від їх загальної кількості. Це лише 55% ветеранів, що наразі взяті на облік територіальними УСЗН, як такі, що потребують реабілітації».

«Заходами психологічної реабілітації пропонується охопити 6 541 особу (0,02% від зареєстрованої кількості учасників бойових дій), заходами з соціальної та професійної адаптації планується охопити 3 882 особи (0,01%). Водночас 5 центрів соціальнопсихологічної реабілітації населення, що знаходяться в м. Боярка, смт Бородянка, смт Іванків, м. Славутич Київської області, та м. Коростень Житомирської області мають фінансування на надання 70 950 разових оціальних послуг і заходів психологічної допомоги для учасників бойових дій в АТО/ООС та членів їх родин». [20]

«Цей показник становить 19% охоплення від зареєстрованої кількості учасників бойових дій в АТО/ООС. Наочно, карта покриття послугами центрів соціально-психологічної реабілітації показує, що всі центри розташовані

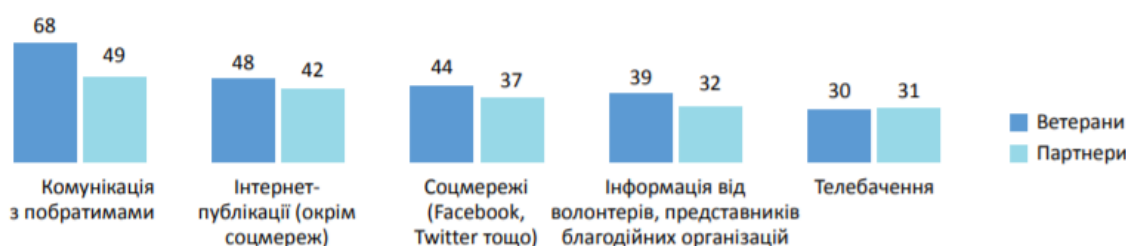
поблизу столиці України, тоді як інші регіони не мають таких державних центрів».[20]

Рис 2.1. Карта центрів соціально-психологічної реабілітації населення України



Брак даних також є однією з пріоритетних проблем, оскільки будь-яка ініціатива в Кабміні повинна починатися з подання інформації та аналітичних розрахунків.

Діаграма 3.4. Інформаційні канали ветеранів, % ветеранів та партнерів ветеранів



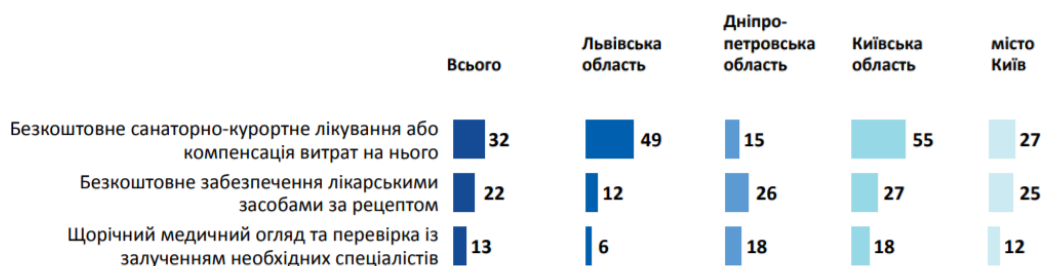
Система реабілітації повинна охоплювати всіх: від ветеранів із незначними психічними розладами до пацієнтів із синдромом після струсу мозку. Враховуючи, що, за даними Державної служби статистики, в Україні налічується 362 095 учасників бойових дій, давайте розглянемо охоплення послугами з психосоціальної підтримки та адаптації учасників бойових дій та їх сімей в Україні за рахунок державного бюджету.

Діаграма 2.1. Кількісний рівень охоплення послугами учасників бойових дій в АТО/ООС, учасників Революції Гідності за рахунок державного бюджету 2020 року



«У сфері охорони здоров'я, кожен п'ятий ветеран або військовий (22%) повідомив, що не зміг отримати безкоштовні ліки за рецептами. Кожен третій (32%) відповів, що не отримав безкоштовного санаторно-курортного лікування (реабілітації) (Діаграма 3.1). Частка респондентів, які не змогли пройти безкоштовне санаторно-курортне лікування (реабілітацію), була найбільшою в Київській (55%) та Львівській областях (49%). Частки осіб, які підтвердили, що не змогли отримати такі послуги в місті Києві та Дніпропетровській області, становили 27% та 15% відповідно. У Львівській області лише 12% опитаних ветеранів повідомили, що не змогли отримати».[2]

Діаграма 2.2 Частка осіб, які не отримали послуги чи допомогу, % від загальної кількості осіб, котрі намагалися отримати



Питання психологічної допомоги та реабілітації учасників бойових дій тривалий час не залишає пустими інформаційні повідомлення - від маніпулювання кількісними даними про потребу в цих послугах до суспільної небезпеки через їх відсутність.

«Проте особливих змін, які дали б змогу говорити про забезпечення послугами реабілітації, практично не сталося. «Протоколи зі стандартизації медичної допомоги при посттравматичному стресовому розладі (ПТСР), затверджені наказом МОЗ «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації медичної допомоги при посттравматичному стресовому розладі» №121 від 23.02.16 р., є єдиним документом, який стосується реабілітації військовослужбовців. Однак протоколи регулюють вузькоспеціалізоване питання ПТСР і надання допомоги військовослужбовцям у закладах МОЗ. Порядку надання допомоги при інших захворюваннях та розладах, що можуть спіткати людину, які пройшла через бойові дії, законодавством поки що не встановлено».[27]

«Більшості опитаних учасників АТО - 65% послуги із психологічної реабілітації запропонували лікарі під час стаціонарного лікування у госпіталі; 20% респондентам послуги запропонували волонтерські або благодійні організації; 15% не вважали, що послуги психологічної реабілітації їм потрібні. Загальна ж оцінка отриманих послуг опитаними є позитивною, проте, з їхніх слів, ці послуги не поширювалися на членів сімей».[64]

«Згідно дослідження потреб ветеранів України, аналітичного звіту за вересень 2019 розробленим аналітичним центром KANTAR організованим ГО «Юридична Сотня» спільно з USAID, про забезпечення державою психологічної підтримки та реабілітації знають 56% опитаних ветеранів, користуються цими послугами 14% із них задоволені отриманням послуг 78%. Ще 13% ветеранів розглядають можливість користування послугами психологічної реабілітації, та 13% взагалі не цікавиться отриманням послуг психологічної підтримки та реабілітації».[16]

Серед молодих ветеранів у віці 20-39 років ці показники дещо вищі, 67% знають про переваги в отриманні психологічної реабілітації, 17% використовують їх, 15% розглядають можливість отримання психологічної допомоги та 11% ветеранів не зацікавлені в отриманні психологічної підтримки та реабілітація.

Таблиця 2.1 Знання та користування медичними пільгами у розрізі різних груп ветеранів

	%	Ветерани АТО/ООС	Учасники війн	Ветерани Афганістану	Особи з інвалідністю	Постраждалі в РГ
	N=	740	151	117	213	33
Підказане знання						
Щорічне медичне обстеження та диспансеризація		79	66	79	83	70
Першочергове безоплатне зубопротезування		63	54	55	57	48
Психологічна підтримка та реабілітація		68	26	40	46	48
Санаторно-курортне забезпечення дітей		56	26	27	39	21
Спонтанне знання						
Щорічне медичне обстеження та диспансеризація		56	47	56	66	42
Першочергове безоплатне зубопротезування		28	24	22	26	12
Психологічна підтримка та реабілітація		33	8	12	25	24
Санаторно-курортне забезпечення дітей		27	15	17	21	9
Користування						
Щорічне медичне обстеження та диспансеризація		47	47	44	63	48
Першочергове безоплатне зубопротезування		13	20	15	23	15
Психологічна підтримка та реабілітація		17	3	7	18	18
Санаторно-курортне забезпечення дітей		13	9	9	12	6

Щорічний медичний огляд та медичний огляд - найвідоміша та найбільш часто використовувана медична допомога серед ветеранів України

Ветерани АТО/ООС набагато частіше знають про психологічну підтримку та санаторно-курортне забезпечення дітей. Люди з обмеженими можливостями частіше користуються медичними товарами та протезами внаслідок бойових дій.

Таблиця 2.2 Середнє знання та користування медичними пільгами серед усіх груп ветеранів.

	Підказане знання	Спонтанне знання	Користування
Щорічне медичне обстеження та диспансеризація			
Першочергове безоплатне зубопротезування			
Психологічна підтримка та реабілітація			
Санаторно-курортне забезпечення дітей			

«Серед найбільш поширених причин звернення до центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді з боку учасників бойових дій та інвалідів війни та членів сімей загиблих переважна більшість співробітників центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді зазначили потребу у проходженні психологічної реабілітації 70%. З тих працівників, які зазначили звернення за потребою у проходженні психологічної реабілітації, 78% вказали, що центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді завжди або майже завжди задовольняють цю потребу».[22]

Таблиця 2.2 Розподіл відповідей на запитання «З приводу яких проблем до вашого центру зверталися учасники АТО або члени їх сімей впродовж останніх півроку?» (серед усіх співробітників ЦСССДМ)

	Співробітники ЦСССДМ (n=77)
Потреба у проходженні психологічної реабілітації учасників АТО або членів сімей загиблих в АТО	70%
Складнощі або відмова у першочерговому відведенні земельної ділянки	60%
Складнощі з отриманням пільг або послуг у управліннях праці та соціальної політики при наявності статусів УБД, ІВ або члена сім'ї загиблого учасника АТО	34%
Потреба в соціальному супроводі учасників АТО, в тому числі тих, які перебувають на лікуванні та реабілітації у військових госпіталях та інших закладах охорони здоров'я	32%
Складнощі з отриманням статусу учасника бойових дій	30%
Відмови у безкоштовному проїзді у міському пасажирському транспорті, автотранспорті загального користування у сільській місцевості	21%
Неналежає виконання Програми забезпечення житлом, а саме відмова або складнощі в отриманні квартири для ІВ I та II груп та членів сімей загиблих в АТО	17%
Складнощі з отриманням пільг на квартплату, комунальні послуги, опалення будинку без центрального опалення	17%
Складнощі з отриманням послуги з безкоштовного зубопротезування	14%
Складнощі в отриманні безкоштовних ліків	14%
Відмови у безкоштовному чи пільговому проїзді приміським та міжміським транспортом	13%
Інше: Пільги для дітей УБД (харчування, оздоровлення, навчання)	13%
Складнощі з отриманням статусу інваліда війни	12%
Потреба у забезпеченні соціального супроводу осіб з інвалідністю (інвалідів війни) за місцем проживання	10%
Складнощі з отриманням статусу члена сім'ї загиблого в АТО	9%
Складнощі в отриманні послуги безкоштовного протезування в Україні для інвалідів війни	6%
Складнощі з участю у державних програмах з безоплатної професійної адаптації, курсах з підвищення кваліфікації та професійному навчанні	6%
Інше: Складнощі щодо питань працевлаштування	5%

«Переоцінка цінностей, отримані психологічні та фізичні травми мають безпосередній вплив на цивільне працевлаштування ветеранів та на їх інтеграцію у суспільство. Зокрема, не всі захисники та захисниці змогли повернутися на старе місце роботи. Більшість опитаних УБД (65%) працюють на повну зайнятість, однак серед УБД гостро стоїть проблема безробіття – 19% опитаних шукають роботу. Серед опитаних ІВ працюють на повну зайнятість значно менше – лише кожен четвертий (27%), а 45% не працюють через інвалідність, ще 14% шукають роботу». [22]

Таблиця 2.3 Розподіл відповідей на запитання «Який Ваш статус зайнятості?» (Серед усіх опитаних)

	Учасники бойових дій (n=982)	Інвалід війни (n=127)	Загалом УБД та ІВ (n=1109)
Працюєте, повна зайнятість	65%	27%	60%
Працюєте, часткова зайнятість	4%	3%	4%
Безробітний, шукаєте роботу	19%	14%	19%
Безробітний, не шукаєте роботу	3%	4%	3%
Тимчасово без роботи (поки не шукаєте роботу)	2%	2%	2%
Не працюєте, бо перебуваєте на пенсії, або через інвалідність	3%	45%	8%
Важко сказати	3%	5%	3%

Згідно з опитуванням "Життя після конфлікту", проведеним у 2019 році, 74% захисників працювали за наймом до вступу в армію. Серед ветеранів, що повернулися, частка працівників зменшилась до 67%. 79% безробітних ветеранів стверджують, що не можуть знайти нову роботу через низьку зарплату, а ще 35% ветеранів хотіли б відкрити власну справу.

«9% опитаних ветеранів стикалися з проблемами на роботі та при працевлаштуванні, що були пов'язані з їх статусом. В першу чергу, це проблеми працевлаштування (у 76%), а також утиски на робочому місці (29%) та звільнення (28%)». [16]

Діаграма 2.3 Зв'язок статусу ветерана із проблемами на роботі



Охоплення послугами центрів зайнятості категорії УБД, які є безробітними та шукають роботу, є високим - 75% з них зареєстровано в центрах зайнятості, ще 8% не зареєстровано, але подано до центру зайнятості.

У США існує теза, яка спонукає роботодавців наймати ветеранів: "Коли герої отримують роботу, компанії процвітають, а Америка стає сильнішою". Також існує безліч служб пошуку роботи для ветеранів війни. В Україні це наразі лише кілька ініціатив, які слід поєднувати та просувати.

У той же час ми маємо приклади успішного бізнесу, який з самого початку мав на меті працевлаштування ветеранів російсько-української війни. Вони були створені з думкою, що тут брати можуть одужувати, спілкуватися, але в той же час бути серед «своїх». Останнє насправді дуже важливо. Робота з людьми, які розуміють потреби ветеранів, допомагає пришвидшити реабілітацію та подолати психологічну травму.

«Один із засновників ветеранського бізнесу Леонід Остальцев зазначає про себе і побратимів: «Ламаємо стереотипи про те, що ветерани — це якісь скажені». Колишній боєць, а наразі підприємець заснував соціальний бізнес «Veterano group», «10% від прибутку усіх компаній йдуть на благодійність: ми купуємо подарунки на день народження для дітей, чії батьки полягли на Сході».[28]

2.2. Ідентифікація себе у цивільному житті, відчуття сприйняття себе цивільним населенням

"Для мене цивільне життя - це ніщо. Там у нас був кодекс честі, а тут - це нічого. Там я міг водити танк, а тут навіть не можу пакувальником працювати. Там у мене були друзі, я багатьох втратив, а тут, виявляється, це неважливо".

Ці репліки культового фільму «Рембо. Перша кров». Але ми впізнаємо їх не лише за фільмом, а й за реальним життям. Війна з Росією, яку пройшли сотні тисяч українців, поставила перед нами ще один виклик - соціалізацію ветеранів.

Для військового Юрія Дмитренка цей фільм та діалоги після війни стали цілком реальними: «Рембо: Перша кров, яку я передивився з подачки товариша. Життєвий досвід останніх 5 років наклав на нього певний відтінок, тож тепер зі звичайного бойовичка, який я востаннє бачив ще в шкільні роки, це перетворилось в гостро підняте питання повернення та адаптації ветеранів в суспільство».[17]

Як ветерани самі оцінюють свій стан та які проблеми виникають під час соціальної адаптації, 23% ветеранів говорять про погіршення стосунків із родичами, 22% переживають тривалу депресію та поганий сон, а 14% ветеранів стикаються з різними формами дискримінації.

Таблиця 2.4 Пріоритетні проблеми, що виникають у процесі адаптації до мирного життя, на думку учасника бойових дій, %



У дослідженні «Життя після конфлікту: опитування щодо соціально-демографічних та соціально економічних характеристик ветеранів конфлікту на сході України та їхніх сімей» [2, 25С] організованого я Європейським Союзом, Міжнародної організації з міграції та Міністерством у справах ветеранів, ветерани вказали на складність процесу повернення до цивільного життя. Більшість опитаних повідомили, що їхнє ставлення до життя та довколишніх людей змінилося. Респонденти зазначали, що відчують брак перспектив у майбутньому та мають загострене почуття справедливості. Більше ніж половина опитаних партнерів ветеранів (55%) повідомили, що вони ніколи або майже ніколи не обговорюють події, які сталися під час служби ветеранів. Проблемою, яку ветерани згадували найчастіше, було зловживання алкоголем (26%). Про це також повідомили 27% членів сімей ветеранів. Учасники опитування наголошували, що замість того, щоб звернутися по психосоціальну підтримку, ветерани схильні шукати розради у зловживанні алкоголем. Алкоголь стає головним засобом подолання стресу, замість психосоціальної допомоги.

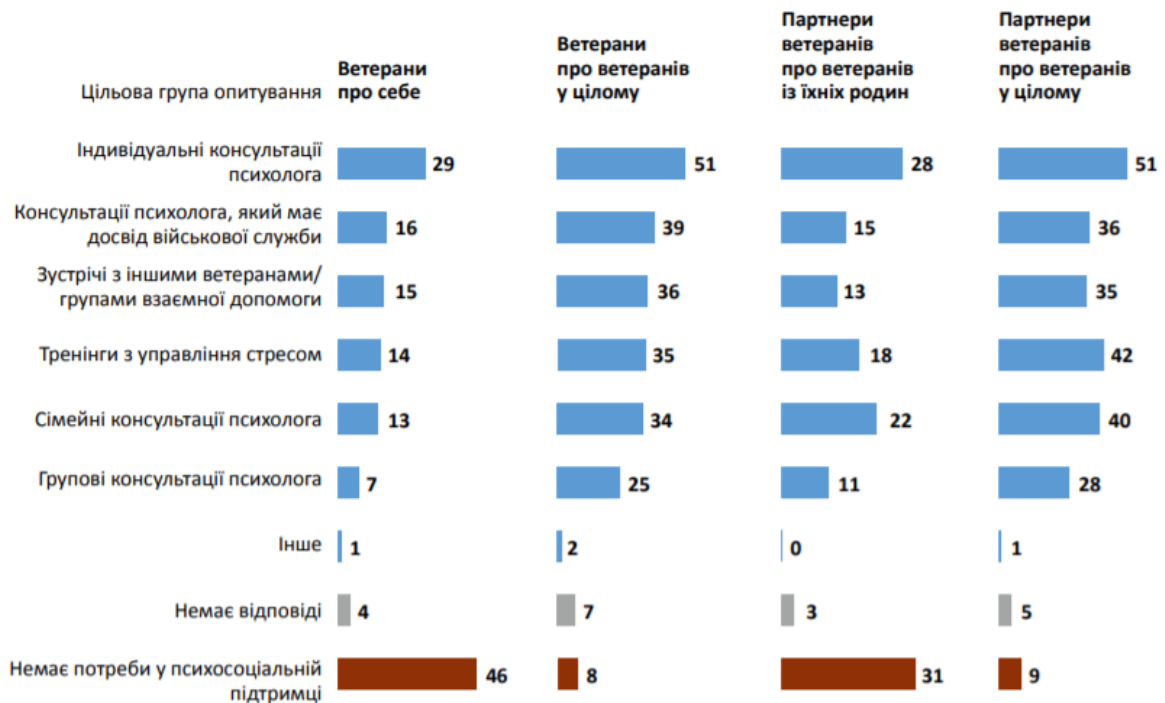
На думку опитуваних, усі ветерани повинні пройти обов'язкову консультацію психолога. Третина ветеранів заявила, що хотіла б отримати хоча б один із запропонованих видів психосоціальної підтримки. Більше половини опитаних заявили, що ветерани взагалі потребували такої підтримки. 16% ветеранів виявили бажання проконсультуватися з психологом, який має досвід військової служби, наприклад, капеланом, а 39% респондентів заявили, що такий вид підтримки бажаний для ветеранів загалом.

Майже половина опитаних (46%) повідомили, що їм особисто не потрібен жоден із вищезазначених видів психосоціальної підтримки. Лише 8% опитаних сказали, що ветерани, як правило, не потребують жодного виду психосоціальної підтримки

«Дослідження продемонструвало, що для ветеранів важливо отримувати підтримку від фахівців, які глибоко розуміють досвід ветеранів і проблеми, з якими вони стикаються після повернення зі служби. Водночас до психологів,

які не мають досвіду надання консультацій, ветерани мають певні упередження. Ключові інформанти також акцентують увагу на тому, що цивільним психологам бракує відповідного досвіду для консультивання ветеранів, і зазначають, що перед роботою з ветеранами психологам необхідно проходити додаткові тренінги та навчання, котрі дозволяють зрозуміти особливості життєвої ситуації ветеранів, їхнього світосприйняття та досвіду участі в бойових діях». [2, 26С]

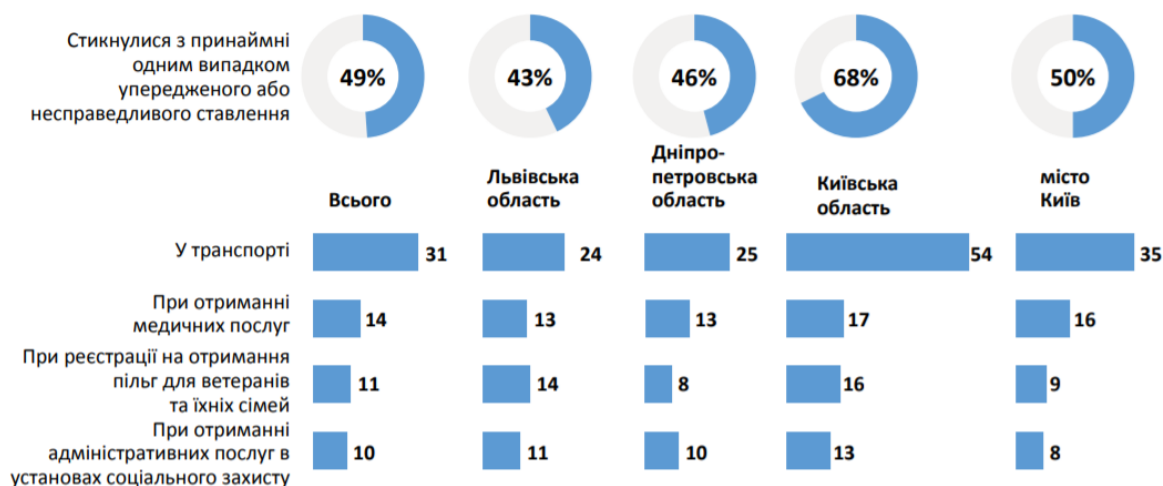
Діаграма 2.2. Тип бажаної психосоціальної підтримки, % ветеранів та партнерів ветеранів, які назвали певний тип підтримки



«Ветеранів запитали, чи стикалися вони з випадками упередженого або несправедливого ставлення (дискримінації) до ветеранів у різних сферах за останні шість місяців. Майже половина опитаних (49%) зазначила, що стикалася хоча б з однією з таких ситуацій. Згідно з результатами опитування, найчастіше ветерани стикалися з дискримінацією в громадському транспорті, коли заявляли про своє право на безкоштовний проїзд згідно з державною пільгою (Діаграма 2.3). Окрім цього, ситуації, пов'язані з упередженим або несправедливим ставленням, ставалися під час отримання медичних послуг (14%), при оформленні пільг для ветеранів і членів їхніх сімей та отриманні

послуг в установах і закладах соціального захисту (10%). Вибіркове обстеження ветеранів показало, що оцінка дискримінації відрізняється залежно від області проживання».[2, 23С]

Діаграма 2.3. Частка ветеранів, які підтвердили, що стикаються з упередженням та несправедливим ставленням, за сферами дискримінації та областями, % ветеранів



«Респонденти підкресливали, що відчувають, як люди довкола намагаються дистанціюватись від ветеранів, не помічати їх або навіть зневажають їх, оскільки останні нагадують про реальність, що в країні все ще триває непроголошена війна. Опитування ветеранів показало, що вони почуваються ізольованими від суспільства, а також мають міцну самоідентифікацію зі своєю референтною групою. Більшість ветеранів, 78% погодилася з твердженням про те, що люди в країні поведуться так, наче не розуміють, що у країні війна. 77% погодилися з твердженням, що «тільки на лінії вогню люди розуміють, що важливо, а що ні»; 74% – «участь у воєнних діях назавжди змінила моє життя»; 73% – із тим, що «ветеранів можуть зрозуміти лише ті, хто воював»; 66% опитаних ветеранів висловили думку про те, що в мирному житті порушуються права ветеранів. 32% опитаних погодилися з твердженням «Я відчуваю, що я відірваний(-а) від основної частини суспільства (мене виключено з життя суспільства)» [2, 23С]

Діаграма 2.4. Оцінка впливу військового досвіду та реінтеграції, %

ветеранів, які погодилися з твердженнями



Ветерани неохоче сприймають себе, як людей, які потребують психосоціальної підтримки. Однак третина опитаних заявили, що хотіли б отримати хоча б один із запропонованих видів психосоціальної підтримки - індивідуальні консультації з психологом або консультації з психологом, який має досвід військової служби. Майже третина, 29% ветеранів хотіли б отримати індивідуальні консультації у психолога, а половина респондентів зазначили, що такий вид підтримки є актуальним для ветеранів загалом 51%.

«Причини, які можуть впливати на небажання ветеранів отримувати психосоціальну підтримку різні. 56% ветеранів зазначили, що ветерани можуть не звертатися по психосоціальну підтримку через те, що не хочуть показувати свої проблеми. Цю думку підтримали члени сімей ветеранів, які вказали, що ветерани можуть не усвідомлювати, що їм потрібна допомога 53%, або не хотіти демонструвати свої проблеми 54%». [2, 28С]

Діаграма 2.5. Причини відсутності звернень по психосоціальну допомогу, %



Деякі ветерани наголошували, що їм важко говорити про свої проблеми, незважаючи на відчуття постійного емоційного дискомфорту. Респонденти сказали, що їм соромно розповідати іншим про необхідність психосоціальної підтримки, оскільки вони стурбовані тим, що їх можуть сприймати як "хворих" і "неповноцінних".

«Однією з причин відсутності звернень по психологічну допомогу є небажання згадувати про досвід бойових дій. На думку ветеранів, учасники бойових дій потребують індивідуального підходу в наданні психосоціальної допомоги. Ветерани зазначають, що спочатку звернення по психосоціальну допомогу може спричинити певні труднощі, тож для налагодження

спілкування з довколишніми та забезпечення готовності ділитись інформацією про події, які відбувалися під час військової служби, комфортніше було б отримувати індивідуальні консультації». [2, 29С]

Ще однією причиною відсутності звернень за психологічною допомогою є відсутність кваліфікованих спеціалістів, які мають досвід роботи з ветеранами, розуміють їх проблеми та застосовують стратегії надання допомоги.

«У серії матеріалів від АрміяInform про соціалізацію та адаптацію ветеранів АТО/ООС. Ветеран Олександр Чуб розповідає: «У жовтні 2014-го дістав поранення – роздробило гомілкову кістку. Після операції поїхав за власні кошти на реабілітацію до Хмільника. У приватному санаторії мені зробили велику знижку як ветерану АТО, хоча в мене тоді ще не було ніякого статусу. Лікарі дізнались, що я брав участь у бойових діях, і організували курс лікування»[41].

«Ветеран Олександр Чуб розказує, що ще з 2014 року, коли він як ветеран звертався до державних медичних закладів за безкоштовним лікуванням, небуло такого щоб йому відмовили. За його словами, найкраща психологічна реабілітація – це бути зайнятим своєю справою: «Нині маю соціально орієнтований бізнес, який приносить мені задоволення (мова про дитячий табір, де, окрім усіх, можуть відпочивати й діти ветеранів АТО/ООС)» [41].

«Ветеран зазначає, що під час проходження Програми здобув необхідні знання, які дозволили побудувати не просто дитячий табір, а й економічну модель його розвитку: «Мені також допомагають ветеранські організації. Коли у мене в таборі є соціальні місця – організації допомагають знайти родини справжніх ветеранів, а не з намальованими посвідченнями учасника бойових дій.»».[41]

Ветерани стверджують, що їм не потрібне співчуття чи вічна вдячність. Для них важливо, щоб українці в мирній частині не втрачали час і будували кращу країну.

2.3. Сприйняття цивільного населення військовослужбовців з числа учасників бойових дій

«На думку більшості опитаних, ветерани – це особи, які брали участь у бойових діях. Представники таких категорій як особи з інвалідністю внаслідок війни та постраждали в ході Революції Гідності частіше вважають ветеранами цивільних, які залучалися до забезпечення безпеки та оборони».[16]

«Раніше головний психіатр МОУ начальник клініки психіатрії Головного військового клінічного госпіталю Олег Друзь на комітеті з питань охорони здоров'я заявив, що 93% учасників АТО є потенційною загрозою для суспільства».[47]

Більша частина населення України вважає, що ветерани АТО/ООС є справжніми героями та патріотами, проте майже 60% стурбовані загрозою збільшення незареєстрованої зброї серед громадян.

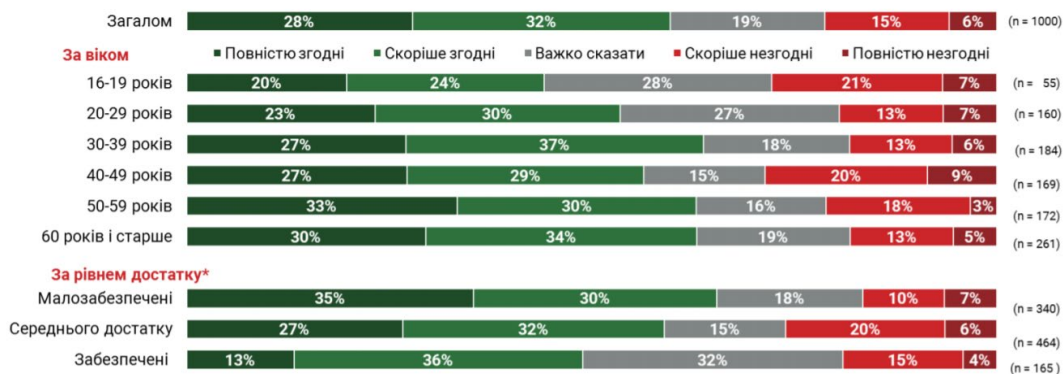
«За результатами опитування Omnibus Info Sapiens, 71% респондентів згодні, що ветерани АТО/ООС – це герої і справжні патріоти, які боролися за єдність України, а половина погоджується, що ветерани АТО/ООС більше задіяні у громадську активність порівняно з рештою населення. Однак 59% стурбовані ризиками того, що ветерани АТО/ООС після повернення залишають собі зброю і не реєструють її належним чином, а 57% - тим, що посттравматичний синдром (ПТСР) серед ветеранів АТО/ООС може становити загрозу проявів насильства».[1]

Діаграма 2.6 Розподіл відповідей на запитання «Наскільки ви погоджуєтесь із наступним твердженням: Ветерани АТО – це герої і справжні патріоти, які боролися за єдність України»



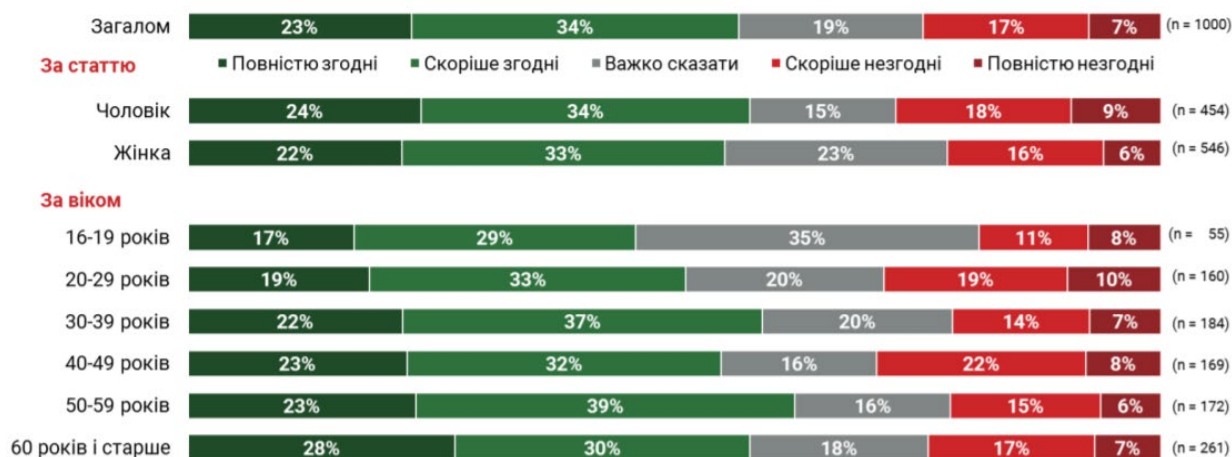
«59% опитаних вважають, що у населення стало більше незареєстрованої зброї через те, що ветерани АТО після повернення залишають зброю собі. Є деяка різниця в підтримці цієї тези серед категорій населення за віком і макрорегіоном. Зокрема, серед респондентів віком 30-39 років та 50 років і старше такої думки дотримується двоє з трьох опитаних (по 63-64%), тоді як серед молоді 16-29 років – кожен другий (44-53%). Також суттєвою є різниця у ставленні до ризику збільшення незареєстрованої зброї в групах за рівнем достатку домогосподарства: остерігаються збільшення кількості незареєстрованої зброї майже дві третини серед респондентів у категорії «бідних» (яким ледве вистачає грошей на продукти харчування або вистачає лише на продукти харчування) (65%) і половина респондентів у категорії «забезпечених» (яким вистачає грошей на продукти харчування, одяг і взуття, придбання товарів тривалого вжитку та інші необхідні покупки) (49%). При цьому серед забезпечених кожному третьому (32%) було важко відповісти на це запитання» [1].

Діаграма 2.7. Розподіл відповідей на запитання «Наскільки ви погоджуєтесь із наступним твердженням: У населення стало більше незареєстрованої зброї через те, що ветерани АТО після повернення залишають її для себе»



57% опитаних побоюються, що через посттравматичний синдром серед ветеранів АТО існує загроза зростання насильства в суспільстві. Чоловіки погоджуються із цим твердженням трохи більше, ніж жінки (58% та 55% відповідно), хоча загалом кожному п'ятому опитаному було важко відповісти на це питання (19%). Є різниця у ставленні до ризику посттравматичного стресового розладу у ветеранів: серед молоді у віці 16-29 років приблизно половина опитаних (46-51%) погоджуються, тоді як серед опитаних 50-59 років - майже дві третіх (62%).

Діаграма 2.8. Розподіл відповідей на запитання «Наскільки ви погоджуєтесь із наступним твердженням: Через посттравматичний синдром серед ветеранів АТО є загроза збільшення насильства у суспільстві»



Ніхто з нас не зможе повністю пережити те, що пережили люди на війні. Дуже швидко приходиться усвідомлення того, наскільки неміцним є людське життя.

Тим, хто виживає і повертається до мирних міст, важко сидіти в офісі, виконувати повсякденні завдання після досвіду водіння танка та виконання небезпечних завдань на фронті. Рішенням може бути зміна спеціалізації, оволодіння творчою професією. Творчість поступається місцем емоціям, почуттям і болю, але в той же час передає цей досвід іншим, допомагає зрозуміти.

Але не лише ветерани повинні реабілітуватися та спілкуватися. Ми, як суспільство, також повинні розуміти, що їм потрібна повага, а не співчуття, і навчитися віддавати.

Близько 23% жінок говорять, що протягом останнього року вони зазнали насильства з боку своїх чоловіків чи синів - учасників АТО. Зокрема, 20% з них повідомили про зловживання та образи, 2% позбавили можливості спілкуватися з ким завгодно, а 1% жінок повідомили про фізичне насильство над ними.

«Найближче оточення разом з ветераном проходить процес адаптації до мирного життя і на собі відчуває всі негаразди. Матері та дружини допомагають формувати у ветеранів довіру до оточення та мотивують звертатися за допомогою. В той же час ці жінки знаходяться у стані постійного психологічного напруження. Матері та дружини ветеранів зазвичай залишаються сам на сам зі своїми проблемами. Це особливо стосується такої чутливої теми, як насильство в родинях ветеранів, соціальна ізоляція, відчуття незахищеності», - зазначила Наталка Музика, голова правління ВГО «Об'єднання дружин і матерів бійців учасників АТО».[65]

«Якщо проаналізувати загальне ставлення до ветеранів АТО/ ООС, то 62% респондентів висловили позитивне ставлення (більшою мірою чоловіки, ніж жінки), 16% — нейтральне і 9% — негативне. Суттєвих вікових відмінностей у ставленні до ветеранів не має».[8]

Таблиця 2.3 Яке Ваше ставлення до ветеранів і ветеранок АТО/ООС?

Варіанти відповідей	Усі, %	Жінки, %	Чоловіки, %
Однозначно позитивне	36.2	34.2	38.7*
Радше позитивне, ніж негативне	26.2	26.6	25.7
Нейтральне	16.3	17.6	14.8
Радше негативне, ніж позитивне	5.1	4.5	5.8
Однозначно негативне			

Як видно з таблиці 2.5, Західний регіон має явно позитивне ставлення, а потім він зменшується від Центральної до Південної та Східної. Третина жителів Східного регіону є нейтральними. Сільське населення має більш позитивне ставлення до ветеранів АТО, ніж міське населення.

Таблиця 2.5. Яке Ваше ставлення до ветеранів і ветеранок АТО/ООС? (відповідно до макрорегіонів і типу населеного пункту)

Варіанти відповідей	Усі, %	Макрорегіони, %				Населення, %	
		Західний	Центральний	Південний	Східний	Міське	Сільське
Однозначно позитивне	36.2	56.0*	37.6*	27.4*	10.6	34.3	40.3*
Радше позитивне, ніж негативне	26.2	27.3*	28.9*	27.7*	14.6	23.4	31.8*

Нейтральне	16.3	9.3	9.5	23.6*	34.0*	17.6*	13.9
Радше негативне, ніж позитивне	5.1	0.8	5.0*	7.4*	9.4*	6.6*	2.1
Однозначно негативне	3.9	0.8	3.7*	3.8*	10.6*	5.0*	1.7
Складно сказати	9.3	3.3	11.5*	8.1*	17.9*	10.2*	7.4
Відмовилися відповідати	2.9	2.5	3.9	2.1	2.9	3.0	2.9
Разом	100	100	100	100	100	100	100

Серед джерел інформації, на основі яких формується ставлення до ветеранів АТО, переважає телебачення: цю відповідь обрали більше половини респондентів (57%) (а жінок на 10% більше, ніж чоловіків). На другому місці - історії інших людей (31% жінок та 23% чоловіків), а на третьому - особистий досвід спілкування з ветеранами (31% чоловіків та 22% жінок). 14% респондентів (гендерні відмінності у відповідях не є статистично значущими) мають ветеранів серед родичів та / або друзів.

Таблиця 2.4 Назвіть максимум три основі джерела інформації, на основі яких Ви сформували своє ставлення до ветеранів та ветеранок АТО/ООС? (не більше 3-х варіантів відповіді)

Варіанти відповідей (відсортовано за популярністю)	Усі, %	Жінки, %	Чоловіки, %
Телебачення	56.9	61.7*	51.1
Із розповідей інших людей	27.4	31.1*	23.0
Особистий досвід спілкування з ветеранами і ветеранками	26.0	21.7	31.3*
Соціальні мережі та інші інтернет-ресурси	22.6	20.3	25.2*
Маю ветеранів/ветеранок серед родичів і/або друзів	14.4	13.6	15.4
Преса	8.8	9.9*	7.4
Радіо	6.4	5.8	7.2
Сам(а) є ветераном АТО/ООС (власний досвід служби в АТО/ООС)	2.3	1.3	3.6*
Інше	0.2	0.2	0.3
Складно сказати	7.1	7.2	6.9
Відмовилися відповідати	3.1	2.8	3.3

«Не варто ховати очі, намагаючись відмежуватись від війни, та думати, що це все є відповідальністю держави. Держава може забезпечити соціальний захист, але щодня в побуті, транспорті, роботі — кожен має робити свій внесок. І зрештою на роботу приймає не лише держава. Дуже важливо, аби роботодавці усвідомлювали свою відповідальність і не цуралися брати в команду ветеранів».[63]

Багато уваги та поваги криється в дрібницях. У повсякденному житті, у розмовах, у поглядах. Досі трапляються ганебні випадки, коли водії принижують та хамлять ветеранам, коли вони реалізують своє законне право на

безкоштовний проїзд. Хоча завдяки нашим захисникам ми зобов'язані їздити цим транспортом по мирних міст.

Ті, хто безпосередньо постраждали у цій війні, дуже критично ставляться до несправедливості, кумівства, життям за старими правилами та корупцією. Адже кожен з них вів свою боротьбу, відвойовуючи українські землі та незалежність. І коли вони повернуться додому, на мирну територію, ми повинні показати результати нашої боротьби за краще майбутнє сильної держави та здорового суспільства.

Нам усім важливо пам'ятати, що не існує «правильного» чи «неправильного» процесу соціалізації. Це індивідуально для кожного, і ми як суспільство повинні поважати та підтримувати ветеранів у цьому шляху.

«Експерти стверджують, що суспільство повинно знати, з якими проблемами стикаються захисники країни, адже часто, повертаючись додому, військові не знаходять підтримки і покінчують життя самогубством, якою б трагічною і сумною не була інформація про самогубства, її потрібно озвучувати. Тому що громада навколо бійця при поверненні додому несе свою частку відповідальності за трагедії, які трапляються з ними. «Боець, повертаючись до мирного життя, певний час подумки перебуває зі своїми побратимами у зоні бойових дій, адже на певний час ця реальність для нього перетворилась на повсякденність. Воїну потрібен час отямитись і пригадати, яке воно – життя у мирному домі, у мирному місті. Але це мирне місто не завжди готове його прийняти. І якщо спільнота не подбає про бійця, не прийме його, це може скінчитися трагічно. Тому в час війни, яка точиться поруч, психологічної підтримки потребує не лише солдат, а й суспільство», – розповів у інтерв'ю Радіо Свобода керівник Робочої групи НАТО з переходу військових до мирного життя Карл Кастро, автор публікацій та методологічних матеріалів з проблем підтримки психічного здоров'я військових і тих, хто повертається з армії до мирного життя». [51]

Поради для цивільного населення, як варто та не варто поводитися із

ветеранами у яких є ознаки ПТСР:

«Чого не варто робити:

- Не примушуйте травмовану особу говорити про травматичний досвід. Це може призвести до небажаних наслідків, ретравматизації.
- Не варто пропонувати людині одразу велику кількість стандартизованих методик і батарею тестів. Навіть якщо ви знаєте, як їх проводити.
- Не ігноруйте інформацію, яка може бути дуже важливою.
- Не підтримуйте уникання ветеранами наявних психологічних та фізичних симптомів. Вони можуть вважати і робити вигляд ніби їх не існує.
- Не звинувачуйте травмовану особу і не дорікайте їй через те, як саме вона може реагувати та проявляти емоції. Часто постраждалі не можуть контролювати гнів, агресію, сльози тощо.
- Не говоріть людині, що пора припинити поводитися, як на війні.
- Не говоріть людині, що час лікує.
- Не можна без дозволу доторкатись до тіла людини, обіймати. Дотики до певних частини тіла можуть призвести до спалаху.
- Не призначайте медикаменти (антидепресанти) для лікування симптомів ПТСР. Потрібно порадитися із психіатром.
- Не підтримуйте міфи стосовно ПТСР.

Що варто робити

- Пропонувати емоційну підтримку.
- Проявляти тепло, довіру і розуміння.
- Мати повагу до того досвіду, який ветерани пережили.
- Уважно слухати і чути.
- Важливо приймати і розуміти спротив травмованої людини, бути виваженими і обережними. Саме ці якості допоможуть підібрати найбільш ефективні для цієї людини форми підтримки і допомоги.
- Створити атмосферу психологічної та емоційної безпеки для ветеранів.

- Проговорити, що вся інформація, яку ви отримаєте, залишиться конфіденційною.
- Якщо ці люди готові прийняти допомогу, заохочуйте їх пройти обстеження і отримати належне лікування».[14]

Психологи просять цивільне населення «не вбивати словами» людину, яка, ризикувала своїм життям, захищала Україну і отримала бойові поранення або контузії. Слова на кшталт «я не відправив вас на війну», "мене не обходить війна" і тд., можуть бути останньою краплею, тоді ветеран може зробити не-поправне.

Висновки до розділу

1. Як бачимо із аналітики забезпечення медичної реабілітації на державному рівні, програми із медичної та психологічної реабілітації виконуються не в повному обсязі, причин для цього декілька:

- Недостатнє фінансове забезпечення категорії. Концентрування коштів у центральних регіонах країни.
- Обмежене інформування у наявності таких пільг. Що спричиняє не зацікавлення в їх отриманні.
- Сформульована ментальність не користуватися послугами психологів, адже тоді «будуть думати, що я хворий чи божевільний».

2. Аналітичні дані щодо того, як почуваються себе ветерани по поверненню додому, майже завжди однакові. Часто не хочуть визначати проблему та користуватися послугами психологів. Не розуміння та дискримінація з боку оточення тільки погіршують ситуацію. Водночас є і ветерани, які користуються послугами психологів і ця послуга я чи не найчастіше використовуваних із медичних послуг, та все ж їх відсоток менший від загальної кількості ветеранів. Також на психологічний стан військових впливає пошук нової роботи та спеціалізації після війни, де вони також часто стикаються із дискримінацією.

3. Позитивне ставлення населення до військових пропорційна зменшується із Заходу на Схід, від «героїв» до «вбивць». Така неоднозначна конотація ще підтримується ЗМІ. Як наслідок замість очікуваної підтримки військові отримують косі погляди та нерозуміння, якого їм так бракує, в свою чергу таке ставлення до них робить їх агресивними, від чого уже найчастіше страждають жінки із сімей військових. Роботодавці часто не хочуть працювати із ветеранами через їх досвід, боязнь ПТСР змушує часто відмовляти у роботі військовим. Отже, можемо зробити висновок, що для населення потрібно проводити інформаційну кампанію для роз'яснення проблем військовослужбовців, та яким чином населення впливає на їх стан.

РОЗДІЛ 3. РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ СТВОРЕННЯ СТРАТЕГІЧНО КОМУНІКАЦІЇ ДЛЯ ВРЕГУЛЮВАННЯ ПРОБЛЕМИ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

3.1. Медіаобраз військовослужбовців, які брали участь в операції об'єднаних сил

Окрім, психологічних проблем пов'язаними із проходженням служби та виконанням бойових завдань на Сході України, військові відчують своє несприйняття мирним населенням. Замість підтримки, подяки та розуміння часто вони зіштовхуються із косими поглядами громадян, негативними висвітленням про них у ЗМІ. Це у свою чергу породжує ще дві проблеми:

1. Заглиблює й так пригнічений стан військових;
2. Заставляє населення сприймати військових, як дикунів, та людей не вартих поваги.

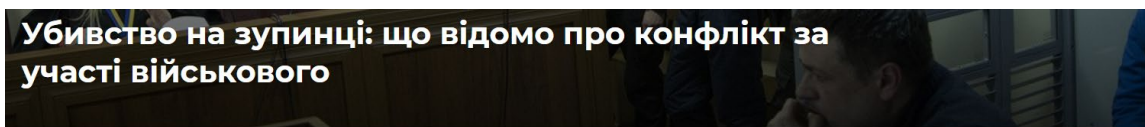
Ці дві проблеми призводять до всіляких актів агресії, які часто закінчуються смертю та породжують нові заголовки в ЗМІ. Звичайно, після такої новини жоден роботодавець не хоче наймати учасників АТО. Робота, яка може бути найкращим способом адаптації та реінтеграції в суспільство, стає важкою метою для багатьох ветеранів як через забобони роботодавців щодо ветеранів, так і через психологічне ставлення тих, хто повертається зі сходу.

«Героїзація та стигматизація — два протилежні образи ветеранів АТО, які використовуються у ЗМІ. Героїзація притаманна радше військовим, які перебувають на передовій в АТО. Натомість стигматизація — це образ тих, які повернулися після війни додому. Образ ветеранів у ЗМІ досить часто є негативним, Івона Костина, заступниця керівника громадської організації «Побратими», яка займається психосоціальною адаптацією ветеранів, стурбована негативним образом ветеранів АТО у ЗМІ: «Щоб зрозуміти проблему сприйняття ветерана в суспільстві, Івона пропонує вписати в пошук зображень у Google «ветеран АТО»: часто бачимо пияка чи дебошира, тобто образ, який ветеранам створює російська пропаганда, і в результаті негативний контекст

переважає над позитивним» [67].

«Лише за 2 роки війни статус безробітного отримали понад 38 тисяч ветеранів бойових дій на Донбасі, повідомляють у Службі зайнятості. Колишній боєць батальйону «Донбас», доброволець Руслан Кидалов каже: «Багатьох хлопців на роботу не беруть. Чомусь вважають: чи то контужений, чи то аватар, чи хворий»[42]

Це лише одна проблема, яку ЗМІ самі й створюють, тому розглянемо детально розглянемо декілька яскравих та найгучніших



Анна Тохмакчі

12 лютого, 2018 17:40

Рис.3.1. Джерело: <https://hromadske.ua/posts/shcho-vidomo-pro-vbyvstvo-na-zupyntsi>

У лютому 2018 року стався конфлікт між Дмитром Балабухою, колишнім військовослужбовцем 72-ї бригади, який був виведений із зони бойових дій незадовго до конфлікту, та громадянином Русланом Юрченком. За словами свідків, Дмитро сів у мікроавтобус і хотів скористатися безкоштовним проїздом, передбаченим законом, як учасник бойових дій. Водій почав сперечатися, Юрченко також втрутився в суперечку, сталася бійка. Після цього ветеран придбав ніж, повернувся до зупинки і вдарив ним чоловіка.

Побратими Дмитра стверджують, що він був поранений в голову під час боїв і дивом вижив.

«Військовий психолог Андрій Козінчук коментує цю ситуацію так: «Ветеран класичний — це такий хлопчик, який був на лінії фронту, йому сказали: «Це твій кусочок». Отут ти лежиш, тримаєш свій автомат і в тебе є 35, 60 градусів — сектор обстрілу... І ти крутишся всюди. Ти неадекват. Люди на тебе реагують, бачачи ще, що ти у формі — «Контужений!». А це є загроза для нього... Хоча це нормальна абсолютно для нього поведінка, він звик виживати. У випадку з Балабухою — його принизили і побили. І він вирішив таким

чином помститися? Ні. Він знищив загрозу» [46]

«Сам же засуджений військовий стверджує, що після удару в голову вже нічого не пам'ятав: «Саме протиправні дії потерпілого довели мене до того стану. Після того, як він мене побив, я майже нічого не пам'ятав. Можливо це якось пов'язано з моїми бойовими травмами», — сказав ветеран Дмитро Балабуха». [46]

Ще один сумнозвісний випадок, який в прямому сенсі, зупинив весь Київ стався 18 вересня 2019 року.

Підірвати міст погрожує колишній військовий-кримчанин

СЕРЕДА, 18 ВЕРЕСНЯ 2019, 18:53



© 45655

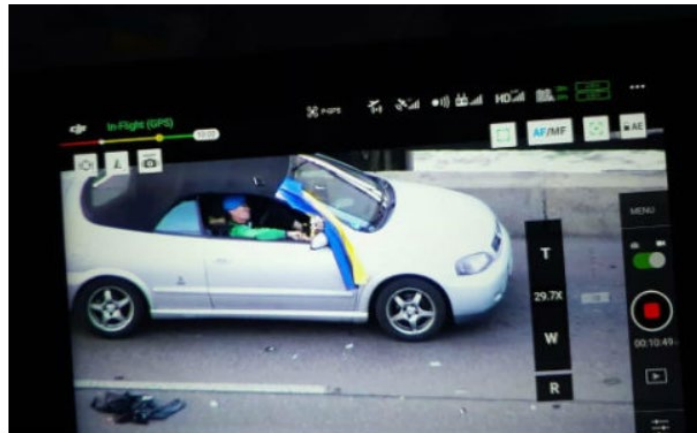


ФОТО: УКРАЇНЬСКА ПРАВДА

Рис. 3.2. Джерело: <https://www.pravda.com.ua/news/2019/09/18/7226695/>

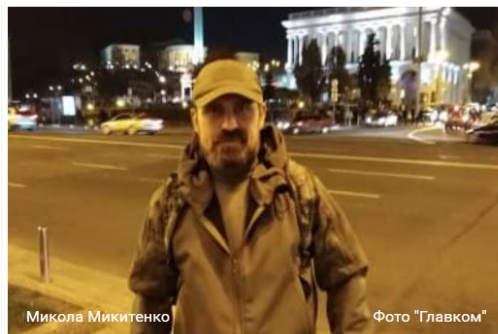
На момент скоєння злочину чоловік перебував під впливом наркотиків, і однією з вимог було «Повернути Крим якомога швидше». Чоловік мав при собі два прапори: український та татарський.

«Як прокоментував свій вчинок сам Олексій Белько: "Я, старший сержант сил спеціальних операцій, звільнений. Шість років я відслужив бездоганно. Єдине, що хочу від життя, - сім'ю, займатися службою своїй Батьківщині і повернути Крим пошвидше. Це, звісно був неправильний

вчинок, але для себе я знайшов такий вихід. Я чесна людина, я не хочу жити таким життям, як зараз. Я два тижні живу в машині. Куди б я не звернувся, мені всюди відмовляють».[44]

«Колишся міністерка у справах ветеранів Оксана Коляда тоді казала: "У нього були проблеми з влаштуванням на роботу, з відсутністю коштів, проблеми особистого характеру, проблеми з дівчиною - саме в такому стані він вчинив свій вчорашній вчинок».[44]

Вчинки, які робили звільнені військові різні, але усі вони викликанні відчуттям безвихідності і нерозуміння їх із боку інших.



НА ЗНАК ПРОТЕСТУ ПРОТИ
ПОЛІТИКИ ЗЕЛЕНСЬКОГО –
ВІЙСЬКОВИЙ ВЧИНИВ
САМОСПАЛЕННЯ НА МАЙДАНІ
НЕЗАЛЕЖНОСТІ 🇵🇹 🇵🇹

🕒 12.10.2020 19:12

Чоловік з 2014 року боронив Україну на сході, брав
участь у боях під Слов'янськом

Рис. 3.3. Джерело: <https://www.5.ua/suspilstvo/na-znak-protestu-proty-polityky-zelenskoho-viiskovy-vchynyv-samospalennia-na-maidani-nezalezhnosti-226380.html>

«Трагедія сталася .11 жовтня 2020 року. Про свої наміри фронтовик написав у Facebook. У дописі він закликав виходити українців на протест. «Незгода з діями чинної влади, а саме розведення військ на лінії розмежування і повзуча окупація Росії. Він був абсолютно при тверезій пам'яті і чітко усвідомлював, що робить. Не намагався себе загасити. Загасити намагалась молодь, яка підбігла. У фонтані на Майдані», – каже донька загиблого Юлія Микитенко».[50]

«49-річний боєць-фронтовик ООС Микола Микитенко, одягнувши однострій з бойовими нагородами, вчинив самоспалення на Майдані Незалежності», - зазначається у фейсбук пості громадської організації «Відсіч».[10]

Побратими Миколи Микитенка вважають інцидент не самогубством, а криком до суспільства. «Вибори 2019-го дали зрозуміти, що народ України не дозрів до свободи, до незалежності. Коли людина бачила своє життя у

боротьбі, у перемогах, у щасливому житті України, а раптом вона розуміє, що нічого такого не буде, тобто життя попереду немає. **Це криза, коли людина втрачає віру** у власний народ. Коли бачиш, що більшості більше наплювати, їм все до дури і головне, щось собі вгризти. У такій ситуації не кожен може знайти сили якось це пережити. Мені зрозуміла мотивація вчинку Миколи. **Людина побачила безвихідь**. Не для себе. Можна було змиритися і наплювати на все. Частина людей так і роблять. Крім того, **має значення і психологічний стан** у тому плані, що він міг стикатися і з людьми, які відверто глузували: Ну, що ти там навоював, чого досяг?, - коментує ситуацію побратим Володимир Федько».[50]

Військові також стають жертвами цивільного населення, резонансний випадок трапився у ніч на 22 травня у селі Новоселиця Житомирської області, тоді загинуло семеро осіб.

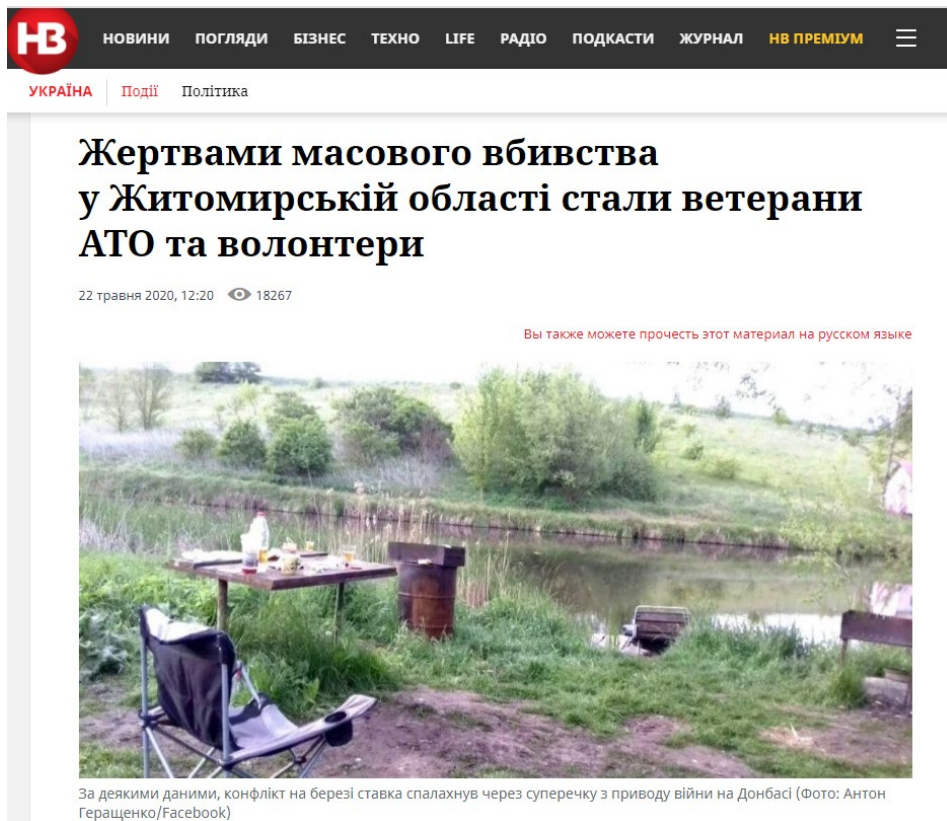


Рис. 3.4. Джерело: <https://nv.ua/ukr/ukraine/events/masove-vbivstvo-zhertvami-stali-veterani-ato-novini-zhitomira-50089720.html>

Тоді власник ставу, орендований групою київських чоловіків, під час

конфлікту застрелив семеро людей, одному вдалося втекти до лісу та викликати поліцію.

«Орендар ставка, професійний мисливець, на ґрунті раптово виниклих різких неприязних відносин, почав розстрілювати відвідувачів з гладкоствольної мисливської рушниці марки ІЖ. Спочатку він убив двох, які залишалися поруч з ним. Потім почав розстрілювати шістьох сплячих», — каже заступник міністра внутрішніх справ Антон Геращенко.[49]

Дружина нападника прокоментувала інцидент так: «Там, де випивається горілка — завжди конфлікт. Мій чоловік — людина запальна. Він уже визнав свою провину. Що стало причиною конфлікту? Чоловік встиг мені сказати, що конфлікт розгорівся через слова його друзів про те, що вони воювали, а він своїх дітей не пустив до армії».[48]

Щоб наглядно зрозуміти і прослідкувати причинно-наслідковий зв'язок Розділимо новини на чотири умовні тематики:

1. Теракти, мінування інші протиправні дії організуванні військовими;
2. Самогубства;
3. Побиття та вбивства цивільного населення;
4. Побиття та вбивства військових.

Результати наведені далі у Таблиці 3.1.

Таблиця. 3.1. Тематика висвітлення новин про військових

№	Дата	Заголовок	Джерело
Теракти, мінування інші протиправні дії організуванні військовими			
1	20 червня, 2020	Колишній військовий ЗСУ планував теракти на Луганщині — Офіс генпрокурора	https://hromadske.ua/posts/kolishnij-vijskovij-zsu-planuvav-terakti-na-luganshini-ofis-genprokurora

2	06 березня 2018	Арештували АТОВця – підривника угорського офісу в Ужгороді. Йдеться вже про теракт	https://novynarnia.com/2018/03/06/areshtovali-atovtsya-pidrivnika-ugorskogo-ofisu-v-uzhgorodi-ydetsya-vzhe-pro-terakt/
3	23 Липня, 2020	Атовець, одружений, судимий: хто такий «полтавський терорист»	https://glavcom.ua/country/society/atovec-odruzheniy-sudimiy-ho-takiy-poltavskiy-terorist-694657.html
Самогубства			
1	4 лютого 2021	Ветеран АТО, який погрожував зістрибнути з вікна відділення поліції Києва, здався	https://nv.ua/ukr/ukraine/events/protest-proti-kanalu-nash-veteran-ato-zliz-z-pidvikonnya-policii-novini-ukrajini-50139825.html
2	7 березня 2020	У Житомирі ветеран АТО вчинив самогубство	https://nv.ua/ukr/ukraine/events/samogubstvo-veterana-ato-u-zhitomiri-50074385.html
3	22 серпня 2017	У Тернопільській області колишній військовий скоїв суїцид	https://www.slovoidilo.ua/2017/08/22/novyna/suspilstvo/ternopilskij-oblasti-kolyshnij-vijskovyj-skoyiv-suyicyd
4	28 липня 2020	У Кропивницькому український військовий скоїв самогубство	https://hromadske.ua/posts/ukropivnickomu-ukrayinskij-vijskovij-skoyiv-samogubstvo
5	02 січня 2020	На Донбасі український військовий скоїв самогубство	https://hromadske.ua/posts/nadonbasi-ukrayinskij-vijskovij-skoyiv-samogubstvo
6	10 листопада 2020	На Житомирщині лейтенант ЗСУ наклав на себе руки	https://www.ukrinform.ua/rubric-regions/3133451-nazitomirsini-lejtenant-zsunaklav-na-sebe-ruki.html
7	2 квітня 2020	Військовий скоїв самогубство на Львівщині	https://lviv.24tv.ua/vijskoviy_pokinchiv_zhittya_samogubstvom_na_lvivshhini_nepodalik_znayshli_shhe_tilo_tsivilnogo_n1309577
8	25 січня, 2018	У Северодонецьку 22-річний військовий Нацгвардії вчинив самогубство — поліція	https://hromadske.ua/posts/usiievierodonetsku-22-richnyi-vijskoviy-natshvardii-vchynyv-samohubstvo-

			politsiia
9	31 липня 2017	Нацгвардія: на Донбасі військовий скоїв самогубство	https://www.radiosvoboda.org/a/news/28651148.html
10	30 червня 2020	Посварився з дружиною і ліг на гранату: у Фастові підірвав себе учасник АТО	https://tsn.ua/ukrayina/ufastovi-uchasnik-ato-pidirvav-sebe-granatoyu-pislya-svarki-z-druzhinoyu-1575811.html
Побиття та вбивства цивільного населення			
1	22 квітня 2019	Під Києвом військовий вбив родича через суперечку про АТО	https://ua.korrespondent.net/city/kyiv/4089066-pid-kyevom-viiskoviy-vbyv-rodycha-cherez-superechku-pro-ato
2	06 березня 2018	На учасника АТО, який зарізав двох чоловіків, чекає 14 років в'язниці	https://konotop.in.ua/novosti/ostann-novini/na-uchasnika-ato-yakiy-zarizav-dvoh-cholovikiv-chekaye-14-rokiv-v-yaznitsi/
3	13 лютого 2017	Військова прокуратура направила до суду обвинувачення проти військовослужбовця, який вбив жінку-фельдшера на полігоні	https://ua.112ua.tv/suspilstvo/viiskova-prokuratura-napravyla-v-sud-obvynuvachennia-proty-viiskovosluzhbovtsia-iakiy-vbyv-zhinku-feldshera-na-polihoni-411048.html
4	27 Жовтня 2018	На Волині колишній військовий вбив у лісі дружину брата	https://www.volynnews.com/news/extreme/na-volyni-kolyshniy-viyskovyy-vbyv-u-lisi-druzhynu/
Побиття та вбивства військових			
1	25 травня 2020	У Вінниці від ножового поранення помер військовослужбовець	https://suspilne.media/117338-na-vinnicini-433-vipadki-sovid-19/
2	26 травня 2020	На Вінниччині вбили ще одного військового	https://suspilne.media/36344-na-vinnicini-vbili-se-odnogo-vijskovogo/
3	08 жовтня 2018	Загибель офіцера у військовій частині під Києвом розслідують як	https://www.ukrinform.ua/rubric-society/2554081-zagibel-oficera-u-vijskovij-castini-pid-kiyevom-rozsliduut-ak-

		умисне вбивство	umisne-vbivstvo.html
4	31 липня 2018	На Харківщині у каналізації знайшли тіло військового	https://espreso.tv/news/2018/07/31/na_kharkivschyni_u_kanalizaciyi_znayshly_tilo_viy_skovogo
5	1 серпня 2018	Військового, тіло якого знайшли в каналізації на Харківщині, вбили товариші по службі	https://espreso.tv/news/2018/08/01/viyskovogo_tilo_yakogo_znayshly_v_kanalizaciyi_na_kharkivschyni_vbyly_tovarishi_po_sluzhbi
6	5 серпня, 2018	Під час п'яних посиденьок на день народження вбили військового з Лисичанська	https://espreso.tv/news/2018/08/05/pid_chas_pyanykh_posydenok_na_den_narodz
7	18 березня 2021	Перелом носа і пошкоджена щелепа. В Одесі побили ветерана війни на Донбасі - відео	https://nv.ua/ukr/ukraine/events/v-odesi-pobili-veterana-ato-u-vsomu-zvinuvachuyut-ohoronciv-firmi-titan-novini-ukrajini-50148643.html
8	17 листопада 2020	Били по голові і вкусили. У Львові ветерани АТО заявили, що на них напали поліцейські	https://nv.ua/ukr/ukraine/events/u-lvovi-policeyski-pobili-veteraniv-foto-50124702.html
9	17 жовтня 2020	У центрі Києва побили ветерана АТО Дєєва, якого в грудні минулого року звільнили з полону	https://nv.ua/ukr/kyiv/ivana-dyeyeva-pobili-v-centri-kiyeva-uchasnik-ato-mayzhetri-roki-proviv-u-poloni-novini-kiyeva-50118349.html
10	21 липня 2020	Облитий зеленкою нардеп Волошин вдарив ветерана АТО, поки того тримали поліцейські — відео	https://nv.ua/ukr/ukraine/politics/voloshin-vdariv-veterana-ato-video-novini-kiyeva-50101341.html
11	31 липня 2018	У Бердянську на очах у дружини та друзів невідомий застрелив кавалера ордена За мужність із батальйону Донбас	https://nv.ua/ukr/ukraine/events/u-berdjansku-na-ochakh-druzhini-i-druziv-nevidomij-zastreliiv-kavalera-ordena-zamuzhnist-z-bataljonu-donbas-2485576.html
12	23 травня 2020	У Київській області 16-річний хлопець застрелив ветерана АТО	https://nv.ua/ukr/ukraine/events/pidlitok-zastreliiv-veterana-ato-novini-ukrajini-

			50089945.html
13	20 січня 2020	Колишнього учасника АТО, якого знайшли з вогнепальними пораненнями в автомобілі під Києвом, звуть Іван Іваненко, повідомляє ТСН.	https://nv.ua/ukr/kyiv/veteran-ato-znaydeniy-mertvim-pid-kiyevom-novini-ukrajini-50065218.html
14	27 грудня 2020	Вбивство військового у Новій Каховці: у соцмережі опублікували відео	https://tsn.ua/ukrayina/vbivstvo-viyskovogo-u-noviy-kahovci-u-socmerezhi-opublikovali-video-1695877.html

Журналісти порушують етичні норми, визначені Етичним кодексом українського журналіста, зокрема статті 2, 3, 15 кодексу.[26] Заголовки новин про військових стають клікбейтами та хейтспічами, що лобіюють інтересів редакцій, й використовуються радше, як інструмент підвищення рейтингів та охоплення більших аудиторій видання, а не інформаційний сюжет. Не є прийнятним публікування фото чи відео контенту із сценами насильства. Журналісти, забувають, що таким чином калічать психіку інших людей, в першу чергу родичів постраждалих, а у другу – формують негативне сприйняття у цивільного населення, адже саме ЗМІ є головним рупором ідей і поглядів населення.

Врегулювати законодавчо це питання неможливо, оскільки це було цензурою на висвітлення новин і порушенням прав журналіста. Тому залишається сподіватися, що журналісти самі почнуть задумуватися над матеріалами, які готують. Чи не суперечить текст їх поглядам? Чи не є це редакційним тиском? Чи не скалічить матеріал життя людей, про яких у ній йдеться? Які тренди наслідування задасть публікування матеріалів?

3.2. Рекомендації для створення стратегічної комунікації у врегулюванні проблеми, налагодження комунікації між усіма учасниками процесу проведення реабілітації

В Україні зареєстровано більше 400 тисяч учасників бойових дій. Їх соціалізація та психологічна адаптація є запорукою успішного повернення солдатів до мирного життя. Ігнорування цього може мати гіркі наслідки як для самих військових, так і для суспільства в цілому.

Злочини, вчинені ветеранами бойових дій, самогубства та неможливість знайти своє місце в суспільстві - все це серйозні наслідки війни, яку потрібно вести на найвищому рівні. Бездіяльність лише маргіналізує ветеранів та дискредитує військових.

«У США, на воєнні стандарти яких хотіла б орієнтуватись українська армія, існує велика мережа з 1700 медичних закладів під керівництвом Департаменту у справах ветеранів. Понад 410 тисяч людей задіяні в системі реабілітації військових в цій країні».[54]

Україна не в змозі витратити гроші, як США, на соціальну адаптацію ветеранів, оскільки це в рази більше, ніж весь український бюджет. Однак протягом семи років війни виникли проблеми, які потрібно вирішити зараз і вони залежать не так від фінансування, як від політичної волі та досвіду держслужбовців.

Процес надання психологічної адаптації працює, але потребує удосконалення. Тепер ветеран якому потрібна спеціалізована допомога психолога, ветеран повинен піти до закладу соціального захисту, отримати там направлення, піти до психолога чи санаторію.

У даний час зусилля Міністерства у справах ветеранів націлені на те, щоб допомогу було доступною та у необхідній кількості. Загалом, планується, що це працюватиме так: ветеран, якому потрібна допомога, заходить на вебсайт Департаменту ветеранів. Далі ветеран знаходить реєстр психологів, які працюють із Міністерством у справах ветеранів, та обирає спеціаліста. Він

резервує час та їде до психолога і отримує необхідну допомогу. Гроші за роботу психолог отримає безпосередньо з відділу ветеранів за встановленими розрахунками.

Дуже важливо, щоб ветерана прийняв соціум по поверненню додому, навіть з усіма психологічними травмами. Психологи рекомендують для початку працювати з сім'ями ветеранів та морально готувати їх до повернення родича з фронту.

Щоб якісно використовувати кошти на впровадження програм лікування потрібно впровадити глобальний збір на обробку даних про ветеранів. Адже, потрібно знати коректну кількість ветеранів які потребують лікування і якому напрямку, щоб ефективно використовувати дані при перерозподілі грошей. Такої інформації Міністерство у справах ветеранів наразі не має.

Дії зі збору інформації триває вже давно, практично із самого початку роботи Міністерства у справах ветеранів. В Україні ще створили єдиний реєстр ветеранів із усією інформацією про ветеранів, яку можна було б використати для оптимізації системи реабілітації, на жаль така ситуація триває вже сім років.

«За даними видання «Українська Правда», Мінветеранів працює над створенням Єдиного реєстру учасників бойових дій. Зараз відомство уклало контракти та розробило ТЗ для цього проекту. Вже навесні будуть проводитися перші тестування робочої моделі реєстру, який планують запуснути до Дня Незалежності» [54].

У процесах психологічної адаптації та медичної реабілітації ветеранів є багато недоліків. Десять вони системні, а десять просто немає кваліфікованих фахівців, які працюють із ветеранами. В Україні є значний дефіцит фахівців психологів які працюють із стресовими розладами, на жаль зараз не кожен ветеран може оплатити хорошого психолога.

Бюджети, що виділяються Департаментом ветеранів для лікування, не залежать від ринку. Тому висококваліфіковані фахівці в даний час не дуже

зацікавлені у співпраці. Знову ж таки ця проблема полягає не так в кількості грошей, як у недосконалості системи.

«Ветеранам потрібно збирати безліч довідок, не зрозуміло хто за що відповідає та куди має йти. Система – бюрократизована і не покриває потреб спеціалістів. Як наслідок – фаховим психологам просто не цікаво цим займатись", – стверджує заступник міністра у справах ветеранів Ігор Безкаравайний у інтерв'ю для видання «Українська правда».[54]

«Зараз фінансування психологів та купівля путівок проходять через управління соціального захисту, що значно гальмує процес і відбиває бажання користуватись послугами. Міністерство ветеранів планує спростити шлях грошей, щоб від Мінвету вони йшли напряму до спеціаліста, який обслуговує ветерана. Держава має безліч інструментів, щоб допомогти військовим ментально повернутися до мирного життя. Однак, не всі ініціативи можна втілити в рамках чинної системи». [54]

Проблема полягає в тому, що програми, як правило, важко доступні через бюрократизм. Ветеран повинен шукати інформацію через управління соціального захисту та довго чекати. Крім того, ветеран може вибирати не ту установу, яку бажає, а серед тих, хто співпрацює з органами соціального забезпечення. Ми розуміємо, що близько не всі ефективні установи хочуть співпрацювати з державою через оформлення документів.

Міністерство у справах ветеранів України прагне зробити цю систему простіше. Ветеран повинен самостійно укласти договір з будь-яким навчальним або медичним закладом, а потім попросити відомство отримати відшкодування. Загалом Міністерство у справах ветеранів розуміє як з'явилися проблеми та їх системність, але Міністерству на сьомому році війни вдалося вирішити лише незначну їх частину.

«Впровадження корисних ініціатив часто гальмується банальною нестачею даних та бюрократією. Подальша розбудова системи сильно залежить від політичної волі та бажання робити кроки в бік великих системних

перетворень, а не лише боротьби з наслідками. Яскраво можемо це побачити зі статистики відвідування соціального захисту населення, інформація зібрана із центрів у Бородянці, Коростені, Славутичі, Іванкові, Боярці».[34]

Таблиця 3.2. Звіт про діяльність центрів соціально-психологічної реабілітації населення за 2020 рік

№ з/п	Форма роботи	Кількість заходів, од.			Всього	Кількість звернень (відвідувань), од.			Всього
		учасники АТО	члени сімей учасників	інші категорії населення		учасники АТО	члени сімей учасників АТО	інші категорії населення	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	Індивідуальні консультації	1350	1061	1578	3989	1350	1061	1578	3989
2	Індивідуальна робота	5066	3856	4000	12922	5066	3859	4012	12937
3	Групова робота	478	710	925	2113	2738	3805	7805	14348
4	Інформаційно-просвітницька робота	474	237	617	1328	896	405	1058	2359
5	Фізкультурно-оздоровча робота	501	583	548	1632	1197	1062	1775	4034
6	Юридична (правова) допомога	866	220	365	1451	942	230	526	1698
7	Аналітико-дослідницька робота	468	216	148	832	597	235	318	1150
8	Масові заходи	97	32	49	178	767	902	2384	4053

9	Організаційно-методична діяльність	68	38	31	137	204	94	261	559
10	Робота у рамках міжнародних проектів та програм*	104	147	174	425	183	363	656	1202
11	Загальна кількість	9472	6953	8261	24582	13940	12016	20373	46329
12	Інформаційні видання	X	X	X	42	X	X	X	X
13	Публікації в ЗМІ	X	X	X	400	X	X	X	X
14	Відвідування веб-сайту	X	X	X	X				137600

Із даними й виконанням річного плану за 1й квартал 2021 року можемо ознайомитися у таблиці 3.3, як бачимо поки що плани виконуються.

Таблиця 3.3 Узагальнена інформація про надані послуги із соціальної та психологічної допомоги центрами соціально-психологічної реабілітації населення у I кварталі 2021 року [33]

Назва центру	План річний, од.	Всього звернень (відвідувань), од.	з них			% виконання плану
			учасників АТО	членів сімей учасників АТО	інших категорій	
Бородянський центр соціально-психологічної реабілітації населення	12 600	4 702	1 442	1 318	1 942	37
Іванківський центр соціально-психологічної	10 600	3 129	1 259	1 155	715	30

реабілітації населення						
Києво-Святошинський центр соціально-психологічної реабілітації населення	9 000	2 409	531	496	1 382	27
Соціально-психологічний центр м. Славутич	9 800	2 510	641	764	1 105	26
Центр соціально-психологічної реабілітації населення у м. Коростені	9 000	4 124	962	441	2 721	46
РАЗОМ	51 000	16874	4835	4174	7865	33

Загалом можна зробити висновок, що міністерство у справах ветеранів робить правильні кроки у вирішенні наявних проблем. Зокрема Мінвет проводить стратегічний план діяльності з внутрішнього аудиту У таблиці 3.2 можемо ознайомитися із основними стратегічними цілями Міністерства.[35]

Таблиця 3.4 Стратегічна ціль та пріоритетні напрямки діяльності Міністерства у справах ветеранів

<i>Стратегічна ціль/пріоритети діяльності Мінветеранів</i>	<i>Основні документи, які визначають стратегічні цілі/пріоритети діяльності Мінветеранів</i>	<i>Стратегічна ціль внутрішнього аудиту</i>
1	2	3
Стратегічна ціль 1. «Відновлення та повноцінне життя»: Впровадження моделі надання комплексу	Закони України: «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей», «Про	Запровадження оцінки надійності, ефективності та результативності інформаційних систем в

<p>послуг із психологічної реабілітації ветеранам війни та членам їх сімей;</p> <p>Надання медичних та санаторно-курортних послуг ветеранам;</p> <p>Організація заходів з підготовки збірної України з числа ветеранів війни та її участі в міжнародних спортивних змаганнях “Invictus Games”;</p> <p>Забезпечення виплати грошової компенсації для придбання житла учасниками антитерористичної операції, операції Об’єднаних сил, постраждалих учасників Революції Гідності, осіб, які брали участь у бойових діях на території інших держав, членів їх сімей, а також внутрішньо переміщеними особами, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України.</p> <p>Стратегічна ціль 2. «Пам’ять та повага»:</p> <p>Популяризація та забезпечення формування позитивного образу ветерана війни у суспільстві;</p> <p>Героїзація образу захисника - взірця героїзму</p>	<p>боротьбу з тероризмом»; «Про правовий статус та вшанування пам’яті борців за незалежність України у ХХ столітті».</p> <p>Постанови Кабінету Міністрів України:</p> <p>від 05.12.2018 № 1021 «Про затвердження Державної цільової програми з фізичної, медичної, психологічної реабілітації і соціальної та професійної реадaptaції учасників антитерористичної операції та осіб, які брали участь у здійсненні заходів із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації в Донецькій та Луганській областях, забезпеченні їх здійснення, на період до 2022 року»;</p> <p>від 19 жовтня 2016 № 719 «Питання забезпечення житлом сімей загиблих військовослужбовців, які брали безпосередню участь в антитерористичній операції, а також інвалідів I-II групи з числа військовослужбовців, які брали участь у зазначеній операції, та потребують поліпшення житлових умов»;</p> <p>від 18 квітня 2018 № 280 «Питання забезпечення</p>	<p>Міністерстві у справах ветеранів України.</p>
--	--	--

<p>та патріотизму;</p> <p>Надання фінансової підтримки громадським об'єднанням ветеранів на виконання загальнодержавних програм (проектів, заходів), заходів з відвідування військових поховань і військових пам'ятників та з відзначення святкових, пам'ятних та історичних дат.</p> <p>Вшанування подвигу учасників Революції Гідності та увічнення пам'яті Героїв Небесної Сотні.</p> <p>Стратегічна ціль 3. «Реінтеграція в суспільство»:</p> <p>Перепідготовка, спеціалізація, підвищення кваліфікації за професіями та спеціальностями для пріоритетних видів економічної діяльності;</p> <p>Розроблення програмного забезпечення Єдиного державного реєстру ветеранів війни.</p>	<p>житлом внутрішньо переміщених осіб, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України» (далі- ВПО);</p> <p>від 28 березня 2018 № 214 «Питання забезпечення житлом деяких категорій осіб, які брали участь у бойових діях на території інших держав, а також членів їх сімей»;</p> <p>від 20 лютого 2019 № 206 «Питання забезпечення житлом деяких категорій осіб, які брали участь в Революції Гідності, а також членів їх сімей».</p> <p>від 14.02.2018 № 156 «Деякі питання надання фінансової підтримки громадським об'єднанням ветеранів».</p> <p>від 27.12.2018 № 1175 (в редакції постанови Кабінету Міністрів України від 15 квітня 2020 р. № 276) „Деякі питання Міністерства у справах ветеранів».</p>	
<p>Зміна системи державного управління, удосконалення механізму управління державними ресурсами та майном.</p>	<p>План пріоритетних дій Уряду на 2020 рік, затверджений розпорядженням Кабінету Міністрів України від 09.09.2020 № 1133-р</p>	<p>Оцінка діяльності та ефективності внутрішнього контролю у підприємств, установ,</p>

	Стратегія реформування державного управління України на період до 2021 року та План заходів з її реалізації, затверджених розпорядженням Кабінету Міністрів України від 24.06.2016 № 474-р.	організацій, що належать до сфери управління Міністерства, у самостійних структурних підрозділах апарату Мінветеранів.
--	---	--

Із вище наведеної інформації можемо зробити наступні рекомендації для виконавчих органів влади.

Рекомендації Кабінету Міністрів України:

- включити повний спектр послуг з медичної реабілітації та медичних закладів до гарантованого пакету послуг для осіб, які постраждали від збройного конфлікту, незалежно від наявності формально встановленої інвалідності;
- переглянути процедуру та обсяг фінансування, а також забезпечити ветеранів з порушеннями здоров'я технічними та іншими засобами реабілітації, медичними засобами;
- спростити процедуру доведення причинно-наслідкового зв'язку між інвалідністю та травмою, контузією, каліцтвом чи іншою хворобою, набутою у зв'язку з веденням бойових дій або їх наслідками;
- «переглянути Порядок організації психологічної допомоги учасникам Антитерористичної операції з метою забезпечення проведення таких заходів якнайближче до місця їх проживання». [64, 63С]

Рекомендації Міністерству у справах ветеранів України

- Зосередити виконання завдань та програм, пов'язаних з ветеранами та їх бюджетуванням у Міністерстві. На даний момент програмою для ветеранів займаються різні відомства (Міністерство соціальної політики, Міністерство охорони здоров'я, Міністерство освіти).
- Ми рекомендуємо інтегрувати єдину інформаційну базу

постачальників послуху та послуг для ветеранів для постійного моніторингу потреб ветеранів у міжнародних проектах, спрямованих на розвиток служби електронних ветеранів.

- Створити окремий відділ, відповідальний за розробку протоколів психологічного втручання для ветеранів та надання дозволів на надання психологічних послуг ветеранам та їхнім родинам.
- Розглянути можливість створення та функціонування мобільних команд на регіональному рівні на базі територіальних управлінь Міністерства у справах ветеранів України.
- Плануючи річний бюджет, передбачте кошти на створення та функціонування мобільних груп соціально-психологічної допомоги, які відповідають за надання психологічної та соціальної підтримки ветеранам у віддалених районах.
- Запровадити систему сертифікації психологів та створити єдиний реєстр сертифікованих постачальників психологічних послуг, які мають право працювати з учасниками бойових дій та їх сім'ями.
- «Впровадити інструмент моніторингу кількості учасників бойових дій та характеру їх потреб для планування бюджетних програм соціального захисту учасників бойових дій та членів їх родини».[64]

Рекомендації органам місцевої влади в регіонах:

- Створити мобільні групи соціальної та психологічної допомоги у громадах та районах для надання оперативної допомоги ветеранам у важкодоступних місцях.
- З метою координації зусиль основних зацікавлених сторін, що надають послуги у галузі адаптації учасників бойових дій до мирного життя, ініціювати створення координаційних рад з питань адаптації учасників бойових дій до мирного життя та залучити до своєї роботи мобільні групи.

3.3. Рекомендації для створення інформаційної кампанії та її медійна підтримка

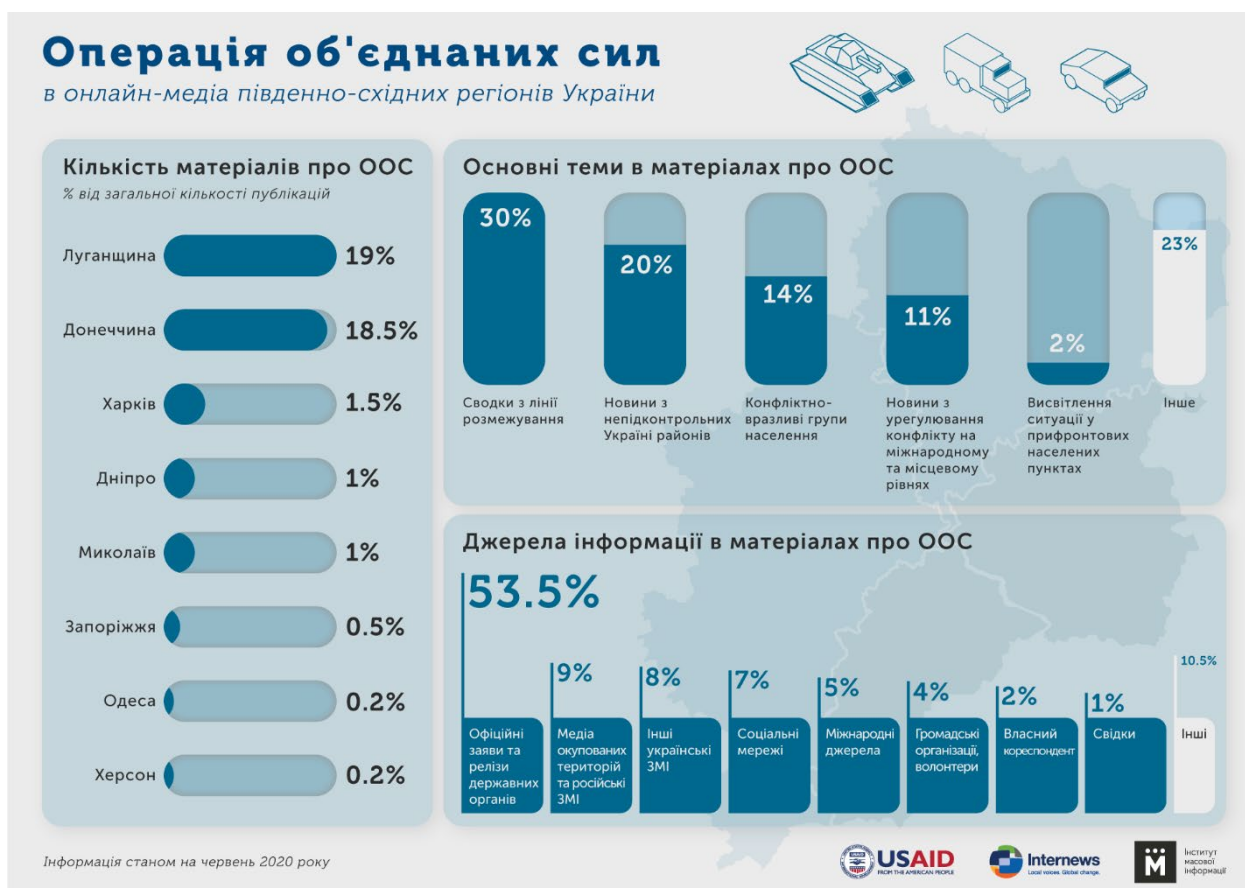
«За даними моніторингу, ГО “Інститут масової інформації” у травні 2020 року в регіональних медіа восьми південно-східних регіонів України (Запоріжжя, Миколаїв, Одеса, Херсон, Дніпро, Харків, Луганщина та Донеччина). Темі ООС присвячено лише 5% матеріалів у регіональних медіа на Сході та Півдні України, що вдвічі менше, ніж у 2019 році. Водночас третину цих матеріалів становлять статистичні дані». [11]

У той же час дослідження показує, що регіональні ЗМІ докорінно відрізняються за обсягом контенту щодо АТО/ООС. Так, в регіональних ЗМІ Донецької області темі присвятили 18,5% (у 2019 році - 32%), у ЗМІ Луганської області - 19% (минулого року - 29,5%) від загальної кількості матеріалів.

Зате, згідно з дослідженням, у Херсонській, Запорізькій та Одеській областях матеріали з АТО/ООС майже повністю відсутні (лише один матеріал на 500 новин). Для порівняння: у 2019 році в Запорізькій та Херсонській областях темі охорони навколишнього середовища було присвячено відповідно 5,5 та 5%, в Одеській області - 1,5%.

1,5% від загальної кількості матеріалів було присвячено темі АТО/ООС в Інтернет-ЗМІ Харкова (минулого року - 4,5%), у ЗМІ Миколаєва та Дніпра - по 1% (минулого року - 4,5 та 1%, відповідно).

Рис. 3.6 Висвітлення інформації про проведення ООС в онлайн-медіа південно-східних регіонів України



30% матеріалів на тему АТО/ООС - це резюме з лінії розмежування (у 2019 році статистична інформація становила 22,8% від загальної кількості матеріалів з АТО/ООС. Ще 20% матеріалів - це новини з районів Донецької та Луганської областей не підконтрольних Україні (минулого року ця тема становила 18,5% від загальної кількості матеріалів про АТО/ООС).

«Покриття для врегулювання конфлікту на Донбасі також зменшилось - з 16% минулого року до 11% у травні 2020 року». [11]

Згідно з дослідженням, у порівнянні з минулим роком, джерела інформації про ситуацію в зоні проведення АТО/ООС значно змінились. Таким чином, основним джерелом інформації про АТО/ООС станом на травень 2020 року були офіційні джерела 53,5%. У 2019 році 38% джерел екологічних матеріалів були офіційними.

Обсяг інформації від інших українських ЗМІ значно скоротився - з 20,5% до 8%. Проте збільшилась кількість матеріалів, джерелами інформації яких стали засоби масової інформації окупованих територій та російські ЗМІ (з

7,5% до 9%). Зазначимо, що такі ЗМІ не є надійними та використовують підробки та маніпуляції, тому їх не варто використовувати як джерело інформації.

«Ще в 7% матеріалів джерелом інформації є соціальні мережі (що менше, ніж у 2019 році, тоді на цю категорію припадало 11,5%).

За даними дослідження, у регіональних медіа стало вдвічі менше новин про ООС від власних кореспондентів (падіння з 4,5% у серпні минулого року до 2% у травні 2020-го).

5% інформації про ООС походило з міжнародних джерел, таких як місія ОБСЄ (що приблизно дорівнює минулому року, коли було 5,5%)».[11]

Українські телеканали, що формують імідж ветерана, мають великий вплив на громадську думку щодо ветеранів. На жаль, в деяких ЗМІ цей образ навмисно нівелюють і акцентують увагу на негативному.

«Не так давно экс-регіоналка Олена Бондаренко заявила в ефірі каналу "НАШ", що " зараз будь-хто із погонами є злочинцями по моралі та по закону"».[53]

Такі заяви створюють негативний образ у суспільстві й спонукають так само ставитись до військових.

«Соціум з кожним роком все гірше і гірше сприймає наших ветеранів. Майже кожен, хто приїжджає до нашої клініки на лікування, жаліється на погане ставлення з боку суспільства. Люди хамлять або говорять, що вони їх нікуди (на фронт – УП) не посілали. І це – перший фактор, який заважає ветерану соціалізуватись», – стверджує головна лікарка клініки "Лісова поляна" Ксенія Возніцина».[54]

«Образливі слова щодо учасників бойових дій лунають і з вуст діючих посадовців. Наприклад, представник української делегації у Тристоронній контактній групі Олексій Арестович на ток-шоу розповів про військових, які нібито "плачуть" та жаліються на умови на фронті».[53]

Спікери не несуть жодної реальної відповідальності за такі заяви в ефірі. Канали можуть отримувати попередження та перевірки від Національної ради

з питань телебачення і радіомовлення, але розпалювання ненависті до ветеранів та військовослужбовців триває і посилюється досі.

Розглянемо ще одну проблему на рис. 3.5, ми бачимо потреби, які найчастіше висловлюють ветерани, і в той же час ми бачимо яскраву різницю у поглядах друзів та рідних ветеранів на типові бар'єри, які заважають процесу їх адаптації до мирного життя.

Це ще раз свідчить про важливість організації психологічної реабілітації у сімейному форматі. Це дозволить сім'ї стати потужним ресурсом для адаптації ветерана, надихнути на нові досягнення в житті. В іншому випадку нерозуміння проблем партнера, що повернувся з фронту, лише призводить до збільшення рівня розлучень у сім'ях учасників бойових дій, що буде ще одним психологічним фактором емоційного спаду.

Рис 3.5. Розподіл запитів учасників бойових дій та членів їх родин, згідно IMS форм, %



Можна допуститися думки, що український ментальний контекст продовжує виробляти вже історично складені правила в соціумі, не кажучи вже про слабкі сторони солдатів. У цьому випадку важлива наявність/розробка електронної системи оцінки потреб ветеранів та їх сімей, яка могла б анонімно обробляти дані для подальшого суттєвого розподілу коштів відповідно до запитів ветеранів у регіонах їх проживання.

«Нам потрібно створити центр психологічної реабілітації. Це, взагалі-то, має бути державна система: солдат, який приходить з АТО, має пройти (огляд) професійного психолога, щоб психолог визначив психологічний стан бійця та його готовність повернутись до мирного життя. Тобто, фахівець має визначити, чи боєць може бути з сім'єю й приходити, наприклад, на реабілітацію до фахівця. Чи солдата треба відправляти у реабілітаційний центр, де йому визначать правильний діагноз і дадуть фахову допомогу. Я кажу і про психологічну. І за потреби – психіатричну допомогу», – пояснив уповноважений президента України у справах ветеранів-інвалідів Вадим Свириденко о в інтерв'ю для Радіо Свобода». [51]

«Спеціалісти розробили рекомендації, як варто комікувати із ветеранами, при створенні інформаційної кампанії та меседжів комунікації важливо їх дотримуватися.

- Скільки потрібно часу, щоб військовий адаптувався до мирного життя?

Близько 45 днів, це якщо все буде добре. Загалом існують такі форми: 45 днів, 3 місяці, 6 місяців і два роки. Все залежить від того, які травматичні події були в житті людини, яка повернулася із зони бойових дій.

- Як поводитися найближчому оточенню?

Перший - це піклуватися про себе. Тому що родичі також можуть перебувати у стані "вигорання". Варто задовольнити всі свої потреби, поповнити ресурси, мати гарний настрій і впевненість у собі. Другий - не діагностувати і бути готовим сказати: «Я готова/готовий підтримати тебе», а

не вказувати «Ти мусиш це зробити». Третій - це створення зони безпеки. Запропонуйте їжу, обійми, скажіть, що любите людину. Ні в якому разі не можна нав'язувати щось, лише пропонуйте, дайте варіанти. Однак цього, мабуть, буде не завжди достатньо. До прикладу, якщо людина агресивна, відмовляється від психолога, родичі повинні звернутися до ветерана і з'ясувати, як реагувати на агресію та деякі ситуативні прояви в даному конкретному випадку.

- Як діяти, якщо ветеран відмовляється користуватися послугами психолога?

Рішення йти чи ні – право кожного. У цьому випадку людині варто запропонувати варіант, що ви спілкуєтесь із психологом щодо нього, розповідаєте про свої почуття, і вам хотілося б, щоб ветерану стало краще. Можете звернутися до іншого ветерана, який вже був у такому стані й вийшов з нього. Ветеран до ветерана краще прислуховується, ніж до якогось спеціаліста.

- Що робити у випадках агресії?

Важливо поговорити про свої потреби. Це не ти повинен, а це страшно мені, і я хочу бути в безпеці. Таким чином, це питання вирішується спільно. Реагуйте на агресію, прямо проговорюючи про свої почуття: "Я боюся, я не хочу сваритися, я люблю тебе, я на твоєму боці". Ні у якому разі не реагуйте на агресію контрагресією. Як правило, агресія проявляється тоді, коли ветеран бачить небезпеку. І коли ви говорите, що я безпечна людина і ти в безпеці зі мною, така агресія зазвичай зникає.

- Як варто говорити з військовими, у яких є симптоми ПТСР?

Ви можете запитати, де ви служили, у якому підрозділі, але робіть це з позиції "Мені цікаво, бо це незвично", а не з підозрою "Ти справді служив?". Ви можете запитати про травми, але подумайте, чи готові ви вислухати деталі, вони можуть бути травматичними, і вам буде незручно слухати деякі моменти. Доречним буде показати своє захоплення його стійкістю, незважаючи на

травму. Як правило, ветерани з цим живуть нормально. 95% ветеранів зазвичай говорять про це.

- Як говорити про смерть побратимів?

Тема смерті побратимів доречна, коли справа стосується пам'яті, а не факту смерті. Найчастіше, більшість ветеранів стикалися зі смертю людей, яких вони знають. І як результат, виникає так звана «провина тих, хто вижив», коли людина повертається і їй соромно, що вона вижила, а інші люди загинули в бою. Вони можуть відповісти, але не факт, що згодом їм не буде сумно.

- Чи варто співчувати військовим?

Співчуття - це прояв жалю, і воно робить людину слабшою. Не співчуйте, а підтримуйте. Коли ти жалієш когось, ти робиш його слабшим. Військовий, це людина, яка пройшла через війну. І якщо він вижив у цих умовах, то він уже молодець. А співчувати йому - означає говорити людині, що він справді слабкий.

Рідним краще підтримувати своїх воїнів, кажучи прямо: "Я пишаюсь тим, що Ти захищаєш Батьківщину і я радітиму твоєму поверненню".

- Про що не варто запитувати?

Не потрібно питати, чи вбивав військовослужбовець, що було найстрашнішим, не варто знецінювати будь-який вчинок. Не варто також питати про те, за що військовослужбовцю було соромно або чому він взагалі пішов на фронт. Це можуть сприйняти як недовіру або знецінення. Ветерани дуже хочуть бачити сенс у тому, чим вони займалися».[52]

Отже можемо зробити висновки, що при комунікаційній програмі потрібно використовувати три меседжі для вдалої комунікації, відповідно у нас будуть три цільові аудиторії:

1. Наразі прийшов час проаналізувати й удосконалити ставлення суспільства до спільноти захисників України. Українці мають переосмислити роль ветеранів, які, як ніхто інший, знають ціну існування незалежності та мають унікальний досвід. Шана і повага — це перше, з чого ми маємо почати

комунікацію суспільства з ветеранами.

Населення, яке напряму впливає на прийняття військових в мирному житті, вік: переважно 30+

Ціль комунікації: створити сприятливе сприйняття військових.

Основні канали комунікації: телеканали, преса, онлайн ЗМІ.

Регіони: Центральні та Східні регіони України.

2. Ветерани, колишні учасники бойових дій, звільнені із військової служби, інваліди війни.

Ціль комунікації: створити позитивний образ військового, який проходить обов'язкову психологічну адаптацію після повернення додому, та створити сприятливе сприйняття користування послугами психологів. Побороти ефект заперечення, який психологи також називають стигматизацією допомоги. Кажуть, вона є у більшості людей, які врешті знайшли в собі сили прийти до терапевта.

Основні канали комунікації: діджитал реклама, профільні онлайн ЗМІ, через співпрацю та програми із громадськими та міжнародними профільними організаціями.

Регіони: вся територія України.

3. Найближче оточення ветеранів, сім'ї ветеранів, вік – 18-45 років.

За даними Нацполіції, за роки збройного конфлікту в Україні зросла кількість звернень щодо злочинів, пов'язаних із домашнім насильством. У 2014-му правоохоронці зареєстрували майже 118 тисяч заяв, а у 2019-му було вже 142 тисячі звернень. Поміж них є й заяви від родин ветеранів.

«На сеансах терапевт запитував, чи був чоловік агресивним раніше, чи пропонувала я йому допомогу. Вже на третій чи четвертій зустрічі стало ясно, що, скоріше за все, його агресія була спрямована саме на мене і саме через те, якою була моя реакція на його зміни. Я не знала й не хотіла нічого знати про ПТСР. А він не хотів першим розповідати, як безперервно дзвенить у вухах після контузії», - розповідає вже колишня дружина ветерана» [68].

Ціль комунікації: дати інформацію для рідних ветеранів про їх вплив на становище ветеранів, рекомендації для виявлення ознак ПТСР чи інших депресивних ознак, рекомендації для надання першої психологічної допомоги.

Основні канали комунікації: діджитал реклама, преса, онлайн ЗМІ, спеціалізовані програми підтримки від громадських та міжнародних організацій.

Регіони: вся територія України.

Висновки до розділу

1. Образ ветеранів у ЗМІ досить часто є негативним, достатньо просто вбити в пошук ключові слова на кшталт «військовий АТО», «ветеран», «військовий ООС», найчастіші заголовки про п'яниць, конфлікти і тому подібне. Ветеранів часто зображають як маргінальних непередбачуваних особистостей, схильних до агресії. Зважаючи на те, що більшість населення формують свою думку на основі телебачення, ставленням до ветеранів легко маніпулювати. Такий образ ветерана АТО/ООС в українських ЗМІ також не завжди сприяє політичній і громадській діяльності ветеранів і ветеранок.

2. В основних рекомендація для створення й провадження стратегічної комунікації у якісному врегулюванні та вирішенні надання психологічної допомоги, можемо виокремити основні моменти:

- Сконцентрування усіх процесів та етапів роботи із ветеранами відповідного відомства, а саме Міністерства у справах ветеранів України.
- Розроблення бази даних ветеранів, для збору інформації.
- Створення аналітично центру для ефективного впровадження програм із психологічної адаптації.
- Створення мобільних груп, для надання допомоги ветеранам, які проживають у важкодоступних місцях
- Тісна співпраця із усіма громадськими та міжнародними організаціями, які реалізують програми у даному напрямку.

3. Отже для врегулювання проблеми надання та отримання

психологічної адаптації необхідно також провести національну інформаційну кампанію зосереджену для трьох різних цільових групи: цивільне населення, ветерани, родини ветеранів. Для кожної групи цільової аудиторії обов'язково потрібно використовувати окремі меседжі комунікації, при їх створенні важливо користуватися рекомендаціями спеціалістів для коректної комунікації.

ВИСНОВКИ

1. Із дослідженої інформації, отримали наступні висновки щодо надання психологічної адаптації для чинних військовослужбовців та ветеранів, тобто демобілізованих військових (звільнених з військової служби):

- Надання психологічної реабілітації чинним військовослужбовцям регулюється внутрішніми статутами військових підрозділів, для військовослужбовців Збройних Сил України, та Державної спеціальної служби транспорту регулюється Наказом Міністерства оборони України №702. У якому визначено порядок надання психологічної допомоги у частинах, після бойового завдання та за звернення військового до медичної частини із таким проханням. Також Наказом визначено хто має надавати спеціалізовану допомогу, та яка кількість військових припадає на одного військового.

На практиці на одного психолога припадає більша кількість військових, ніж гранично допустима. Усе через брак спеціалізованих кадрів.

- Надання психологічної реабілітації для ветеранів здійснюється в місцевих органах соціального захисту населення, гроші на її здійснення забезпечуються Міністерство соціальної політики. На жаль, ефективним це забезпечення не є, через декілька причин: програми із реабілітації виконуються не у повному обсязі; немає єдиного реєстру запитів на отримання реабілітації, тож неможливо визначити яке виділення коштів буде ефективним на програми із реабілітації.

2. Рівень забезпечення психологічної реабілітації охоплює 0,02% від усіх зареєстрованих у органах соціального захисту населення учасників бойових дій у 2020 році. Можна вважати, що це також зумовлено, малою кількістю заявок на отримання психологічної допомоги. Неоднозначні відповіді у дослідженнях щодо можливості отримання та оформлення допомоги, часто ветерани стикаються із відмовами в отриманні пільги, або стикаються із затяжним бюрократичним процесом. Та не дивлячись на це, ветерани, які користуються цими послугами на 73% задоволені їх отримання.

3. Героїзація та стигматизація - два антагоністичні образи ветеранів АТО, що з'являються у ЗМІ. Героїзація застосовується до військовим, які перебувають на передовій в АТО/ООС. Проте стигматизація - це образ тих ветеранів, хто повернувся додому після війни. Образ ветеранів у ЗМІ часто негативний, достатньо просто шукати такі ключові слова, як "військова АТО", "ветеран", "військова охорона навколишнього середовища", найпоширеніші заголовки про п'яних, конфлікти тощо. Ветеранів часто зображують як маргінальних, непередбачуваних людей, схильних до агресії. Через те, що більшість населення формує свою думку на основі телебачення, ставленням до ветеранів легко маніпулювати.

4. В основних рекомендація для створення й провадження стратегічної комунікації у якісному врегулюванні та вирішенні надання психологічної допомоги, можемо виокремити основні моменти:

- Сконцентрування усіх процесів та етапів роботи із ветеранами відповідного відомства, а саме Міністерства у справах ветеранів України. Так, як контролювати і здійснювати процеси та програми, які стосуються військових звільнених зі служби повинно відповідне новостворене відомство – Міністерство у справах ветеранів України.

- Розроблення бази даних ветеранів, для збору інформації.
- Створення аналітично центру для ефективного впровадження програм із психологічної адаптації. Важливого значення набуває електронна система оцінки потреб ветеранів та членів їх родин, яка анонімно може збирати дані для подальшого предметного розподілу коштів згідно запитів ветеранів у регіонах їх проживання

Варто зазначити, що проаналізувавши стратегію Мінветраанів, вони рухаються у правильному напрямку, бачать проблему та впроваджують можливі ефективні плани, які дадуть позитивний результат. Міністерство уже працює над системою е-ветеран, та зараз у ній можливо лише отримати інформацію про перелік пілг та пам'ятки із порядку їх оформлення, а ця робота це заслуга

ГО «Юридична Сотня», які здійснювали цю діяльність ще із початку бойових дій.

- Створення мобільних груп, для надання допомоги ветеранам, які проживають у важкодоступних місцях.
- Тісна співпраця із усіма громадськими та міжнародними організаціями, які реалізують програми у даному напрямку.

5. Також для врегулювання проблеми надання та отримання психологічної адаптації необхідно провести національну інформаційну кампанію зосереджену для трьох різних цільових групи: цивільне населення, ветерани, родини ветеранів. Для кожної групи цільової аудиторії обов'язково потрібно використовувати окремі меседжі комунікації, при їх створенні важливо користуватися рекомендаціями спеціалістів для коректної комунікації. Інформаційна кампанія покликана врегулювати три основні проблеми, які напряду залежать на психологічний стан військовослужбовців:

- Створити позитивний образ ветерана, кампанія націлена цивільне населення з акцентом на Центральні та Східні Регіони України, так як саме у цих регіонах неоднозначне ставлення до ветеранів, оскільки сформували вони такий образ завдяки телебаченню, то і кампанію варто проводити на топових канал цих регіонів.
- Подолання ментального контексту, вже історично складених, правил в суспільстві не говорити про слабкості воїнів, а значить не звертатися за допомогою до психологів. За допомогою інформаційної хочемо створити позитивне та важливе значення психолога у процесі соціалізації військового.
- Третій напрямок націлений на родини ветеранів, для їх інформування, як тепер комунікувати із ветераном, на що варто звертати увагу, та не спровокувати прояви агресії у ветерана з вразливим та нестабільним емоційним станом.

Запропоновані кроки стратегічної комунікації дозволять швидше налагодити процеси надання та отримання допомоги ветеранам, ефективніше розпоряджатися бюджетом. А інформаційна кампанія дозволить позбутися стереотипів та побудувати нове сприйняття військових людей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Info Sapiens Прес-реліз, 06.12.2019 [Електронний ресурс], Режим доступу: https://sapiens.com.ua/publications/socpol-research/101/press_release_ATO_120619.pdf
2. Аналітичний звіт «Життя після конфлікту: опитування щодо соціально-демографічних та соціально-економічних характеристик ветеранів конфлікту на сході України та їхніх сімей», січень 2020/[Електронний ресурс], Режим доступу: https://iom.org.ua/sites/default/files/veterans_reintegration_survey_2020_ukr.pdf
3. Базарний С. В. «Соціальна реабілітація військовослужбовців» [Електронний ресурс], режими доступу: <http://www.sci-notes.mgu.od.ua/archive/v32/38.pdf>
4. БФ «Друг Героя», [Електронний ресурс], Режим доступу: https://www.facebook.com/HerosCompanion/about/?ref=page_internal
5. ВГО Національна асамблея людей з інвалідністю України «Про програму активної реабілітації «Повернення до життя», [Електронний ресурс], режим доступу: <http://naiu.org.ua/nato/pro-programu-aktyvnoyi-reabilitatsiyi-povernennya-do-zhyttya/>
6. Вінницький регіональний центр з подолання наслідків посттравматичного стресового розладу «Що таке ПТСР», [Електронний ресурс], режими доступу http://ptsr.org.ua/what_is_ptsr.php
7. Гайда І.М. Медико-соціальне обґрунтування удосконалення системи медичної реабілітації військовослужбовців на регіональному рівні. Дисертація, Київ – 2018. [Електронний ресурс], режими доступу: <https://www.uzhnu.edu.ua/en/infocentre/get/18381>
8. ГО «Студена» Соціологічне дослідження «Залучення ветеранів до громадського і політичного життя: шлях від військових перемог до особистих», 2019 [Електронний ресурс], Режим доступу:

http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/17840/Bez_broni_2019-09-16_13-19.pdf?sequence=1&isAllowed=y

9. ГО Блакитний птах «Як ми працюємо?», [Електронний ресурс], Режим доступу: <http://hostage.org.ua/about/kak-myi-rabotaem/>

10. ГО Відсіч «Офіційний коментар організації щодо акту самоспа-лення» 12.10.2020 / [Електронний ресурс], Режим доступу: <https://www.facebook.com/vidsich/posts/3427407573993304>

11. ГО Інститут масової інформації «ТЕМІ ООС ПРИСВЯЧЕНО ВДВІЧІ МЕНШЕ МАТЕРІАЛІВ У РЕГІОНАЛЬНИХ МЕДІА, НІЖ МИНУЛОГО РОКУ, – ДОСЛІДЖЕННЯ ІМІ» 18.06.2020 / [Електронний ре-сурс], Режим доступу: <https://imi.org.ua/monitorings/temi-oos-prysvyacheno-vdvichi-menshe-materialiv-u-regionalnyh-media-nizh-mynulogo-roku-i33615>

12. ГО Побратими , Проекти, [Електронний ресурс], Режим доступу: <https://pobratymy.org.ua/projects>

13. ГО Юридична Сотня «Біла книга», [Електронний ресурс], Режим доступу: <https://legal100.org.ua/wp-content/uploads/2019/06/Bila-Knyga-Legal100.pdf>

14. ГО Юридична сотня «Невидимі наслідки війни. Як розпізнати? Як спілкуватись? Як допомогти подолати?» Довідник для широкого кола фахів-ців — Київ, 2020. 192 с / [Електронний ресурс], Режим доступу: <https://legal100.org.ua/wp-content/uploads/2020/09/Nevidimi-naslidki-vii--ni.pdf>

15. ГО Юридична сотня «ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ», [Електронний ресурс], режими доступу: <https://legal100.org.ua/wp-content/uploads/2018/10/psycholog-reabilit.pdf>

16. ГО Юридична сотня, дослідження КАНТАР «Дослідження потреб ветеранів України. Проект №7245, аналітичний звіт Вересень 2019» / [Елект-ронний ресурс], Режим доступу: https://legal100.org.ua/wp-content/uploads/2019/09/Zvit_Kantar-dlya-YUrSotni.pdf

17. Горський Юрій , ветеран АТО/ООС, Фейсбук пост / [Електронний ресурс], Режим доступу: <https://www.facebook.com/photo.php?fbid=2428422497236533&set=a.659219687490165&type=3&theater>
18. Державний центр зайнятості «Аналітична та статистична інформація»/ [Електронний ресурс], режим доступу: <https://www.dcz.gov.ua/analitics/68>
19. Закон України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1053-20#Text>
20. Звіт за результатами аналітичного дослідження "Ефективність моделей допомоги мобільних бригад соціально психологічної допомоги на шляху реінтеграції учасників бойових дій в АТО/ООС та членів їх родин до мирного життя у Миколаївській та Київській областях за методикою RBM" , березень 2020/ [Електронний ресурс], Режим доступу: https://ukraine.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/mt_jfo_report_final_compressed_1.pdf
21. Звіт за результатами дослідження системи соціального захисту учасників бойових дій та членів родин загиблих в АТО компанії GfK на замовлення Координатора проєктів ОБСЄ в Україні від 15.12.2016 [Електронний ресурс], Режим доступу: https://drive.google.com/file/d/1pf8wfbpAdYeQX_hqU7GRLWCPS-zErpT/view?usp=sharing
22. Звіт за результатами дослідження системи соціального захисту учасників бойових дій та членів родин загиблих в АТО, 15.12 2016 / [Електронний ресурс], Режим доступу: https://docs.google.com/document/d/1Upa4reZ77sULPE5_MUxLs4Lkkr-bFImtUbVV5MgTLOY/edit#
23. Ігри нескорених, місія / [Електронний ресурс], режим доступу: <https://invictusgames.in.ua/about-us#important>

24. Козачок М.М., Коваль М.М. Питання реабілітації хворих у Збройних Силах України / М.М. Козачок, М.М. Коваль // Проблеми військової охорони здоров'я: зб. наукових праць УВМА. – Київ, 2007. – Вип.19. – С.355 – 365.
25. Кокун О.М. Психологічна робота з військовослужбовцями-учасниками АТО на етапі відновлення: (методичний посібник) / О.М. Кокун., Н.А. Агаєв, І.О. Пішко, Н.С. Лозінська, В.В.Остапчук. – К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2017. – 282 с, вісник/
26. Комісія з журналістської етики, Кодекс / [Електронний ресурс], Режим доступу: <https://www.cje.org.ua/ua/code>
27. Лавренюк Вікторія. Психологічна і медична реабілітація військовослужбовців: що нового в законодавстві? // Дзеркало тижня. Україна [Електронний ресурс] – Режим доступу: https://dt.ua/SOCIUM/psihologichna-i-medichna-reabilitaciya-viyskovosluzhbovciv-scho-novogo-v-zakonodavstvi-240458_.html
28. Леонід Остальцев, Veterano Group: «Ламаємо стереотипи про те, що ветерани — це якісь скажені» // На часі, 7 серпня 2018 р. // nachasi.com/2018/08/07/veterano-story
29. Мельник А.П. «Психологічна реабілітація військовослужбовців, що перебували в умовах бойових дій», вісник Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки. 2015 №4 (29).
30. Міжнародний фонд соціальної адаптації «Проект «Норвегія-Україна. Професійна адаптація. Інтеграція в державну систему»/ [Електронний ресурс], режим доступу: <https://ifsa.kiev.ua/proekt-ukraina-%E2%80%93-norvegiya/>
31. Міністерство охорони здоров'я України «Що треба знати про посттравматичний стресовий розлад», 22.09.2019, [Електронний ресурс], режим доступу: <https://moz.gov.ua/article/health/scho-treba-znati-pro-posttravmatichnij-stresovij-rozlad>

32. Міністерство соціальної політики України "Україна посилює співпрацю з Трастовим фондом НАТО з медичної реабілітації військовослужбовців» 01.03.2021 [Електронний ресурс], режим доступу: <https://www.kmu.gov.ua/news/ukrayina-posilyuye-spivpracyu-z-trastovim-fondom-nato-z-medichnoyi-reabilitaciyi-vijskovosluzhbovciv>

33. Міністерство у справах ветеранів України «Узагальнена інформація про надані послуги із соціальної та психологічної допомоги центрами соціально-психологічної реабілітації населення у I кварталі 2021 року».

34. Міністерство у справах ветеранів України «Звіт про діяльність центрів соціально-психологічної реабілітації населення за 2020 рік»

35. Міністерство у справах ветеранів України «СТРАТЕГІЧНИЙ ПЛАН ДІЯЛЬНОСТІ З ВНУТРІШНЬОГО АУДИТУ на 2021 – 2023 роки Міністерства у справах ветеранів України від 31.12.2020 року»

36. Міністерство у справах ветеранів України, Психологічна реабілітація, 28.12.2018, [Електронний ресурс], режими доступу <https://mva.gov.ua/ua/veteranam/likuvannya-ta-reabilitaciya/derzhavna-programa-psiologichnoyi-reabilitaciyi>

37. Міністерство у справах ветеранів: 57% ветеранів потребують підтримки психологів», 02.07.2020 [Електронний ресурс], режими доступу: <https://mva.gov.ua/ua/news/57-veteraniv-potrebuyut-pidtrimki-psiologiv>

38. Назаренко І.І., Якимець2 В.М., Печиборщ В.П., Слабкий4 Г.О., Іванов В.І., Поліщук А.О. «Проблемні питання психологічної реабілітації ветеранів учасників антитерористичної операції та військовослужбовців операції об'єднаних сил в Україні» УКРАЇНА. ЗДОРОВ'Я НАЦІЇ. 2019. № 1 (54), [Електронний ресурс], режими доступу: https://foundationdv.com/site-static/Uzn_2019_1_10.pdf

39. Наказ Міністерства оборони України №702 «Про затвердження Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України, та Державної спеціальної служби транспорту, які брали участь в

антитерористичній операції, здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях чи виконували службові (бойові) завдання в екстремальних умовах» від 09.12.2015, [Електронний ресурс], режими доступу: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0237-16#Text>

40. Наказ Міністерства у справах ветеранів Про затвердження паспорта бюджетної програми на 2020 рік/ [Електронний ресурс], режим доступу: https://mva.gov.ua/storage/app/sites/1/uploaded-files/Pasport_1040.pdf

41. Онлайн ЗМІ «Армія ІНФОРМ», «Життя після війни: історія ветерана АТО Олександра Чуба», 02.06.2020 / [Електронний ресурс], Режим доступу: <https://armyinform.com.ua/2020/06/zhyttya-pislya-vijny-istoriya-veterana-ato-oleksandra-chuba/>

42. Онлайн ЗМІ «Радіо Свобода», «Ветеран АТО шукає роботу. Запрацювали законодавчі зміни для військових» / [Електронний ресурс], Режим доступу: <https://www.radiosvoboda.org/a/27953083.html>

43. Онлайн ЗМІ «Українська правда», «Психологічна реабілітація учасників АТО в Україні не проводиться», 08.11.2017 / [Електронний ресурс], Режим доступу: <https://www.pravda.com.ua/news/2017/11/8/7161095/>

44. Онлайн ЗМІ BBC news Цураїна"Мінер" мосту був під наркотиками. Для нього проситимуть мінімальне покарання / [Електронний ресурс], Режим доступу <https://www.bbc.com/ukrainian/news-49757690>

45. Онлайн ЗМІ hromadske.ua «Відтискання проти самогубств: як допомогти військовим пережити психологічні наслідки війни» 13.02.2017, [Електронний ресурс], режими доступу: <https://hromadske.ua/posts/psiholohichna-pidtrimka-viiskovih>

46. Онлайн ЗМІ hromadske.ua «Після того, як мене побили, я вже нічого не пам'ятав»: суд залишив у силі вирок ексвійськовому Балабусі» / [Електронний ресурс], Режим доступу: <https://hromadske.ua/posts/pislya-togo-yak->

[mene-pobili-ya-vzhe-nichogo-ne-pamyatav-sud-zalishiv-u-sili-virok-eksvijskovomu-balabusi](#)

47. Онлайн ЗМІ hromadske.ua: «Ти був на війні і вижив, ти — людина із суперсилою», — військовий психолог Андрій Козінчук, [Електронний ресурс], режими доступу: <https://hromadske.ua/posts/viiskovyi-psykholoh-andrii-kozinchuk>

48. Онлайн ЗМІ НВ «Жертвами масового вбивства у Житомирській області стали ветерани АТО та волонтери», 22.05.2020 [Електронний ресурс], Режим доступу: <https://nv.ua/ukr/ukraine/events/masove-vbivstvo-zhertvami-stali-veterani-ato-novini-zhitomira-50089720.html>

49. Онлайн ЗМІ НВ «Масове вбивство у Житомирській області: чоловік застрелив на березі ставка сімох осіб» 22.05.2020 [Електронний ресурс], Режим доступу: <https://nv.ua/ukr/ukraine/events/cholovik-rozstrilyav-simoh-lyudey-novini-zhitomira-50089677.html>

50. Онлайн ЗМІ Радіо Свобода «Крик до українців, а не самогубство – побратим про самоспалення ветерана АТО Микитенка» 09.05.2020 // [Електронний ресурс], Режим доступу: <https://www.radiosvoboda.org/a/30891363.html>

51. Онлайн ЗМІ Радіо Свобода «Психологи просять «не вбивати словом» людину, яка, ризикуючи життям, боронила Україну», 25.04.2018, [Електронний ресурс], Режим доступу: <https://www.radiosvoboda.org/a/29192106.html> О

52. Онлайн ЗМІ Суспільне «У нас бійців з ПТСР ніхто не рахував". Військовий психолог розповів, як спілкуватися з ветеранами», 06.12.2020 [Електронний ресурс], Режим доступу: <https://suspilne.media/85868-u-nas-bijciv-z-ptsr-nihto-ne-rahuvav-vijskovij-psyholog-rozpoviv-ak-spilkuvatisa-z-veteranami/>

53. Онлайн ЗМІ Українська Правда «Від речника ТКГ Арестовича зажадали вибачень за сексизм, він відповів специфічно», 16.02.2021

[Електронний ресурс], Режим доступу:
<https://www.pravda.com.ua/news/2021/02/16/7283614/>

54. Онлайн ЗМІ Українська Правда «Повернутись до мирного життя і не збожеволіти. Чи працює в Україні психологічна реабілітація ветеранів», 21.02.2021 [Електронний ресурс], Режим доступу:
<https://www.pravda.com.ua/articles/2021/02/21/7284022/>

55. ООН: На Донбасі загинуло більше 6 тисяч осіб [Електронний ресурс] / УкрМедіа 2015-04-14. – Режим доступу : <https://ukr.media/ukrain/233183>

56. Попелюшко Р.П. «Особливості психологічної реабілітації учасників бойових дій засобами природничої рекреації», вісник Актуальні проблеми психології. Том XI. Випуск 13.

57. Постанова Про попередній звіт Тимчасової спеціальної комісії Верховної Ради України з питань правового статусу ветеранів війни за шість місяців діяльності, [Електронний ресурс], режими доступу <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/659-IX#Text>

58. Про затвердження Порядку забезпечення санаторно-курортними путівками до санаторно-курортних закладів військовослужбовців, ветеранів війни, ветеранів військової служби, органів внутрішніх справ та деяких інших категорій осіб і членів їх сімей (зі змінами): Постанова Кабінету Міністрів України від 27.04.2011 № 446 // Офіційний сайт Верховної Ради України. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу Офіційний сайт Верховної Ради України. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/446-2011-п/card2#Card>. – Назва з екрану.

59. Реабілітація жертв конфлікту. Чи пропонує держава щось, крім встановлення інвалідності та милиць? / Б.Мойса, за ред.: О.Павліченко, О.Мартиненка / Українська Гельсінська спілка з прав людини. — К., 2018. — 64 с. [Електронний ресурс], Режим доступу: <https://helsinki.org.ua/wp-content/uploads/2018/12/Reabilitatsiya-zhertv-vijny.pdf>

60. Селье Г. Стресс без дистресса / Ганс Селье ; общ. ред. Е.М.Крепса ; [пер. с англ. А.Н. Лука, И.С. Хорола]. – М : Прогресс, 1979. – 123 с.

61. Сокрут В.М., Алексеєва Л.А. Методичні рекомендації для викладачів на медичному факультеті з дисципліни «Медична реабілітація», [Електронний ресурс], режими доступу: http://kaf-fis-reab.dsmu.edu.ua/?page_id=445

62. Спецпроект ГО «Центр зайнятості вільних людей» у партнерстві з кар'єрним порталом Happy Monday, за технічного адміністрування РЦ «ГУРТ», «Психологічні бар'єри, що заважають ветеранам знайти роботу», [Електронний ресурс], режим доступу: <https://happymonday.ua/specproject/shho-zavazhaye-veteranam-znajty-robotu>

63. Супрун У. «Як допомогти ветеранам повернутися додому», 24.09.2019 / [Електронний ресурс], Режим доступу: <https://suprun.doctor/kultura/yak-dopomgti-veteranam-povernutisya-dodomu.html?=&page870>

64. Тополь О.В. «Соціально-психологічна реабілітація учасників антитерористичної операції», 2015 рік

65. Укрінформ «Презентація результатів дослідження “Вивчення потреб жінок з родин ветеранів та загиблих учасників конфлікту на Сході України», 28.08.2020 / [Електронний ресурс], Режим доступу: <https://www.ukrinform.ua/rubric-presshall/3087648-presentacia-rezultativ-doslidzenna-vivcenna-potreb-zinok-z-rodin-veteraniv-ta-zagiblih-ucasnikiv-konfliktu-na-shodi-ukraini.html>

66. Центр допомоги учасника АТО та їх сім'ям у Дніпропетровській області «Порядок отримання послуг із психологічної реабілітації учасниками АТО/ООС», 15.09.202, [Електронний ресурс], режими доступу: <https://centrato.dp.gov.ua/ua/novini-ta-podiyi/novini/poryadok-provedennya-psihologichnoyi-reabilitaciyiuchasnikiv>

67. Чабарай Г. На чужих помилках. Світовий досвід адаптації ветеранів // Тиждень, 17 листопада 2017 р. // tyzhden.ua/Society/204097

68. Reporters.media «Ті, що повертаються з війни» / [Електронний ресурс], режими доступу: <https://www.reporters.media/ti-shho-povertayutsya-z-vijny/>