

УМАНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ІМЕНІ ПАВЛА ТИЧИНИ

факультет соціальної та психологічної освіти

кафедра соціальної педагогіки та соціальної роботи

**ВИПУСКНА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА**

**освітній ступінь «магістр»**

на тему: Соціальна робота з особами, які постраждали від бойових дій

Виконав:

студент 2 курсу, 262 групи  
спеціальності 231 Соціальна робота  
освітньо-професійної програми  
«Соціальна робота»  
Бортовський І. О.

Керівник:

кандидат педагогічних наук, доцент  
Левченко Н. В.

Рецензент:

кандидат педагогічних наук, доцент  
Албул І. В.

Умань – 2023

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	3
<b>РОЗДІЛ 1 Теоретичні основи соціальної роботи з особами, які постраждали від бойових дій</b> .....	7
1.1. Особливості соціальної роботи з внутрішньо переміщеними особами.....	7
1.2. Нормативно-правове забезпечення соціальної роботи з внутрішньо переміщеними особами в Україні .....	12
1.3. Соціально-правове забезпечення в Україні .....	19
<b>РОЗДІЛ 2 Практичні основи соціальної роботи з особами, які постраждали від бойових дій</b> .....	29
2.1. Соціально-психологічна підтримка постраждалих через збройних конфлікт .....	29
2.2. Соціальний захист осіб, які постраждали внаслідок збройного конфлікту .....	37
2.3. Технології соціальної роботи з дітьми, що стали свідками збройного конфлікту .....	45
<b>ВИСНОВКИ</b> .....	63
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ</b> .....	47

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** У зв'язку з бойовими діями на Сході України соціальна робота з військовослужбовцями-учасниками бойових дій та членами їх сімей набуває усе більшої актуальності. Бойові дії призвели до появи нової категорії отримувачів соціальних послуг – осіб, які постраждали внаслідок антитерористичної операції / операції об'єднаних сил. Військовослужбовці-учасники бойових дій та їх сім'ї найбільше піддаються ризику зовнішніх і внутрішніх факторів і перебувають у стані вразливості [15].

Соціальні працівники повинні бути готовими кваліфіковано здійснювати оцінку потреб військовослужбовців-учасників бойових дій та членів їх сімей; оцінювати стан здійснення соціальної роботи державними та недержавними організаціями в цьому напрямку; використовувати ефективні, інноваційні форми та методи роботи з зазначеною групою отримувачів соціальних послуг; розробляти та впроваджувати соціальні програми / проєкти та якісно надавати соціальні послуги з метою вирішення матеріальних, психологічних, юридичних, медико-соціальних та соціально-педагогічних проблем.

Нині на законодавчому рівні соціальна робота з військовослужбовцями та їх сім'ями регламентується такими законами України: «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» (2017), «Про поліпшення матеріального становища учасників бойових дій та інвалідів війни» (2018), «Про тимчасові заходи на період проведення антитерористичної операції» (2019), «Про соціальні послуги» (2019), «Про особливості державної політики із забезпечення державного суверенітету України на тимчасово окупованих територіях Донецької та Луганської областей» (2020), «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» (2020), «Про державну соціальну допомогу малозабезпеченим сім'ям» (2020).

Аналіз наукових джерел свідчить, що проблема розвитку соціальної роботи у цілому та, зокрема, питання розвитку соціальної роботи з

військовослужбовцями та їхніми сім'ями привертає значну увагу зарубіжних та вітчизняних учених.

Основи соціальної роботи як науки вивчали вітчизняні та зарубіжні вчені: Н. Горішна, Л. Домінелі, Д. Дастін, О. Купенко, М. Лукашевич, К. Лаєнс, І. Мигович, В. Поліщук, Т. Семигіна, А. Фурман, А. Ярошенко та ін. Проблеми соціальної роботи з військовослужбовцями та їхніми сім'ями присвячено наукові пошуки О. Бойко, Ю. Бриндікова, Н. Гусак, О. Міхеєвої, О. Морщакової, Т. Назарчук, В. Санжаровця, І. Трубавіної та інших дослідників.

Серед учених, що розглядали питання соціального захисту військовослужбовців, – С. Ветлинський, У. Гордієнко, В. Клос, М. Кравченко, В. Пашинський, С. Ситняківська та інші. У результаті детального аналізу наукової літератури з обраної теми було виявлено, що проблема вивчення стану та специфіки соціальної роботи з військовослужбовцями в умовах конфлікту на Сході України, що має тривалий характер, не була предметом окремого дослідження. Ця ситуація пояснюється, зокрема, недостатньою орієнтацією державної соціальної політики на розв'язання зазначених проблем, еkleктичністю науково-практичних підходів до створення відповідних програм, розробки ефективних засобів, а також відсутністю кваліфікованих фахівців.

Однак, у проаналізованих працях актуальним для дослідження залишаються теоретичні та практичні аспекти соціальної роботи з особами, які постраждали від бойових дій.

**Мета дослідження:** на основі теоретичного узагальнення проблеми дослідження виявити та розкрити особливості соціальної роботи з особами, які постраждали від бойових дій.

**Завдання дослідження:**

1) здійснити аналіз становлення та розвитку досліджуваної проблеми та з'ясувати ключові поняття досліджуваної роботи;

2) визначити особливості соціальної роботи з внутрішньо переміщеними особами;

3) проаналізувати нормативно-правове забезпечення соціальної роботи з внутрішньо переміщеними особами в Україні;

4) визначити особливості соціально-психологічна підтримка постраждалих через збройний конфлікт;

5) узагальнити технології соціальної роботи з дітьми, що стали свідками збройного конфлікту.

**Об'єкт дослідження** – соціальна робота з особами, які постраждали під час бойових дій.

**Предмет дослідження** – особливості соціальної роботи з особами, які постраждали під час бойових дій.

Для досягнення поставленої мети й розв'язання визначених завдань застосовувались загальнонаукові **методи дослідження**: *теоретичні* – вивчення, узагальнення, аналізування педагогічної, психологічної, соціальної, соціологічної, політичної літератури з досліджуваної проблеми; *емпіричні* – спостереження, дослідницькі бесіди, вивчення результатів діяльності, анкетування, опитування, інтерв'ю.

**Експериментальна база дослідження** – дослідницько-експериментальна робота проводилася на базі центру інтегральних соціальних послуг Управління праці та соціального захисту населення Уманської міської ради.

**Наукове та практичне значення результатів дослідження** полягає в розробці та впровадженні наукових положень і висновків дослідження для підготовки майбутніх соціальних працівників до роботи з молоддю для профілактики алкоголізму та наркоманії в молодіжному середовищі. Матеріали дослідження можуть бути використанні студентами, соціальними працівниками, психологами, вчителями, викладачами закладів вищої освіти для удосконалення соціальної роботи; у процесі фахової підготовки студентів спеціальностей «Соціальна робота», «Психологія».

**Апробація результатів досліджування.** Основні концептуальні положення й результати кваліфікаційної роботи доповідались на науково-практичній конференції:

- Соціальна робота з особами, які постраждали від бойових дій. *«Проблеми та перспективи соціальної роботи та психології в умовах війни»: матеріали II-ої Всеукраїнської студентської науково-практичної онлайн-конференції* (Умань, 2 березня 2023 рік) / ред. кол.: Коляда Н.М., Кравченко О.О., Албул І.В., Матрос О.О., Лисенко А. О. Умань: УДПУ, 2023. С. 24–26.
- Підготовка майбутніх соціальних працівників до роботи з людьми, які постраждали від бойових дій. *III-ї Всеукраїнської студентської науково-практичної конференції «Проблеми та перспективи соціальної роботи та психології в умовах війни»* (м. Умань, 2 листопада 2023 рік)

**Публікації.** Результати дослідження висвітлено у 2-х тезах за матеріалами конференцій.

**Структура та обсяг роботи.** Кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел (74 найменувань). Загальний обсяг роботи складає 74 сторінки, із них 65 сторінок основного тексту.

# РОЗДІЛ 1

## ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ОСОБАМИ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВІД БОЙОВИХ ДІЙ

### **1.1 Особливості соціальної роботи з внутрішньо переміщеними особами**

Соціальна робота з військовослужбовцями та членами їхніх сімей стає все більш актуальною в умовах тривалого конфлікту в Україні. Події, які відбуваються сьогодні на Сході нашої країни, потребують значного посилення системи соціального захисту та соціальної допомоги населенню. Невизначеність перспектив майбутнього життя, зміна традиційного життєвого укладу, дефіцит сприятливого соціального середовища для соціалізації особистості – усе це є результатом нинішньої кризової ситуації в Україні.

Зазначені проблеми не можуть бути розв'язані без системного втручання соціальних працівників, реалізація професійної діяльності яких спрямована на сферу допомоги людям в означених процесах соціального життя. Бойові дії призвели до появи нової категорії отримувачів соціальних послуг – осіб, які постраждали внаслідок антитерористичної операції.

При цьому військовослужбовці та їхні сім'ї не менше за мирне населення піддаються ризику зовнішніх і внутрішніх чинників і перебувають у стані вразливості. У цьому сенсі гостро необхідною сьогодні стає розробка та вдосконалення форм і методів соціальної роботи з означеною категорією осіб.

За дорученням Генеральної Асамблеї ООН та Комісії з прав людини були розроблені і 1998 року ухвалені «Керівні принципи з питань переміщених всередині країни осіб», які врегульовують вимушене переміщення осіб всередині країни та є керівними вказівками для міжнародних і неурядових організацій та національної влади з метою розроблення законодавчих актів та політичних заходів стосовно переміщення всередині країни.

Зазначеним документом передбачено, що національна влада забезпечує захист та гуманітарну допомогу переміщеним усередині країни особам.

Внутрішньо переміщена особа – громадянин України, який постійно проживає в Україні, якого змусили або який самостійно покинув місце свого проживання у результаті або з метою уникнення негативних наслідків збройного конфлікту, тимчасової окупації, повсюдних проявів насильства, масових порушень прав людини та надзвичайних ситуацій природного чи техногенного характеру [9].

Термін «переміщена особа» почав широко використовуватися під час Другої світової війни, в результаті якої близько 10 млн. чоловік було залучено до примусової праці або ж вислано з країн звичного місця проживання за расовими, релігійними або політичними міркуваннями. Сутність поняття значно розширилась в останні півстоліття. Категорію «переміщених осіб» також часто прирівнюють до категорії вимушених мігрантів. Термін «біженець» широко використовується як синонім до переміщених осіб. Проте, згідно з Конвенцією про статус біженців, до якої у 2002 р. приєдналася Україна, використовувати слово «біженець» до українських громадян є некоректним [9; 22].

Йдеться виключно про переселенців або внутрішньо переміщених осіб, що призводить до плутанини між загальним описом класу тих, хто залишив своє місце проживання, але не покинув межі держави, і підгрупу юридично визначених біженців, які користуються міжнародним правовим захистом [9; 75].

Більшість ВПО кожного дня стикаються з побутовими, матеріально-економічними, соціальними, психологічними, юридичними проблемами та проблемами, пов'язаними зі здоров'ям, що унеможлиблює достатній рівень задоволення навіть базових потреб.

Уразливість ВПО, зокрема сімей з дітьми, викликана такими чинниками:  
На особистісному рівні:

- відчутна загроза життю та здоров'ю (перед переміщенням вони могли стикатися з насильством, полонем, приниженням,



- руйнуванням даху над головою, відсутністю умов для задоволення базових потреб тощо);
- пережиті як матеріальні, так і нематеріальні втрати (втрата рідних, стосунків з рідними, будинку та майна, втрата всього важливого і звичного для людини). Було втрачено звичну буденність життя, усвідомлення власної ідентичності та соціального стану. Слід розуміти, що втрата є більш болючою, якщо вона несподівана і нетипова. Коли подія розвивається поступово, людина встигає усвідомити її неминучість і щось зробити. Але якщо подія відбувається швидко або несподівано, людина не встигає здійснити контроль над ситуацією;
  - невизначеність майбутнього та страхи, які з цим пов'язані (людина не знає, що її чекає попереду, чи зможе вона знайти житло, нову роботу, влаштувати дітей; як приймуть факт переселення інші члени сім'ї, близьке оточення, які залишились, чи проявлять вони співчуття, чи засудять);
  - відчуття ізоляваності і несприйняття в місцевій громаді, що є перешкодою для побудови нових стосунків, працевлаштування за місцем переселення;
  - зміна або втрата соціального статусу, життєвих орієнтирів та потреба у терміновому набутті нових як професійних, так і соціальних навичок;
  - кардинальна зміна умов проживання. Особливо це стосується тих переселенців, які були переміщені з невеликих міст і селищ до великих міст і відчувають «стрес великого міста», і навпаки. Іншою особливістю є умови проживання, а саме частина ВПО проживають у спеціально відведених приміщеннях (санаторії, табори, заклади соціального спрямування, гуртожитки), де вони дотримуються спільних «правил» проживання та, зазвичай, не мають достатнього

особистісного простору. Більшість із них отримують доступ до соціальних послуг державних і громадських організацій, гуманітарну допомогу тощо [51].

Внутрішньо переміщених осіб слід відносити до групи внутрішньої міграції, зумовленої некерованими факторами, такими як природні катаклізми, військові сутички та інше.

Перебуваючи де-факто у стані війни, Україна постала перед проблемою вимушених переселенців. Через відсутність подібних прецедентів у минулому нормативно-правова база українського законодавства не містила відповідних положень щодо регулювання вищезазначеного явища.

Серед численних проблем, перед якими наразі постала Україна, явище вимушеної міграції є не лише наслідком військового конфлікту, але й виступає в ролі індикатора готовності українського суспільства до кризових ситуацій. Необхідність допомоги внутрішньо переміщеним особам продемонструвала слабку систему інституційного механізму реалізації прав і свобод громадян на території нашої держави, а також відсутність ресурсів, потрібних для задоволення потреб даної категорії населення [51].

На рівні громади:

- брак інформації для ВПО щодо наявних ресурсів громади у забезпеченні житлом, роботою, програмами соціальної підтримки тощо;
- недостатньо розвинута соціальна інфраструктура (медичні, навчальні, соціальні заклади й установи та їх фінансування), яка не здатна задовольнити потреби більшої кількості осіб;
- нестача або відсутність фінансового забезпечення реалізації програм допомоги ВПО для задоволення їх потреб, створення умов для соціальної адаптації;
- недостатність кадрових ресурсів (особливо фахівців, які працюють з травмою, втратами, надають реабілітаційні послуги), що унеможлиблює

вчасну і якісну допомогу ВПО для попередження ризикованих проявів поведінки;

- різні погляди членів громади на ситуацію, що склалася на Сході України, та пов'язані з ними інтолерантність і конфлікти між членами громади та ВПО;
- стигматизоване ставлення як з боку фахівців, так і з боку оточення до проблем ВПО і першопричин цих проблем [51].

Відповідно до законодавчих актів України внутрішньо переміщеною особою є громадянин України, іноземець або особа без громадянства, яка перебуває на території України на законних підставах та має право на постійне проживання в Україні, яку змусили залишити або покинути своє місце проживання у результаті або з метою уникнення негативних наслідків збройного конфлікту, тимчасової окупації, повсюдних проявів насильства, порушень прав людини та надзвичайних ситуацій природного чи техногенного характеру [19; 51].

Досить гострою для ВПО є проблема соціальної адаптації. Соціальна адаптація передбачає інтеграцію людини в суспільство, у процесі якої формується самосвідомість і рольова поведінка, здатність до самоконтролю та адекватних відносин. Соціальна адаптація тісно пов'язана з психологічною адаптацією, яка відбувається шляхом узгодження індивідуальних цінностей і переконань та суспільних норм. Успішність адаптації залежить не стільки від об'єктивних умов ситуації, скільки від особливостей індивідуальних ресурсів, адекватності й ефективності стратегій їх застосування [51].

До іншої групи належать ВПО, які знайшли притулок у близьких, родичів, друзів, орендують житло або отримали можливість безкоштовно проживати у «пустих» будинках і які «розсіяні» у містах та сільській місцевості. Вони, переважно, будують життя у більш незалежних умовах і не завжди перебувають у полі зору волонтерів, представників громадських та державних організацій.

Слід зважати на те, що серед ВПО певну кількість становлять ті, які до збройного конфлікту вже перебували у складних життєвих обставинах, й умови переселення посилили фактори ризику для них. З-поміж таких факторів ризику: інвалідність; алкогольна/наркотична залежність; ВІЛ-інфекція; конфлікт із законом; насильство в сім'ї, відсутність роботи тощо.

Водночас серед ВПО багато людей, які були успішно реалізовані і на особистісному, і на професійному рівні, та у зв'язку з переселенням втратили соціальний статус, звичний спосіб життя і забезпечення, певні життєві плани і стабільність. Часто серед них є активні особистості, готові об'єднувати навколо себе таких самих людей, шукати для них шляхів підтримки і допомоги, проводити розвивальні та підтримувальні заходи [51].

Діти з сімей ВПО також відчувають труднощі, пов'язані з пережитим досвідом перебування у ситуації збройного конфлікту і переміщенням на незнайоме місце проживання та в нові умови навчання.

Міжнародними органами, що надають допомогу внутрішньо переміщеним особам є: Управління Верховного комісара ООН у справах біженців, Міжнародний комітет Червоного Хреста, Міжнародна організація з міграції, Спеціальний представник ООН у справах осіб, переміщених всередині країни [51].

## **1.2. Нормативно-правове забезпечення соціальної роботи з внутрішньо переміщеними особами в Україні**

Аналіз наявної в Україні нормативно-правової бази соціального захисту тих, хто змушений був покинути власну домівку внаслідок збройного конфлікту, дозволив нас укласти перелік Законів України та підзаконних нормативно-правових актів (листів, наказів, постанов тощо), які безпосередньо регулюють надання допомоги внутрішньо переміщеним, встановлюють відповідний правовий статус цих осіб та унормовують процедуру його отримання, що

визначає право на державну підтримку, у реалізації ними власних соціальних прав.

Із метою інформування громадян, які переселяються з тимчасово окупованої території та районів проведення антитерористичної операції, на сайтах головних управлінь юстиції кожної області розміщена така інформація:

1. «Дорожня карта» для громадян України, внутрішньо переміщених в межах країни, для вирішення питань їх соціального захисту та забезпечення першочергових потреб.

2. «Дорожня карта» як знайти роботу внутрішньопереміщеним особам.

3. Лист Міністерства соціальної політики України Міністерствам (за списком), Донецькій та Луганській обласним державним адміністраціям від 08.07.2014 р. N 7302/3/14-14/13 «Про збереження місця роботи працівників, які переміщуються з районів проведення антитерористичної операції або залишаються у таких районах».

4. Інформація для осіб, тимчасово переміщених із зони проведення АТО та окупованої території АР Крим, щодо порядку і процедури реєстрації прав на нерухомість.

5. Інформація стосовно реєстрації жителів Донбасу, переміщених із зони АТО, на місцях переселення, поновлення документів (якщо були втрачені), державної реєстрації фізичної особи-підприємця.

6. Інформація щодо оформлення та відновлення паспорта громадянина України, закордонного паспорта та інших послуг для вимушених переселенців із зони проведення АТО.

7. Вимушені переселенці із зони проведення АТО, які раніше подавали заяви на оформлення закордонного паспорта, можуть отримати документи за місцем перебування.

8. Тимчасовий порядок переведення на навчання студентів, аспірантів і докторантів з вищих навчальних закладів та наукових установ, розташованих на тимчасово окупованій території України.

9. Інформація щодо соціального забезпечення громадян України, які переміщуються з тимчасово окупованої території та районів проведення антитерористичної операції.

10. Одноразова грошова допомога постраждалим і переселенцям: порядок надання.

11. Інформація щодо забезпечення виплат державних соціальних допомог особам, які переселилися з районів проведення АТО або продовжують там проживати.

12. Працевлаштування переселенців.

13. Облік переміщених осіб та надання їм грошової допомоги [9].

Нормативно-правову базу роботи з внутрішньо переміщеними особами сьогодні складають такі документи:

– Закон України «Про забезпечення прав і свобод громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України».

– Закон України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо забезпечення реалізації права на спадкування» (12.02.2015 року № 189-VIII).

– Закон України «Про тимчасові заходи на період проведення антитерористичної операції».

– ЗУ «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб».

– Постанова КМУ № 696 від 08.09.2015 «Про затвердження Порядку здійснення заходів сприяння зайнятості, повернення коштів, спрямованих на фінансування таких заходів, у разі порушення гарантій зайнятості для внутрішньо переміщених осіб»

– Наказ Міністерства освіти і науки України «Про затвердження Тимчасового порядку переведення на навчання студентів, аспірантів і докторантів з вищих навчальних закладів та наукових установ, розташованих на тимчасово окупованій території України».

– Наказ Міністерства юстиції України «Про проведення реєстраційних дій щодо юридичних осіб та фізичних осіб – підприємців, місцезнаходженням/місцем проживання яких є територія проведення антитерористичної операції» [9; 14].

Для захисту своїх прав вимушені внутрішні переселенці також можуть спиратися на такі нормативно-правові акти України:

1. Кодекс цивільного захисту України.
2. Податковий кодекс України.
3. Закон України «Про тимчасові заходи на період проведення антитерористичної операції» від 02.09.14 р. № 1669-VII.
4. Закон України «Про створення вільної економічної зони «Крим» та про особливості здійснення економічної діяльності на тимчасово окупованій території України» від 12.08.14 р. № 1636-VII.
5. Закон України «Про відпустки» від 15.11.96 р. № 504/96-ВР.
6. Закон України «Про громадянство України» від 18.01.01 р. № 2235-III.
7. Закон України «Про звернення громадян» від 02.10.96 р. № 393/96-ВР.
8. Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» від 20.10.14 р. № 1706-VII.
9. Закон України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування» від 23.09.99 р. № 1105-XIV.
10. України «Про загальнообов'язкове державне соціальне страхування у зв'язку з тимчасовою втратою працездатності та витратами, зумовленими похованням» від 18.01.01 р. № 2240-III (втратив чинність 01.01.15 р.).
11. Закон України «Про порядок виїзду з України і в'їзду в Україну громадян України» від 21.01.94 р. № 3857-XII.
12. Закон України «Про вищу освіту» від 01.07.14 р. № 1556-VII.
13. Закон України «Про охорону дитинства» від 26.04.01 р. № 2402- III.
14. Закон України «Про професійно-технічну освіту» від 10.02.98 р. № 103/98-ВР.

15. Закон України «Про встановлення додаткових гарантій щодо захисту прав громадян, які проживають на територіях проведення антитерористичної операції, та обмеження відповідальності підприємств – виконавців/виробників житлово-комунальних послуг у разі несвоєчасного здійснення платежів за спожиті енергетичні ресурси» від 13.01.15 р. № 85- VIII.

16. Порядок надання щомісячної адресної допомоги особам, які переміщуються з тимчасово окупованої території України та районів проведення антитерористичної операції, для покриття витрат на проживання, в тому числі на оплату житлово-комунальних послуг, затверджений постановою КМУ від 01.10.14 р. № 505.

17. Порядок оформлення і видачі довідки про взяття на облік особи, яка переміщується з тимчасово окупованої території України або району проведення антитерористичної операції, затверджений постановою КМУ від 01.10.14 р. № 509.

18. Порядок використання коштів, що надійшли від фізичних та юридичних осіб для надання одноразової грошової допомоги постраждалим особам та особам, які переміщуються з тимчасово окупованої території України або району проведення антитерористичної операції, затверджений постановою КМУ від 01.10.14 р. № 535.

19. Правила перетинання державного кордону громадянами України, затверджені постановою КМУ від 27.01.95 р. № 57.

20. Порядок забезпечення діяльності прийомних сімей, дитячих будинків сімейного типу, які перемістилися з тимчасово окупованої території або району проведення антитерористичної операції, затверджений постановою КМУ від 04.06.15 р. № 356.

21. Постанова КМУ «Про роботу за сумісництвом працівників державних підприємств, установ і організацій» від 03.04.93 р. № 245.



22. Постанова КМУ «Про особливості реалізації прав деяких категорій осіб на загальнообов'язкове державне соціальне страхування» від 01.10.14 р. № 531.

23. Інструкція про порядок ведення трудових книжок працівників, затверджена наказом Мінпраці України, Мін'юсту України, Мінсоцзахисту населення України від 29.07.93 р. № 58.

24. Наказ Мінсоцполітики України «Про затвердження форми заяви про взяття на облік особи, яка переміщується з тимчасово окупованої території України або району проведення антитерористичної операції» від 08.10.14 р. № 738.

25. Інструкція про порядок розгляду в Службі безпеки України звернень громадян, затверджена наказом СБУ від 27.01.05 р. № 44.

26. Порядок надання страхових виплат, фінансування витрат на медичну та соціальну допомогу, передбачених загальнообов'язковим державним соціальним страхуванням від нещасного випадку на виробництві та професійного захворювання для осіб, які переміщуються з тимчасово окупованої території і районів проведення антитерористичної операції, затверджений постановою правління Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань України від 11.12.14 р. № 20.

27. Порядок надання матеріального забезпечення за рахунок коштів Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності особам, які переміщуються з тимчасово окупованої території України та районів проведення антитерористичної операції, затверджений постановою правління Фонду соціального страхування з тимчасової втрати працездатності від 26.12.14 р. № 37 [9; 32].

Соціально-педагогічна робота є важливою складовою державної системи охорони соціального й психічного здоров'я громадян України та діє з метою виявлення і створення оптимальних умов для розвитку особистості. Ця робота набуває особливого значення в умовах складної соціально-політичної ситуації в

країні. Працівники соціальної і соціально-педагогічної галузі зобов'язані у своїй роботі з внутрішньо переміщеними особами керуватися діючими нормативно-правовими документами, які також є правовою основою надання соціально-педагогічних послуг зазначеній категорії клієнтів [9].

Так, нормативно-правовим підґрунтям діяльності соціального педагога у конфліктний та постконфліктний період, є:

- Конвенція ООН про права дитини;
- Загальна декларація прав людини;
- Конституція України;
- Закон України «Про охорону дитинства» від 26 квітня 2001 року;
- Закон України «Про біженців та осіб, які потребують додаткового або тимчасового захисту» від 8 липня 2011 року;
- Лист Міністерства освіти і науки України від 25.07.2014 № 1/9-374 «Стан та особливості діяльності психологічної служби системи освіти у 2014-2015 навчальному році»;
- Лист Міністерства освіти і науки України від 02.04.2014 № 1/9-186 «Щодо навчання дітей військовослужбовців, які переїхали з Автономної Республіки Крим та м. Севастополя на постійне місце проживання до інших населених пунктів України»;
- Лист Міністерства освіти і науки України від 11.03.2014 № 1/9-135 «Про надання психологічної допомоги учасникам навчально-виховного процесу»;
- Лист Українського НМЦ практичної психології і соціальної роботи від 24.02.2014 № 26 «Про посилення психологічної допомоги населенню»;
- Наказ Міністерства освіти і науки України від 02.07.2009 № 616, зареєстрований у Міністерстві юстиції України 23.07.2009 за № 687/16703 «Про внесення змін до Положення про психологічну службу системи освіти України»;
- Наказ Мінсім'ямолодьспорту, МОЗ, МОН, Мінпраці, Мінтранспорту, МВС та Держдепартаменту з питань виконання покарань від 14.06.2006

№ 1983/388/452/221/556/ 596/106 «Про затвердження порядку взаємодії суб'єктів соціальної роботи із сім'ями, які опинилися у складних життєвих обставинах»;

– Наказ Міністерства освіти і науки України від 20.04.2001 р. № 330 «Про затвердження Положення про експертизу психологічного і соціологічного інструментарію, що застосовується в навчальних закладах Міністерства освіти і науки України»;

– Етичний кодекс спеціалістів із соціальної роботи України (затверджено наказом Мінмолодьспорту 09.09.2005 №1965), та інші нормативно-правові документи з питань професійної діяльності соціального педагога [9; 6].

### **1.3. Соціально-правове забезпечення в Україні під час війни**

Відповідно до міжнародного права в галузі прав людини органи влади зобов'язані забезпечувати право людей на належний рівень життя, щоб кожен користувався правами, необхідними для гідного життя, включно з правами на належне харчування, здоров'я та благополуччя, водопостачання та санітарію, а також житло. Країни мають забезпечити рівний доступ до цих прав для всіх без дискримінації за різними ознаками, у тому числі за ознаками статі, раси, етнічного походження, віку, ступеня дієздатності або сексуальної орієнтації. Право на житло закріплено в міжнародних документах Організації Об'єднаних Націй та Ради Європи.

У рамках Організації Об'єднаних Націй це право закріплено у Загальній декларації прав людини (далі - ЗДПЛ), у пункті 1 статті 25, і отримало подальший розвиток у статті 11 Міжнародного пакту про економічні, соціальні та культурні права (МПЕСКП).

Комітет Організації Об'єднаних Націй з економічних, соціальних і культурних прав опублікував кілька Загальних коментарів, у яких роз'яснюються компоненти цього права, включно з правом на належне житло

(Загальні коментарі 4 і 7), і підкреслив, що право на належне житло слід розглядати як право жити будь-де в умовах безпеки, миру й гідності.

У праві Ради Європи Європейська соціальна хартія (переглянута) встановлює право на житло у пункті 31 (частина I). У статті 31 (частина II), з метою забезпечення її ефективного здійснення, Європейська соціальна хартія зобов'язує сторони: сприяти доступові до житла належного рівня (§1); запобігати бездомності та скорочувати її з метою поступової ліквідації (§2); і встановлювати на житло ціни, доступні для малозабезпечених осіб (§3).

Відповідно до практики Європейського комітету з соціальних прав (тут і надалі — ЄКСП) ефективного здійснення права на житло вимагає позитивного втручання з боку держави: держава повинна вживати правових та практичних заходів, які є необхідними та відповідають меті ефективного захисту права.

Як зазначено в рішенні в справі асоціації «Аутизм-Європа», вжиті заходи повинні відповідати таким трьом критеріям: (i) розумні строки, (ii) вимірюваний прогрес і (iii) фінансування, відповідне максимальному використанню наявних ресурсів. Під час війни права, гарантовані статтею 31 Європейської соціальної хартії, стають дедалі важливішими для їхніх отримувачів. Військова агресія Російської Федерації висвітила важливість ключових принципів:

- пункту 1 статті 31, зокрема, що: поняття належного житла має бути визначено в законі<sup>11</sup>; володіння житлом повинно бути гарантоване й підтримуватися законом; і бути максимально захищеним від усіх небезпек, особливо від військових дій, в тому числі з точки зору санітарії та здоров'я (тобто мати всі основні зручності, такі як водопостачання, опалення, видалення відходів, каналізація, електрика); і що житло не повинно бути переповнене (тобто розмір житлових об'єктів повинен відповідати кількості осіб і складу домогосподарства)<sup>12</sup>. Державні органи зобов'язані забезпечувати належний рівень житла за допомогою різних заходів, таких як, зокрема, інвентаризація

житлового фонду, судові заборони щодо власників, які ігнорують зобов'язання, правила містобудування та зобов'язання щодо утримання для орендодавців. Органи державної влади також повинні запобігати перебоям в наданні основних послуг, таких як водопостачання, електропостачання та телефонний зв'язок [54].

- пункту 2 статті 31, зокрема, що: бездомні люди — це ті, хто не має у своєму законному розпорядженні житла або іншої форми для належного розміщення відповідно до положень пункту 1 статті 3114; таким особам має бути запропонований притулок як екстрене рішення і для забезпечення поваги до гідності осіб, які отримали притулок. Притулки повинні відповідати стандартам охорони здоров'я, безпеки та гігієни і, зокрема, бути обладнані основними зручностями, такими як доступ до води та опалення, а також мати достатнє освітлення. Іншою основною вимогою є безпека найближчого оточення<sup>15</sup>; держави повинні передбачити достатню кількість місць у екстрених притулках<sup>16</sup>; виселення з притулків без надання альтернативного житла має бути заборонено<sup>17</sup>; бездомним особам має надаватися належне житло в розумні строки. Також мають уживатися заходи для того, щоб допомогти таким людям подолати їхні труднощі й не допустити їхнього повернення до статусу бездомних [54].

- пункту 3 статті 31, у якому зокрема зазначається таке: особи з обмеженими ресурсами мають бути забезпечені достатньою кількістю доступного житла. Житло є доступним, якщо домогосподарство може дозволити собі сплачувати початкові витрати (внесок, орендну плату наперед), поточну орендну плату та (або) інші витрати, пов'язані з житлом (наприклад, комунальні послуги, витрати на технічне обслуговування та управління) на довгостроковій основі, зберігаючи при цьому можливість підтримувати мінімальний рівень життя відповідно до стандартів, визначених суспільством, у якому знаходиться домогосподарство<sup>19</sup>. Державиучасниці повинні: вжити належних заходів для

надання житла, зокрема соціального житла<sup>20</sup>, і соціальне житло має бути призначене, зокрема, для тих, хто найбільше його потребує<sup>21</sup>; вжити заходів для забезпечення того, щоб періоди очікування для надання житла не були надмірними; повинні бути доступні судові або інші засоби правового захисту на випадок надмірності періодів очікування; ввести житлові пільги, щонайменше для малозабезпечених і соціально незахищених верств населення, враховуючи, що житлова пільга є індивідуальним правом: усі домогосподарства, які відповідають вимогам, повинні її отримати; в разі відмови повинні бути доступні засоби правового захисту [54].

Характерною рисою будь-якої війни є масштабні руйнування, пошкодження, у тому числі цивільних житлових будинків, та як наслідок, втрата/пошкодження житла значної частини населення. З викликом стосовно забезпечення цього права Україна зіткнулася ще у 2014 після анексії Криму та окупації частини Донецької та Луганської областей. Найбільша зареєстрована кількість внутрішньо переміщених осіб (далі – ВПО) досягала 1.8 млн та становила близько 1,5 млн на початку 2022 р.[54].

Розглядаючи одну з державних доповідей про виконання Україною взятих зобов'язань за статтею 31 ЄСХ, Європейський комітет з соціальних прав підкреслив, що вивчив заходи, яких Україна вживає, щоб забезпечити право на належне житло для вразливих груп населення, особливо внутрішньо переміщених осіб, ромів тощо. Статистичні дані про 7% ВПО, які проживали в житлі, наданому національною владою, породили питання для наступної доповіді про заходи, ужиті для забезпечення цього права на житло для ВПО. Отже, ще до початку повномасштабної війни Росії 24 лютого 2022 року, починаючи з 2014 року, проблема забезпечення житлом ВПО залишалася достатньо гострою та актуальною, незважаючи на активні дії держави, житлові

програми, програми кредитування, компенсації та інші заходи, які впроваджувалися урядом [54].

Втім, обсяги руйнувань з 24 лютого 2022 р. на території України є катастрофічними, як і кількість ВПО. Мільйони осіб залишилися без житла, за даними, наведеними 2 липня заступником голови парламентського комітету з питань організації державної влади Оленою Шуляк, окупантами було знищено більше 15 млн квадратних метрів житла, більше ніж 800 000 людей залишилися без житла або їхнє житло потребує ремонту. За допомогою додатку «Дія» понад 220 000 звернулися із заявками щодо відновлення будинків і квартир. Втім, за даними аналітичного звіту Київської школи економіки, підготовленого спільно з державними органами, Міністерствами реінтеграції та регіонального розвитку (далі – Мінрегіон), станом вже на 25 травня через війну пошкоджено, зруйновано чи втрачено понад 44 млн квадратних метрів житла, а загальна сума збитків житлового фонду перевищила \$39.3 млрд [54].

За даними на середину червня 2022 р. зазначалося, що у загальному обсязі прямих втрат найбільшу частку складають саме житлові будинки – 38% або \$36,6 млрд. Внаслідок бойових дій вже зруйновано та пошкоджено майже 121 тисяча житлових будинків, в яких проживали близько мільйона родин. З серпня було розпочато обов’язкову евакуацію з Донецької області, з настанням осінньо-зимового періоду кількість переселенців також буде зростати у зв’язку з неможливістю розпочати опалювальний сезон в окремих районах. У будь-якому випадку, точний підрахунок наразі є неможливим, а кількість зруйнованих будинків збільшується кожного дня. Очевидним є те, що обсяг коштів, які виділяються, навіть на швидкий ремонт частково пошкоджених квартир та будинків є явно недостатнім [54].

Тому, забезпечення постраждалих житлом буде одним з ключових питань та викликів уряду України як у короткотерміновій перспективі, так і у післявоєнний період.

Відповідно до статті 47 Конституції України кожен має право на житло. Передбачено, що громадянам, які потребують соціального захисту, соціальне житло надається державою та органами місцевого самоврядування безоплатно або за доступну для них плату. Крім того, забезпечення житлом включено також до змісту права на достатній життєвий рівень у статті 48 Конституції. Право ВПО на житло було проголошено серед прав ВПО у Законі України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб» [54].

З самого початку внутрішнього переміщення у 2014 році було прийнято Постанову КМУ «Про надання щомісячної адресної допомоги внутрішньо переміщеним особам для покриття витрат на проживання, в тому числі на оплату житлово-комунальних послуг». 20 березня 2022 р. ця Постанова разом зі змінами втратила чинність внаслідок прийняття нової Постанови «Деякі питання виплати допомоги на проживання внутрішньо переміщеним особам» № 332 від 20 березня 2022 р., якою було затверджено Порядок надання допомоги на проживання внутрішньо переміщеним особам та Порядок використання коштів державного бюджету для надання допомоги на проживання внутрішньо переміщеним особам [54].

Таким чином, українським законодавством передбачено, що допомогу на проживання можуть отримати всі переміщені особи з територіальних громад у районах бойових дій, тимчасово окупованих територій (далі – ТОТ) та територій в оточенні, які включено до переліку, що затверджується КМУ.24 ВПО, які отримували адресну щомісячну допомогу згідно з Постановою № 505 станом на 1 березня, автоматично продовжують її отримувати [54].



Крім того, кошти, у тому числі на облаштування місць розміщення громадян, які у зв'язку з проведенням воєнних (бойових) дій залишили місце проживання/перебування (вимушеним переселенцям), передбачено у рамках гуманітарної та іншої допомоги цивільному населенню в умовах воєнного стану в Україні згідно з Порядком, затвердженим Постановою КМУ від 7 березня 2022 р. № 220. Окрім зазначеної допомоги, постає питання у забезпеченні людей безпосередньо житлом. Так, у випадках, коли житло зруйновано чи пошкоджено, коли особи перемістилися з територій активних бойових дій чи територій окупованих Росією, вони мають право на тимчасове житло, якого не вистачало ВПО й до 24 лютого. Як кризове реагування було організовано пункти тимчасового проживання у школах, стадіонах, дитячих садках, гуртожитках, санаторіях тощо, важливу та головну роль відігравали та продовжують відігравати волонтерські та гуманітарні організації, центри. Тимчасове розміщення надавалося на безкоштовній основі або зі сплатою комунальних платежів і на різні періоди часу. Враховуючи продовження війни та масштаби руйнувань, необхідно розпочинати вирішення цього питання не тільки у кризовій ситуації, але й середньо та довгострокових перспективах. Отже, для покращення критичної ситуації, яка склалася після початку повномасштабного вторгнення Росії, уряд України вже розробив та впровадив кілька нових механізмів [54; 70].

Так, у квітні Урядом було вжито кілька заходів щодо створення додаткових механізмів забезпечення житлом осіб, які були змушені переселитися в більш безпечні райони. 19 квітня було прийнято Постанову КМУ «Деякі заходи формування фондів житла, призначеного для тимчасового проживання внутрішньо переміщених осіб», якою затверджено Порядок формування фондів житла, призначеного для тимчасового проживання, обліку та надання такого житла для тимчасового проживання внутрішньо переміщених

осіб, Порядок викупу, будівництва житла з метою передачі для тимчасового проживання внутрішньо переміщених осіб та Порядок та умови надання субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на викуп, будівництво житла з метою передачі для тимчасового проживання внутрішньо переміщених осіб [54; 70].

Мінрегіон планує залучати міжнародних партнерів та організації для швидкого будівництва житла за новими технологіями, 18 квітня Міністром було підписано Меморандум про взаєморозуміння з Управління Верховного Комісара ООН у справах біженців (далі - УВКБ ООН). У кінці березня розпочалося фінансування програми “Прихисток”, у рамках якої протягом 6-х місяців УВКБ ООН в координації з Мінрегіоном надаватиме підтримку 10 000 домогосподарств, які тимчасово розмістили в себе ВПО. Загальна сума додаткової щомісячної підтримки понад 500 тис. доларів. Система допомоги домогосподарствам, які прихистили українців, була також запроваджена в багатьох державах Європи. Одним із шляхів вирішення проблеми забезпечення житлом може бути побудова модульних містечок [54].

Втім, досвід їхньої розбудови з 2014 р. як тимчасових не є зразковим, як щодо кількості, бажання людей там проживати, так і стосовно якості та часу, на який вони розраховані, адже у деяких будівлях, побудованих на кілька років максимум, люди продовжують проживати й досі. За інформацією людей з інвалідністю, модульні містечка є недоступними для них, в першу чергу, для людей з фізичними порушеннями. Так, окрім дуже маленького простору самого будинку, відсутні пандуси, доступні душові та туалетні кімнати. Отже, розселення людей з інвалідністю в модульних містечках є фактично неможливим. Крім того, слід зважати на розташування таких містечок, оскільки до недоступності самого житла можуть додаватись проблеми неможливості дістатись до закладів охорони здоров'я, освіти, соціального захисту [54].

На сьогоднішній день відсутня інформація щодо потреби людей з інвалідністю з числа ВПО в доступному житлі. Більше того, на рівні держави та громади відсутнє розуміння, що забезпечення доступним житлом потребує більшого залучення ресурсів, що має бути підраховано під час оцінки потреб в житлі. За даними громадськості, через неможливість селити людей з інвалідністю в недоступних школах, садочках, стадіонах, їм пропонують поселення в інтернатних закладах. Проте мова йде не про надання тимчасового житла чи соціальних послуг, а про набуття людиною з інвалідністю з числа внутрішньо переміщених осіб статусу підопічного відповідного закладу. Інституалізація людей з інвалідністю, які погоджуються на це лише з причини відсутності доступного житла, є неприпустимою. Наразі вкрай важливо відслідкувати, яка кількість людей з інвалідністю опинились у відповідних інституціях [54].

Водночас, одним з ефективних кроків, яке обговорюється в українському суспільстві, могло би бути залучення іноземних партнерів, донорів, міжнародних організацій до фінансування проживання постраждалих від збройної агресії Росії осіб у санаторно-курортних закладах України. Головним чином, мова має йти про фінансування такого проживання як соціальної послуги для особливо уразливих категорій населення, включаючи осіб з інвалідністю, осіб літнього віку тих, хто втратив житло та проживає у колективних центрах для проживання тощо. Особливої актуальності пошук партнерів та донорів набуває перед осінньо-зимовим періодом [54].

Таке фінансування проживання у санаторно-курортних закладах забезпечило би можливість надання певним категоріям осіб отримання проживання, харчування та лікування, яке їм необхідне. З іншого боку, фінансування такого розміщення надавало би і підтримки санаторно-курортним закладом, зберігаючи робочі місця для персоналу.

Таким чином, програми підтриманого проживання у санаторно-курортних закладах принаймні на зимовий період 2022-2023, проведення різноманітних заходів для залучення та стимулювання міжнародних, іноземних та вітчизняних донорів можуть бути ефективним засобом вирішення наочної нагальної проблеми із забезпечення не тільки житла, але й комплексного забезпечення проживання уразливим категоріям населення, та швидким вирішенням існуючої проблеми, тоді як залучення міжнародних донорів до реконструкції та ремонту житла, не враховуючі невеликі ремонти житла, придатного для проживання, буде мати ефект у середньо та довготривалій перспективі [54].

У зазначеному порядку також визначено, що у разі, якщо компенсація надається міжнародною організацією чи фондом, благодійною організацією за результатами аналізу отриманої від обласних військових адміністрацій, Київської міської військової адміністрації інформації, то вони мають проінформувати ці державні структури про обсяги здійснених виплат. Втім, у Постанові, яка впроваджує допомогу на проживання, отримання інших видів допомоги не є підставою для відмови.

## РОЗДІЛ 2

### ПРАКТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З ОСОБАМИ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВІД БОЙОВИХ ДІЙ

#### **2.1. Соціально-психологічна підтримка постраждалих через збройний конфлікт**

Збройні конфлікти завжди призводять до людських втрат, збільшення кількості переміщених осіб, стресових ситуацій та економічних потрясінь у житті як місцевого населення так і країни в цілому. Так, поява нових соціально вразливих груп в Україні і недосконалість державної системи соціальної підтримки таких категорій населення призвела до підвищення зацікавленості в соціальній роботі та підготовці професійних соціальних працівників, які б здійснювали роботу з постраждалими та проводили соціально-психологічне консультування.

За останні роки Україна стикнулася з новими соціально-гуманітарними викликами, а саме з появою в результаті збройного конфлікту внутрішньо переміщених осіб (ВПО). Вимушена міграція внаслідок військово-політичних конфліктів є для нашої країни новим явищем. Коли вперше почалася стихійна евакуація населення у 2014 році, тоді ще не існувало ні нормативно-правового забезпечення ні практичної системи підтримки таких вразливих груп.

В результаті збройного конфлікту виникла потреба у налагодженні соціально-психологічної роботи з демобілізованими військовими, які брали участь у бойових діях, сім'ями поранених та загиблих. Цей аспект роботи повинен ґрунтуватись на досконалому вивченні міжнародного досвіду, різних документів, представлених державними та громадськими організаціями. Він спрямований на те, щоб проаналізувати основні проблеми та підходи до соціальної роботи з новими вразливими групами та визначити основні напрями розвитку соціальних програм.

Так, дані Міністерства соціальної політики України свідчать, що, станом на 08.02.2016 року було взято на облік 1,7 млн. переселенців з Донбасу і Криму, серед них зареєстрованих ВПО: 59% – складають пенсіонери, 4% – це люди непрацездатні та з інвалідністю, 13 % – складають діти і лише 24 % є особами працездатного віку. Звернулися за призначенням грошової допомоги 772,5 тис. сімей і 676,8 тис. таку допомогу було призначено. Більша частина ВПО перебуває у районах, близьких до зони конфлікту, а також спостерігається реверсне переселення, особливо це стосується Донецької області, а також частина ВПО, що має реєстрацію та соціальну підтримку з боку держави продовжує перебувати на непідконтрольних територіях.

Потреби ВПО в Україні мало відрізняються від потреб постраждалого населення в інших регіонах та зазначених у закордонній літературі. В першу чергу людям потрібне житло, робота та соціальна підтримка з боку держави. Потреби ж учасників бойових дій та їхніх сімей є різними та індивідуальними. Міжнародні фахівці зазначають про необхідність спеціальної соціально-психологічної реабілітації постраждалих.

У міжнародному досвіді застосовуються різні методи соціальної роботи з ВПО, серед яких є короткострокові, які, наприклад, включають кризове втручання, а також довгострокові стратегії, що орієнтуються на системно-екологічну модель соціальної роботи та розвиток громади.

Деякі програми соціально-психологічної реабілітації, які створювалися ще у 2014 році не отримали подальшого розвитку, постає також і питання щодо зміни напрямку соціальних програм, перехід від соціального забезпечення ВПО та учасників бойових дій до підтримки реалізації економічного потенціалу, підвищення економічної спроможності, розвиток підприємництва та соціально-психологічної адаптації постраждалих.

Збройні конфлікти спричиняють психологічні травми, а наслідки воєнно-травматичних стресових обставин визначаються психологічними чинниками, такими як психічні, особистісні особливості військовослужбовців, адекватність

механізмів психологічного захисту та адаптації, тривалість дії стресових факторів.

Психологічні травми отримані внаслідок участі у бойових діях класифікують як «посттравматичний стресовий синдром». Цей термін Posttraumatic stress disorder (PTSD) було введено у 1980 році М. Horowitz та В. Dohrenwend. Його наслідки проявляються симптомами «психологічного захисту», такими як втрата пам'яті явна амнезія або удавана, психічна загальмованість, уникання будь-яких спогадів, що пов'язані з пережитими подіями, або так званні «повернення» до яких належать нав'язливі спогади, пережиті страхи, кошмари, відчуття тривоги, розлади сну, втрата відчуття спокою та радості життя.

Діагностика синдрому, його критерії визначені в американському національному діагностичному психіатричному стандарті (Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders), а також вони внесені в європейський діагностичний стандарт МКХ-10 (International Statistical Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death ICD-10).

Так, посттравматичний стресовий розлад розглядається як відсунута або затяжна реакція на стресову ситуацію або подію, що має загрозливий або катастрофічний характер, які призводять до порушення психіки.

Діагностичними критеріями посттравматичного стресового розладу виступають: вороже ставлення до світу; соціальне відчуження; відчуття безвихідності; патологічне відчуття неспокою, відчуття постійної загрози тощо.

Посттравматичний синдром є не тільки індивідуальною проблемою, але й соціальною, оскільки перебування в бойових умовах, умовах постійної напруги призводить до бажання «втекти» від реальності у віртуальний світ не без допомоги психотропних засобів, що в свою чергу призводить до різних проявів девіантної поведінки. Різні форми адикційної поведінки створюють соціальну дезадаптацію, а це є соціальною проблемою.

Так, девіантна поведінка проявляється в насильстві по відношенню до оточуючих, сім'ї, суїцидальних спробах, ризикованих діях. Агресивна поведінка, що виробляється в умовах війни по відношенню до ворога діє на підсвідомому рівні, як зазначається представниками біхевіористичної теорії, таким чином, посттравматичний синдром призводить не лише до зміни психіки особистості, а й до зміни її поведінки. Також велике значення має вплив суспільної думки, тобто ставлення суспільства до збройного конфлікту.

Процес реабілітації, відновлення психічних, фізичних та соціальних ресурсів постраждалих, учасників збройного конфлікту повинен бути системним, тобто включати різні заходи як психодіагностичні так і психокорекційні, а також профілактичні, профорієнтаційні та включати як індивідуальні, так і різні групові форми психосоціальної роботи. До таких форм належать: групова корекція, аутотренінг, кризове та соціальне консультування тощо [54].

Соціальна адаптація, вирішення власних проблем, складання плану виходу зі складної життєвої ситуації та допомога у його реалізації включає: вибір шляхів вирішення проблеми, формування позитивної мотивації, вибір доступних і сприятливих можливостей та ресурсів; складання плану взаємодії з постраждалими, визначення шляхів його реалізації.

Консультування з надання психологічної допомоги повинно сприяти оптимізації психоемоційного стану, забезпечувати психологічний комфорт, позитивному ставленні до самого себе та до світу в цілому.

У формуванні позитивної мотивації важливими є підтримка, зняття емоційної блокади, слід, також розробляти заходи, спрямовані на самостійне розв'язання повсякденних труднощів і подолання стресових ситуацій.

Кризове короткотермінове консультування застосовується при таких кризових станах, як суїцидальний намір, тривожність, ворожість, стрес, переживання втрати, агресія, яка спрямована на себе або на інших.



Проводяться заходи щодо емоційного та психологічного розвантаження, такі як навчання прийомам емоційного та психологічного розвантаження, саморегуляції та аутотренінг; консультування у допомозі в аналізі проблеми, знаходження альтернативних шляхів виходу і прийняття рішень у складних ситуаціях та сприяння у самопомозі. Важливим є формування впевненості в собі, самоповаги, вирішення конфліктних ситуацій, так, необхідним є консультування у прийнятті свого стану, формуванні активної життєвої позиції, орієнтації на власні збережені можливості та ресурси [54].

Застосовується консультування щодо таких кризових станів, як тривожність, провина, переживання втрати, страх смерті тощо.

Соціальна робота з корегування психологічного стану та поведінки в повсякденному житті постраждалих:

- бесіди, спілкування, мотивація до активності та позитивного мислення,
- допомога в переборюванні страху, відчаю,
- корекція, спрямована на відновлення та розвиток психічних процесів,
- сприяння психосоціальної стабілізації,
- соціальна корекція взаємовідносин у конфліктних ситуаціях,
- корекція соціальних наслідків психологічної проблеми, що виникла внаслідок набуття інвалідності [54].

Ефективними є ті реабілітаційні заходи, які допомагають не лише виведенню людини з кризового стану, але й сприяють розвитку нових життєво необхідних умінь. Успішними є результати соціальної роботи, коли розвиваються закладені ресурси людини, формується позитивне ставлення до себе та оточення, а не лише з'ясовується причина психічних розладів.

Особливою підступністю посттравматичного стресового розладу є те, що він з роками не послаблюється, а посилюється, проявляється в девіантній поведінці, невротичних розладах та без втручання фахівців перетворюється на

психологічну хворобу. Після повернення учасників збройного конфлікту до мирного життя, вони мають бути залучені до заходів соціальної адаптації та отримувати повноцінну реабілітацію за індивідуальними програмами.

Реабілітація та реадaptaція військовослужбовців з посттравматичним стресовим розладом потребує тривалого соціального супроводу. Успішними є індивідуальні консультативні форми роботи, а також групові заняття з психосоціальної корекції, а найкращі результати досягаються тоді, коли військовослужбовець здатний самостійно реалізуватись у мирному житті.

Перші кроки зроблено державою по вдосконаленню системи соціального захисту учасників збройного конфлікту, так це закон України від 23.07.2014 № 1609-VII, що закріплює зміни до Закону «Про реабілітацію інвалідів в Україні». Він стосується забезпечення учасників антитерористичної операції, що постраждали, виробами медичного призначення та засобами реабілітації.

До реабілітаційної роботи повинні залучатись різні відомства з надання постраждалим соціальної, матеріальної, психологічної допомоги. Велику роль відіграють волонтерські організації, які перебувають в районі збройного конфлікту та надають медичну, матеріальну допомогу пораненим, сприяють інформаційному забезпеченню, надають моральну підтримку постраждалим [54].

Робота педагогічних і соціальних працівників з дітьми в умовах надзвичайних ситуацій пов'язана з високим психологічним напруженням та значними емоційними витратами. Тому піклування й турбота педагога про себе – це перша умова його здатності працювати з дітьми, які зазнали впливу травмуючих подій. Недотримання правил екологічності своєї праці та вимог емоційної безпеки діяльності може зруйнувати здатність фахівця виконувати свої професійні обов'язки, знизити його задоволення собою, професією, життям, тобто – до професійного вигорання.

До вигорання більше схильні спеціалісти, які в своїй професійній діяльності багато та інтенсивно контактують із іншими людьми, оскільки під час

роботи вони зазнають сильних нервово-психічних навантажень, що виявляються в емоційній втомі та виснаженні [54].

Внаслідок погіршується здоров'я, поведінка, почуття, мисленеві процеси, ставлення до роботи, людей та власного життя. Найчастіше (від 30 до 90% працівників) симптоми вигорання виявляються у наступних професійних групах: лікарів, медичних працівників психіатричної сфери, вчителів, психологів, соціальних працівників, рятувальників, працівників правоохоронних органів.

Найскладнішим є те, що вигорання розвивається поступово і в цьому його підступність. Хоча в умовах надзвичайних ситуацій, особливо у людей із низьким або недостатнім рівнем стресостійкості чи резилієнс, або через інші внутрішні чи зовнішні фактори, вигорання може поглиблюватися набагато швидше. Емоційне вигорання може стати додатковим поштовхом до професійного вигорання. При цьому людина навіть не завжди усвідомлює появу його симптомів у себе. Тому профілактика професійного вигорання починається з уміння розпізнавати його ознаки та розуміти власний стан, захищати свою нервову систему засобами психологічної саморегуляції.

Стадії розвитку вигорання: згасання емоцій; виникнення конфліктів; втрата уявлення про цінності життя, тобто стан, у якому «все байдуже».

Ознаки професійного вигорання умовно поділяють на три основні групи: психофізичні, соціально-психологічні та поведінкові [54].

Психофізичні симптоми: почуття постійної втоми не лише надвечір, але й зранку, одразу ж після сну (симптом хронічної втоми); відчуття емоційного та фізичного виснаження; зниження сприйнятливості та реактивності щодо зміни зовнішнього середовища (відсутність реакції цікавості та страху); загальна астенизація (слабкість, зниження активності й енергії, погіршення біохімії крові та гормональних показників); часті безпричинні головні болі, постійні розлади шлунково-кишкового тракту; різка втрата чи різке збільшення ваги; повне чи часткове безсоння (швидке засинання та відсутність сну вранці, починаючи з

чотирьох годин, або ж, навпаки, нездатність заснути до другої-третьої години ночі та важке пробудження зранку, коли потрібно вставати на роботу); постійний загальмований, сонливий стан і бажання спати впродовж усього дня; задишка або порушення дихання при фізичному чи емоційному навантаженні; помітне зниження зовнішньої та внутрішньої сенсорної чутливості: погіршення зору, слуху, нюху та дотику, втрата внутрішніх, тілесних відчуттів.

Соціально-психологічні симптоми: байдужість, нудьга, пасивність і депресивний стан; підвищена дратівливість у відповідь на незначні події; постійне переживання негативних емоцій, почуття неусвідомленого занепокоєння і підвищеної тривожності; почуття гіпервідповідальності та постійний страх; невпевненість у власній компетентності; загальна негативна установка на життєві та професійні перспективи.

Поведінкові симптоми: незадоволення, загальмування, супротив щодо виконання роботи через відчуття, що вона стає все важчою і важчою, а виконувати її – дедалі складніше; зневіра, зниження ентузіазму стосовно роботи, байдужість до її результатів через відчуття, що все марно; невиконання важливих, пріоритетних завдань і «застрягання» на дрібних деталях, витрата більшої частини робочого часу на погано усвідомлюване чи неусвідомлюване виконання автоматичних і елементарних дій; цинічне ставлення до роботи та до об'єктів професійного середовища; дистанціювання від співробітників, підвищення неадекватної критичності; зловживання алкоголем, різке зростання кількості викурених за день цигарок, вживання наркотиків [54; 57].

Що призводить до синдрому професійного вигорання:

- одноманітність життя: дім – робота – дім;
- обмеженість у часі, гостра регламентація часу роботи, особливо – за нереальних термінів її виконання;
- бажання усім допомогти, усіх зробити щасливими;
- постійне стикання з негативними сторонами життя;
- великі емоційні витрати на роботі та невміння відновлюватися;

- робота з немотивованими учнями;
- напружені стосунки та конфлікти серед колег;
- особисті невирішені конфлікти, внутрішні та зовнішні (наприклад, сімейні);
- надмірна відповідальність за проблеми учнів чи за своїх колег [43].

## **2.2. Соціальний захист осіб, які постарали внаслідок збройного конфлікту.**

Повномасштабне вторгнення РФ в Україну стало викликом для всіх сфер – не винятком стала і соціальна, яка опікується вразливими, малозахищеними та незахищеними категоріями населення.

Надання соціальних послуг є одним із основних напрямків системи соціального захисту нарівні з виплатою грошової соціальної допомоги. Спектр цих послуг є досить широким – від послуг з догляду вдома, різноманітної допомоги з подолання тих чи інших складних життєвих обставин до комплексних медико-соціальних послуг, що передбачають проживання людини у спеціалізованій установі [43]

Люди, які отримують соціальні послуги, з тих чи інших причин (або їх комплексу) – як-от вік, самотність, захворювання, соціальні негаразди, бідність тощо – перебувають у вразливому становищі, а отже, ще менш стійкі до різноманітних криз. Людина, яка не може самостійно покинути своє помешкання або піклуватися про себе чи своїх дітей і фактично залежить від сторонньої допомоги, в ситуації військової загрози опиняється у фактично беззахисному становищі [43]. Для сімей, у яких один чи обоє з батьків страждають від наркотичної залежності та/або мають місце складні стосунки чи насильство, ті виклики, які приносить війна, можуть бути дуже складними. Психоневрологічні інтернати, геріатричні пансіонати для ветеранок війни і праці та інші заклади, які надають соціальні та медико-соціальні послуги із забезпеченням проживання, а також заклади інституційного догляду та

виховання дітей (навчальні заклади інтернатного типу, дитячі будинки-інтернати, центри соціально-психологічної реабілітації дітей, центри реабілітації дітей з інвалідністю тощо) в умовах війни також постали перед серйозним викликом – як убезпечити всіх, хто там працює і проживає, а також по можливості продовжувати надавати належний догляд і забезпечити гідні умови проживання для своїх підопічних. На тлі можливої воєнної загрози завчасна евакуація людей, які проживають у цих закладах, не проводилася. Проте 23 лютого Міністерство соціальної політики разом із Національною соціальною сервісною службою заявили про готовність до будь-якого розвитку подій, зокрема готовність забезпечити релокацію маломобільних груп населення з підконтрольних територій Донецької та Луганської області.

Релокація мала проводитися згідно з чинним законодавством за планами, які щорічно узгоджуються з Державною службою з надзвичайних ситуацій у режимі секретності. Після релокації підопічні закладів соціального піклування мали бути забезпечені всім необхідним і належними умовами проживання. Однак стрімкий розвиток подій і масштабний наступ російських військ одразу в кількох напрямках зашкодили втіленню цих планів [52].

У найперші дні та тижні війни держава сфокусувалася на евакуації дітей із вразливих категорій – як дітей, які перебувають у закладах інституційного догляду, так і дітей з дитячих будинків сімейного типу та з родин, які перебувають у складних життєвих обставинах. Одним із перших евакуаційних заходів, організованих органами місцевого самоврядування, стало вивезення 25 лютого дітей із центру соціально-психологічної реабілітації, що розташований на північній околиці міста Києва, в напрямку наступу армії РФ.

26 лютого з найнебезпечніших точок Донецької області до центру дитячого оздоровлення та відпочинку в іншому регіоні було евакуйовано 166 дітей із числа вразливих категорій. За перші два тижні війни за кордон та у західні регіони було евакуйовано 2274 дітей із вразливих категорій, а також 60 прийомних сімей та 39 дитячих будинків сімейного типу. Проте станом на 14

березня майже півтисячі дітей залишалися в місцях активних бойових дій у Харківській, Сумській, Херсонській, Миколаївській, Чернігівській, Запорізькій областях. За інформацією міністерки соціальної політики Марини Лазебної, дітей, які залишалися, забезпечували всім необхідним, зокрема ліками на 1-1,5 місяця. Станом на кінець березня з районів активних бойових дій у західні регіони України або за кордон (зокрема до Німеччини, Італії, Швейцарії, Туреччини) було евакуйовано більше 10 тисяч дітей із вразливих категорій, з них майже 3 тис. – із закладів інституційного догляду. Через два місяці після початку війни (станом на 25 квітня), за даними профільного міністерства, із закладів інституційного догляду за кордон було евакуйовано 3647 дітей разом із супроводжуючими особами. При цьому Мінсоцполітики у співпраці з МЗС активізували роботу консульських установ у країнах прибуття задля захисту прав евакуйованих дітей, зокрема їх убезпечення від незаконного усиновлення іноземками [52].

За умовами їхнього проживання стежить Національна соціальна сервісна служба. Також відомо, що 58 тисяч дітей, які мають батьків або інших законних представниць, повернули до їхніх родин із закладів цілодобового перебування. До таких заходів вдаються не вперше.

Так було зроблено і під час карантинних обмежень 2020 року: тоді возз'єднання з батьками чи опікунками закінчилося для деяких дітей позитивно, а для деяких, навпаки, – вони не завжди могли отримати базове піклування, а подекуди зазнавали домашнього насильства. Відомо, що 98% дітей, які повернулися до родин під час війни, перебували у закладах, підпорядкованих Міністерству освіти та науки.

Інформації щодо умов, у яких перебувають дорослі підопічні закладів, що надають соціальні послуги стаціонарного догляду та підтриманого проживання, паліативного/хоспісного догляду, а також інших закладів інституційного догляду (закладів для ветеранок праці, для людей з інвалідністю, геріатричних пансіонатів тощо) значно менше – як у ЗМІ, так і в офіційних повідомленнях

профільних міністерств. За даними координаторки проєктів Української гельсінської спілки з прав людини Маргарити Тарасової, на кінець березня у 42 інтернатних закладах, що знаходяться на оточених або окупованих територіях, залишалося не менше 6 тис. людей [52, 54].

Станом на 25 березня щонайменше 10 неевакуйованих установ діяли у Херсонській області; у Чернігівській, Луганській, Харківській та Сумській областях – щонайменше по шість. Частина інтернатів залишалися в небезпеці у Київській, Запорізькій та Миколаївській областях. Станом на 11 квітня всього 2807 дорослих підопічних із закладів соціальної сфери, у яких вони знаходились на цілодобовому перебуванні, було евакуйовано у зв'язку із загрозою життю та здоров'ю. Це мешканки геріатричних пансіонатів, будинків-інтернатів для осіб з інвалідністю, психоневрологічних інтернатів з дев'яти областей (зокрема з Донецької, Харківської, Луганської, Житомирської та Київської областей і міста Києва). Переважна більшість мешканок були переміщені у відповідні заклади в інші області, де не відбуваються активні бойові дії, а близько двохсот людей – у відповідні заклади за кордоном. Заклади, які надають соціальні послуги із забезпеченням проживання для дорослих, стикалися з низкою схожих викликів, що й заклади інституційного догляду та виховання дітей.

Попри офіційні заяви керівництва РФ про те, що російська армія вчиняє військові дії винятково щодо об'єктів військової інфраструктури, упродовж перших двох місяців повномасштабної війни об'єктами бомбардувань та артилерійських обстрілів нерідко ставали саме заклади соціальної інфраструктури, зокрема і соціального піклування. Крім того, російські військові захоплювали мешканок цих закладів у заручниці та примусово евакуйовували на окуповані території [54].

Так, у перші ж тижні війни підрозділи російської армії захопили у заручниці пацієнок і персонал Бородянського психоневрологічного інтернату з геріатричним відділенням і завдали артилерійського удару по аналогічному закладу у Пущі-Водиці. Весь персонал і підопічних останнього закладу встигли



евакуювати раніше, проте в низці інших випадків ситуація склалася трагічно. Так, через цілеспрямований танковий обстріл будинку для людей похилого віку у Кременній (Луганська область) загинули більше півсотні його мешканок, ще частину було примусово вивезено на окуповану територію.

Упродовж двох місяців війни завчасне переміщення до укриття нерідко допомагало врятувати життя мешканок і працівниць таких закладів – наприклад, Оскільського психоневрологічного інтернату (Харківська область), який армія РФ обстріляла у середині березня, чи Атинського психоневрологічного інтернату (Сумська область), що зазнав обстрілів наприкінці квітня. Проте більшість закладів інституційного догляду не мають надійних укриттів, пристосованих до довготривалого перебування людей. Крім того, багато мешканок цих закладів мають ті чи інші обмеження рухової діяльності та/або мають певні потреби, несумісні із швидким переміщенням до укриття (навіть якщо воно є) та/або тривалим перебуванням у ньому. Через обстріли в багато закладах інституційного догляду зникало світло, тепло- та водопостачання, було пошкоджено телекомунікації, вікна та двері, що робило їх непридатними до проживання й отримання послуг і створювало потребу в екстреній евакуації їх мешканок.

Попри те, що відповідальними за евакуацію комунальних закладів, що надають соціальні послуги із забезпеченням проживання, та їх підопічних виступають органи місцевого самоврядування у сфері соціального захисту населення, на практиці вони не завжди мали достатньо фінансових та адміністративних ресурсів для забезпечення евакуації, зокрема необхідної кількості транспортних засобів. Запит на транспорт для евакуації очільниці локальних департаментів соціального захисту можуть подавати до обласної військової адміністрації, проте цей запит не завжди покривається у повній мірі та швидко. Зокрема і тому, що, як і у випадку з дітьми, які мешкають у закладах інституційного догляду, дорослі мешканки закладів, що надають послуги з догляду із проживанням, здебільшого потребують особливих умов перевезення,

спеціально обладнаного транспорту та супроводжуючого персоналу поряд. Крім того, в низці населених пунктів активні бойові дії призвели до пошкодження ліній зв'язку, що унеможливило координацію на місцях із центральними органами влади або органами місцевого самоврядування у сусідніх регіонах та ускладнювало забезпечення безпечного маршруту. Крім того, такі установи часто розташовуються на окраїнах міст і областей, що додатково ускладнює логістичну ситуацію – як евакуаційні заходи, так і доставку продуктів харчування, засобів гігієни, медикаментів [52].

Складним завданням, яке нерідко лягало на плечі завідувачок закладів, що надають соціальні послуги, був пошук аналогічних закладів, які б могли прийняти до себе евакуйованих підопічних, або будь-яких інших можливостей забезпечити їхнє проживання й отримання послуг в областях, де не ведуться бойові дії. Тому евакуація в цілому була радше несистемною і у багатьох випадках великою мірою забезпечувалася силами волонтерських ініціатив, благодійних фондів і небайдужих людей. Це стосується також і забезпечення ліками, їжею та предметами гігієни.

Після того, як евакуацію мешканок закладів, що надають соціальні та медико-соціальні послуги із забезпеченням проживання, у безпечніші регіони було здійснено, поставали нові виклики. Через брак ресурсів та інфраструктури у громадах, куди відбулась евакуація, у приймаючих закладах одночасно можуть проживати самотні люди похилого віку, ветеранки війни та праці, люди з інвалідністю, у тому числі з психоневрологічними захворюваннями, люди, які потребують стороннього догляду, побутового та медичного обслуговування, соціальної та медичної реабілітації [52].

Така ситуація існувала в багатьох закладах і до війни, що за умови належної кількості персоналу та матеріальних ресурсів не обов'язково є проблемним. Проте таке ущільнення, викликане потребою евакуювати людей, далеко не завжди супроводжувалося збільшенням матеріальних ресурсів закладу та розширенням його штату. Приймаючі заклади могли не мати досвіду роботи з

певними категоріями підопічних та/чи надання певних послуг. Для приймаючих закладів стає викликом потреба забезпечити новоприбулим мешканкам необхідні соціальні та медико-соціальні послуги, а також гідні умови проживання і побуту для всіх підопічних. Викликом є також потреба надати психологічну допомогу – як тим новоприбулим людям, які пережили бойові дії та/або евакуацію, так і постійним мешканкам, для яких велика кількість нових сусідок може бути психологічним стресом. Окрім того, ймовірним є зростання навантаження на працівниць приймаючих закладів, адже не весь персонал евакуйованих закладів переїжджає разом із його мешканками.

По соціальні послуги з догляду вдома звертаються люди, які в силу різних обставин – наприклад, інвалідності, проблем зі здоров'ям, похилого віку – не можуть самостійно піклуватися про себе і потребують допомоги. Залежно від потреб людини допомога може бути різною: від купівлі продуктів і приготування їжі до допомоги з індивідуальною гігієною чи оплатою платежів.

Частина людей, які отримують послуги з догляду вдома, не можуть самостійно залишити своє помешкання, а частина – і пересуватися всередині квартири.

У рекомендаціях щодо організації надання соціальних послуг в умовах воєнного стану, які розробило Мінсоцполітики, визнано, що в ситуації війни установи, які надають послуги з догляду вдома, та безпосередньо самі соціальні робітни\_ці можуть не мати можливості надавати ці послуги як раніше.

Тому міністерство радить органам місцевого самоврядування й установам-надавачам організувати для отримувачок таких послуг за їхньою згодою спільне проживання, щоб таким чином сконцентрувати зусилля соціальних робітниць. Організація такого формату надання послуг, зокрема й організація приміщення з належними умовами проживання (згідно з рекомендаціями, «таким приміщенням також може бути будинок або квартира мешканця громади чи одного з отримувачів послуг, де можна розмістити 4-5 осіб»), цілковито покладається на самі установи-надавачі [52].

Найімовірніше, від спроможностей конкретної громади залежить, наскільки установи-надавачі дійсно справляються з таким завданням і до яких дій їм доводиться вдаватися, якщо спільне проживання організувати не вдається і частина людей залишаються без догляду. Крім того, з перших днів війни і до сьогодні представниці низки вразливих категорій населення – серед них і люди, що отримують послуги з догляду вдома – мають право на отримання продуктових наборів. Кампанію, схожу до тієї, що проводилась і в період жорстких карантинних обмежень, Мінсоцполітики організувало за підтримки бізнесу. Відповідальність за збір потреб від громадянок і доставку продуктових наборів покладена на обласні соціальні служби, проте слід зауважити також, що представниці волонтерських ініціатив неодноразово критично оцінювали ефективність цих служб у розподілі та доставці продуктів.

Станом на кінець квітня Міністерство соціальної політики продовжило працювати у режимі кризового надання соціальних послуг: рішення про їх надання приймаються протягом доби, оминаючи довгу процедуру узгодження. Стандартна процедура прийняття рішення про надання соціальних послуг передбачає проходження низки обов'язкових етапів 1, залученість кількох установ і по часу може займати до 10 робочих днів. Послуги надаються за рахунок коштів місцевих бюджетів, при цьому важливо також, що Мінсоцполітики рекомендує місцевим органам влади делегувати, за потреби, прийняття рішення про надання соціальних послуг безпосередньо тим установам, які їх надають. Спрощена процедура застосовується до різних видів послуг, зокрема і до тих, що передбачають надання місця проживання. Наразі для прийняття рішення про надання послуг достатньо лише заяви від людини, яку вона може подати навіть і після того, як її безпосередньо було влаштовано у закладі, де вона одразу може задовольнити базові потреби й отримати необхідний догляд. Потрапити до закладу за спрощеною процедурою можна буде і без документів – передбачається, що соціальні працівниці

надаватимуть допомогу з відновленням. На кінець квітня за спрощеною процедурою до закладів інституційного догляду було влаштовано 4000 осіб [52].

### **2.3. Технології соціальної роботи з дітьми, що стали свідками збройного конфлікту**

У період військового конфлікту школа стає центром мікрорайону й громади з надання допомоги сім'ям з дітьми, обміну досвідом, тобто стає суб'єктом соціальної роботи.

В цих умовах зростає значення діяльності соціального педагога загальноосвітнього навчального закладу. Надто, якщо серед учнів є постраждалі внаслідок військового конфлікту діти.

Пошук ефективних соціально-педагогічних технологій допомоги і підтримки дітей внутрішньо переміщених осіб, що стали свідками бойових дій та зазнали серйозного негативного впливу на психоемоційний стан і, як наслідок, розладів у соціальній поведінці, спонукав нас до аналізу можливостей тих з них, які, на нашу думку, мають певні потенційні можливості у роботі з такими дітьми.

Використання технологічного підходу у діяльності соціального педагога забезпечує економію сил і засобів, дозволяє науково будувати соціально-педагогічну діяльність, сприяє ефективності у рішенні завдань, що стоять перед соціальним педагогом.

Розробка та впровадження соціально-педагогічних технологій у роботу соціального педагога ґрунтується на принципах:

- індивідуально-особистісний підхід до дитини (визначення права дитини бути самим собою, поважне ставлення до дитини та підлітка, розробка індивідуальної програми допомоги з урахуванням особливостей ситуації, індивідуально- характерологічних рис дитини, допомога підлітку у формуванні позиції «Я сам», бажанні самому вирішувати свої проблеми);

- опора на позитивні сторони особистості (визначення позитивних якостей підлітка, створення ситуації успіху, уміння знайти позитивне у поведінці дитини);

- конфіденційність (передбачає створення атмосфери довіри, додержання службової таємниці);

- командна робота різних фахівців у вирішенні проблеми підлітка (до роботи з дитиною можуть бути підключені, крім соціального педагога, психолог, лікар, адвокат, соціальний працівник, вчителі, вихователі та ін.).

З метою надання допомоги сім'ям вимушених переселенців та їхнім дітям саме у школи є всі можливості, умови й відповідні фахівці для зrealізування таких випробуваних й ефективних технологій надання підтримки як кризове втручання, допомога для самопомоги та музикотерапія. Концепції зазначених технологій розглядають особистість, сім'ю як об'єкт та суб'єкт роботи в залежності від їх стану та обставин життя. Правові підстав для застосування цих технологій у ЗНЗ надають нормативні акти України у галузі соціальної роботи, допомоги сім'ям з дітьми, освіти, захисту прав дітей тощо.

Розкриємо сутність і технологічні засади реалізації концепції допомоги для самопомоги. Допомога – це комплекс соціальних послуг, що сприяє розв'язанню проблем сім'ї спільно з нею. Враховуючи її особливості, ресурси суб'єктів соціально-педагогічної роботи, план роботи з сім'єю, допомога має своїми наслідками відновлювати чи підвищувати соціальний статус сім'ї, сприяти її розвитку на основі оволодіння життєвими вміннями й навичками. Допомога здійснюється у формі оздоровлення дітей, через сприяння в організації дозвілля, як соціальна опіка, соціальне навчання, консультування щодо розв'язання проблем, як інформування про ресурси, послуги, можливі проблеми, труднощі, шляхи, засоби запобігання, через участь у групах взаємодопомоги, фасилітаторство, робота в громаді тощо. Допомога може поєднуватись із підтримкою.

Самодопомога – це партнерство, самостійна робота сім'ї і груп сімей у розв'язанні власних або чужих, подібних до своїх, проблем. Вона здійснюється за планом, спільно виробленим зі спеціалістом або погодженим з ним, шляхом використання власних або залучених ресурсів, під наглядом або контролем фахівця (у випадку надання ресурсів з його боку), шляхом самоконтролю з боку сімей. Партнерство забезпечує доступ, участь, вироблення рішень і делегування повноважень. Партнерство передбачає, що соціальні послуги можуть надаватися безпосередньо клієнтами або користувачами через групи самодопомоги і групи за інтересами, НДО тощо [21].

Партнерство може здійснюватися за напрямками: аналіз проблем груп сімей; ініціювання досліджень і проєктів; вивчення потреб сімей; участь у розробленні рішень, які стосуються групи користувачів; звернення і лобіювання спільних інтересів; обмін інформацією, ресурсами для розв'язання проблеми; розв'язання спільної проблеми на основі розподілу відповідальності, координації і кооперації ресурсів, послуг; навчання лідерів; експертна оцінка та контроль проєктів, рішень, дій, супервізія окремих напрямів роботи; систематизація досвіду розв'язання проблем; самоосвіта, самовиховання; розробка спільних планів та проєктів; волонтерство [35]

Самодопомога передбачає самостійність сімей у розв'язанні проблем, але відбиває їхні потреби та фахову некомпетентність, що й зумовлює партнерство з установами соціальної сфери. Наслідком самодопомоги є здатність сім'ї до незалежного життя, до самостійного розв'язання проблеми на основі оволодіння своїми правами і розвитком життєвих умінь через партнерство з фахівцем, участь у групах самодопомоги за направленням або за власною ініціативою, через самоосвіту, через самостійну практичну діяльність, інші шляхи [37].

Реалізація зазначеної технології передбачає ставлення соціальних, педагогічних працівників до сімей як до цілісних суб'єктів роботи, як до клієнтів, котрі мають свої права, цілі, інтереси, досвід, наміри, ресурси і

відповідальні перед собою за вибір рішення у своїй життєдіяльності. Це означає пропозицію варіантів послуг і взаємодію в розв'язанні проблем сім'ї, опору на особисті, сімейні, загальнолюдські цінності, на права дитини в суспільстві і в сім'ї. Передбачає обов'язки щодо членів сім'ї і суспільства, спрямованість на формування життєвих умінь і навичок [37].

Взаємодія соціального педагога та сім'ї може здійснюватися лише в інтересах сім'ї для збереження її цілісності як співпраця і як партнерство, що відбиває різну ступінь готовності сімей до розв'язання проблем, подолання труднощів, здатності до незалежного життя і мотивацію до взаємодії. Співпраця передбачає формування позитивної мотивації до взаємодії із фахівцями, до самостійного розв'язання проблем; передбачає прийняття запропонованих послуг, організацію усвідомлення сім'єю неможливості самостійно розв'язати проблеми чи усунути їх причини, самооцінку своїх ресурсів і можливостей допомоги, розуміння перспективи взаємодії в контексті «допомоги для самопомоги» [37]

Надання послуг як підтримки у виконанні функцій і реалізації прав, які сім'я не може здійснювати самостійно в даних умовах у даний час; надання послуг, що забезпечують зміну ситуації і розвиток особистості, сім'ї або соціальні зміни: сім'я одержує спочатку підтримку, а після успішної інтеріоризації прав переходить до самопомоги.

Підтримка – це соціальні послуги, що дозволяють сім'ї протягом певного часу виконувати свої обов'язки, функції, реалізовувати свої права в мікросередовищі та в суспільстві; передбачає надання тимчасового притулку, речей, грошової допомоги, в оздоровленні дітей, соціальну опіку над дітьми, інформування членів сім'ї про наслідки проблеми, а також опіку та консультування як пораду.

Підтримка може здійснюватися як кураторство, нагляд та інспектування умов життя і стосунків членів сім'ї, як дорадництво, фасилітація, взаємодопомога в групі, як залучення до діяльності в інших умовах і за кращими



зразками. Підтримка передбачає споживання сім'єю обраних нею соціальних послуг, мінімальну самостійність сім'ї в розв'язанні 59 проблем власними зусиллями. Але підтримка показує, що ці послуги можна знайти, якщо їх шукати, виводить на шляхи і варіанти розв'язання проблем, стимулює до співпраці в розв'язанні проблем, сприяє пом'якшенню найскладніших з них; обмеженість підтримки в часі та розмірі призводить до переходу допомоги до участі в розв'язанні проблем [6, с.27].

Технології реалізації допомоги для самодопомоги є суб'єкт суб'єктними, зорієнтованими на усвідомлення і дії сімей як суб'єктів життєдіяльності та соціальної роботи, відбивають зміст підтримки, допомоги та самодопомоги. Вибір технологій здійснюється фахівцем в залежності від проблем, побажань сімей щодо вибору шляхів розв'язання проблем, підготовленості спеціаліста.

Умовами реалізації технології допомоги для самодопомоги є:

- використання менеджменту соціальних послуг, орієнтованих на надання послуг конкретній сім'ї;
- наявність мобільної мультидисциплінарної команди фахівців, що спеціалізуються за певною проблемою і діють як консиліум, створений тимчасово для надання послуг у залежності від проблем сім'ї;
- готовність фахівців працювати на основі суб'єктних стосунків з сім'єю, володіння відповідними технологіями та етикою роботи з нею;
- обмеження підтримки та допомоги в часі і розмірі, повідомлення про це сім'ї; визначення показників ефективності надання допомоги; адресної соціальної реклами; стимулювання сім'ї до прийняття підтримки, допомоги і переходу до подальшої самодопомоги;
- наявність альтернативних варіантів розв'язання проблем сім'ї, форм і методів, які вона обирає; – відмова від критики сім'ї, опори на досвід родини та позитивне в ній, наявності зусиль у розв'язанні проблем;
- толерантність в ставленні до сім'ї, наявність у фахівця статусу, прав, обов'язків, необхідних для соціальної опіки, інспектування сім'ї тощо;

– координація, інтеграція та обмін ресурсами суб'єктів захисту сімей; створення мережі соціальних послуг; якісної всебічної діагностики проблем і стану; контролю, взаємо- і самоконтролю за процесом надання соціальних послуг і своєчасної корекції.

Допомога для самодопомоги може застосовуватися в різних видах соціальної роботи: соціальному обслуговуванні, профілактиці та супроводі як самостійна, а в реабілітації – після кризового втручання. Сфери реалізації– громадська, економічна, освітня, виховна, культурна, оздоровча [6, с. 29]/

Наступною технологією, яка привернула нашу увагу в аспекті реалізації завдань дослідження, стала технологія кризового втручання. Кризове втручання в соціальній і соціально-педагогічній роботі – це комплекс надання оперативних соціальних послуг людині, сім'ї, яка знаходиться в кризовій, критичній чи екзистенційній ситуації, спрямований на усунення загрози життю і здоров'ю людини чи її оточенню, на відновлення чи компенсацію втрачених функцій організму, обмежень життєдіяльності і на підтримку оптимального інтелектуального, психічного, соціального рівнів та якості життя людини для досягнення нею соціальної та матеріальної незалежності, соціально-професійної адаптації та інтеграції в суспільство, на збереження цілісності сім'ї.

У разі кризового втручання людина, сім'я є об'єктом соціальної і соціально-педагогічної роботи до усунення загрози її життю і здоров'ю – відновлення фізичного і психічного стану та соціального статусу.

Предметом кризового втручання є ті проблеми, що призвели людину, сім'ю до кризи. За умов кризового втручання відповідальність за життя і здоров'я дитини бере на себе соціальний педагог, соціальний працівник. Кризове втручання спрямоване на:

– виведення сім'ї зі стану кризи та відновлення її соціального статусу, фізичного та психічного стану шляхом створення умов для переходу до «допомоги для самодопомоги»;

– підтримку сім'ї з метою стабілізації її стану і профілактики погіршення ситуації; зниження емоційної напруги;

– прийняття втрати (людини, стосунків, значущої діяльності тощо) або прийняття невизнання людьми, що є важливими для особистості;

– усвідомлення цінності свого життя і своєї особистості; об'єктивне сприйняття сімейної ситуації і себе особисто; стимулювання сім'ї до пошуку та перегляду життєвих орієнтирів, до виходу із кризи, до планування майбутнього життя.

З урахуванням того, що ознаками кризи є неможливість самореалізації в сім'ї, у суспільстві, порушення прав, загроза життю і здоров'ю, ситуаціями кризи, які вимагають втручання соціального працівника, є: військовий конфлікт, бездоглядність, безпритульність, жебракування дитини; насильство в різних видах у сім'ї; криміногенний та аморальний спосіб життя членів сім'ї, аддиктивна поведінка батьків; суїцидальні наміри члена сім'ї; експлуатація людини; дитяча праця, яка шкодить розвитку та здоров'ю дитини; торгівля людьми; вагітність у неповнолітніх дівчат, які не перебувають у шлюбі; утеча дитини з дому.

Кризове втручання здійснюється поетапно:

- 1) діагностика кризової ситуації;
- 2) розробка оперативних і стратегічних засобів її ліквідації;
- 3) реалізація заходів;
- 4) оцінка реалізації заходів і діагностика ситуації.

Кризове втручання передбачає роботу зі стадіями кризи, мобілізацію ресурсів середовища та можливостей людини, сім'ї у цілому для подолання кризи.

У кризовому втручанні в сім'ю з огляду на професійні функції соціальний педагог може виконувати роль експерта, опікуна, учителя, помічника, захисника тощо.

Кризове втручання може здійснюватися через роботу мультидисциплінарних команд, волонтерів, кризових менеджерів місцевого рівня (ними можуть бути інспектори з охорони прав дитинства та соціальні працівники, педагоги центрів соціальних служб для сім'ї, дітей і молоді, кризових центрів соціально-психологічної допомоги, які почали створюватися в Україні).

Основна форма надання соціальних послуг у кризовому втручанні – індивідуальна (як з однією людиною, так і з однією сім'єю); менш доцільною є групова форма роботи (соціальна опіка, створення дружнього середовища, групи взаємодопомоги). Методи, що використовуються в кризовому втручанні, виключають критику клієнта та значущих для нього людей, стосунків, сфер діяльності, а також покарання чи осуд клієнта.

Технології соціальної роботи, які доцільно застосовувати в кризовому втручанні, повинні бути спрямовані на підтримку клієнта, формування в нього об'єктивної оцінки ситуації і самооцінки, життєвих умінь.

Втручання передбачає надання комплексу соціально-економічних, юридичних, психологічних, соціально-педагогічних, інформаційних, соціально медичних послуг, послуг з працевлаштування. Ці послуги надаються адресно, у залежності від проблем сім'ї, її члена.

Послуги реалізуються як соціальна опіка жертв насильства; як сприяння організації оздоровлення і дозвілля дітей; як надання речової та грошової допомоги; як представництво сім'ї, її членів; як створення дружнього до людини середовища, залучення її до груп взаємодопомоги; як організація соціального навчання тих, хто здійснює агресію, у разі їхнього бажання; через інформування та консультування як потерпілих від насильства, військових конфліктів, так і членів їхніх сімей (за їх бажанням); як відновлення соціальних і сімейних зв'язків людини (або налагодження нових соціальних зв'язків) [41].

Музична терапія - один з найстаріших методів впливу на психіку людини, що застосовується в соціальній терапії. Цей метод активно використовується в

корекції емоційних проблем, страхів, рухових і мовних розладів, відхилень у поведінці, при комунікативних проблемах.

Незаперечні можливості лікувального впливу музики в її аналітичній і синтетичній формі на патологічно змінені психічні і соматичні процеси в організмі людини стали імпульсом для виникнення нового наукового напрямку – музикотерапії як одного з лікувально-виховних методів.

Термін музикотерапія, найбільш вживаний у літературі, має греко-латинське походження й у перекладі означає «лікування музикою». На визначенні поняття музикотерапія і його концепції у науковій літературі існує багато різних, часто протилежних поглядів вітчизняних і закордонних авторів, що беруть участь у теоретичному і практичному становленні цієї порівняно молоді науки. Також музикотерапія виступає одним із засобів підвищення соціальної активності, комунікативних здібностей особистості, її адекватної соціалізації в суспільстві. До того ж це засіб корекції функціональних рухових, психогенних або соціальних відхилень, бо за допомогою своїх специфічних форм і методів впливає на осіб із соціальними, психічними та соматичними відхиленнями. Музикотерапія є джерелом активізуючої творчості та соціальної стимуляції, що оздоровчо впливає на емоційну й вольову сферу людини.

Методи музикотерапії поділяють на такі, що спрямовані на емоційну активізацію, тренінгові, релаксуючі, комунікативні, а також творчі методи у формі інструментальної, вокальної, рухової імпровізації, музичний тренінг чутливості для вироблення здатності бачити виявлення життя в музиці. Музикотерапія належить до так званих активних методів групової соціально-психологічної і соціально-педагогічної допомоги, метою якої є реставрація почуття гідності, набуття стресотолерантності, реабілітація та реадптація. Основний механізм музикотерапії полягає у знятті негативних емоцій та вихованні позитивних емоцій, які мають потужний компенсаторний потенціал, що стимулює нервову систему на подолання труднощів у складній ситуації [60].

Музикотерапію застосовують як індивідуально, так і на групових заняттях. Найчастіше її сполучають з іншими методами в комплексній психотерапії. Значного ефекту можна досягти тоді, коли музичні твори виконують самі психологи чи психотерапевти. Відоме широке використання музики разом із гіпнозом, аутогенним тренуванням та іншими методами релаксації. Існують приклади застосування так званої кольорової музики, що дає змогу отримати седативний і тонізуючий ефект. Групові, індивідуальні музикотерапевтичні заняття містять у собі, з урахуванням актуальної ситуації в групі, музичну тему, що викликає в слухачів переживання, пов'язані з їхнім минулим, сьогоденням і майбутнім. При роботі з дітьми і підлітками цей метод найбільш ефективний, якщо музичний твір виконує сам терапевт, тому що це сприяє виникненню обстановки спонтанної взаємодії, більшої автентичності, довірливості. Разом з тим, можливі тут і негативні моменти, - у клієнтів виникає підвищена тривожність, втомлюваність, дратівливість тощо [43].

Цілі музикотерапії: – активізація емоційних процесів (інтроспекція) у вигляді стимуляції процесів, які викликають інтрапсихічний аналіз патопсихологічних конфліктів і їх усунення; – активізація і викликання соціально-комунікативних взаємодій на невербальному та вербальному рівнях, які викликають подолання соціальнокомунікативних порушень поведінки з патологічними ознаками; – регуляція психовегетативно зумовлених порушень регуляції та інших станів психофізіологічного напруження; – розвиток і диференціація здатності до естетичних переживань і насолоди, які сприяють руйнуванню обмежень, пов'язаних із патологіями переживань [45].

А. Вольграфт вважає музикотерапію засобом лікування функціональних рухових, психогенних і соціальних відхилень. При визначенні цілей музичної терапії Е. Лекорд наводить такі аспекти використання музики:

- при блокуванні процесу комунікації з соціальним оточенням, наприклад при аутизмі; – як підготовку до використання психотерапії і релаксації;
- для зняття тривоги і страху перед лікувальними процедурами;

- як підтримку при релаксації, що пов'язана з аутогенним тренуванням;
- при подоланні важких станів, які зумовлені невротами [3, 1].

Більшість учених виділяють такі чотири основні напрями лікувального впливу музики:

- емоційна активізація у ході вербальної психотерапії;
- розвиток міжособистісного спілкування;
- регулюючий вплив на психовегетативні процеси;
- підвищення естетичних потреб.

Серед психологічних механізмів лікувального впливу музики В. Ю. Зав'ялова виділяє:

- катарсис (емоційне очищення, емоційна розрядка);
- засвоєння нових засобів емоційної експресії;
- підвищення соціальної активності.

Через музику може стимулюється дія захисного механізму перетворення негативних почуттів болю, гніву, страху, агресії, а також їхнє вираження у соціально прийнятній формі в процесі творчості. Технологія музикотерапії може використовуватися як в індивідуальній роботі з клієнтом, так і у роботі з групою. Методика групової музикотерапії отримала широке застосування на практиці. Найчастіше застосовують рецептивну музикотерапію з орієнтацією на комунікативні завдання.

Отже, музикотерапія є складовою частиною соціально-педагогічних і соціально-терапевтичних методик, загальне завдання яких – збереження запобігання емоційним розладам. Важливою для нашого дослідження видається нам і основна мета музикотерапії – подолання бар'єрів у спілкуванні, покращення розуміння себе та інших, зняття психічного напруження, створення можливостей для самовираження, набуття навичок адекватної групової поведінки та соціалізації підлітка в суспільстві.

З огляду на все викладене вище, серед проаналізованих нами технологій саме музикотерапія видається нам найвідповіднішою меті нашої роботи –

допомога дітям внутрішніх мігрантів із зони бойових дій на сході України та корекція їхнього психоемоційного стану та запобігання розладам у соціальній поведінці [9].

Волонтерська діяльність є активною участю людей у громадському житті країни, насамперед це участь у соціальному житті громадських та державних організацій, діяльність яка сприяє покращенню якості життя населення в цілому, а також особистісному зростанню, поглибленню відчуття спільності, солідарності, забезпеченню основних потреб людей шляхом побудови громадянського суспільства.

Україна сьогодні переживає складний військово-політичний та економічний стан, що позначається на всіх верствах населення, а також визначилися ті соціальні прошарки, які потребують безпосередньої допомоги в першу чергу. Це стосується вимушених переселенців зі сходу країни, сімей загиблих, військових, учасників бойових дій, що перебувають в зоні АТО, безробітних, дітей, які є сиротами, втратили батьків, та самі є постраждалими, пенсіонерів, непрацездатних осіб і тому волонтерська діяльність сьогодні, як ніколи, є потрібною.

*Особливості діяльності волонтера в контексті соціальної роботи з постраждалими внаслідок збройного конфлікту.*

Діяльність та напрями роботи волонтера необхідно розглядати з точки зору надання ним різних соціальних послуг. До соціальних послуг належать заходи з надання допомоги особам та визначеним соціальним групам, які знаходяться у складних життєвих ситуаціях та самотійно не є спроможними їх подолати.

Соціальні послуги надаються у формі матеріальної допомоги та включають соціальне обслуговування, це включено в Закон України «Про соціальні послуги».

Матеріальна допомога може надаватись особам, які опинилися у складних життєвих ситуаціях. Така допомога надається у вигляді грошової



допомоги або натуральної допомоги, що включає продукти харчування, засоби особистої гігієни, засоби по догляду за дітьми, речі, взуття, предмети першої необхідності, ліки, технічні та допоміжні засоби реабілітації для постраждалих.

Соціальне обслуговування може відбуватись як за місцем проживання особи, так і у інтернатах та інших закладах, у реабілітаційних центрах та установах, закладах денного перебування та закладах тимчасового, а також закладах постійного перебування.

Закон України «Про соціальні послуги» гарантує надання різних видів соціальних послуг, що включають соціально-побутові, соціально-педагогічні, соціально-медичні, соціально-економічні, психологічні, юридичні, інформаційні та послуги з працевлаштування.

В Україні в контексті збройного конфлікту волонтерами проводилась матеріальна допомога населенню, українській армії.

Основні напрями роботи волонтерів:

- матеріальна допомога українській армії, яка включає забезпечення продуктами, теплими речами, ліками, амуніцією, засобами гігієни тощо),
- допомога пораненим, сприяння у визволені заручників, допомога лікарням, де перебувають військовослужбовці,
- допомога тимчасовим переселенцям, сім'ям з дітьми з території збройного конфлікту,
- психологічна, юридична допомога,
- допомога у пошуку роботи, житла,
- соціальна адаптація у новому місті,
- психологічна та гуманітарна допомога сім'ям військовослужбовців,
- технічна допомога армії.

Учасникам збройного конфлікту надаються соціально-побутові, психологічні послуги; пораненим внаслідок бойових дій надаються соціально-медичні послуги волонтерами-медиками; вимушеним переселенцям та їх сім'ям

надаються соціально-побутові, юридичні, психологічні, інформаційні послуги та послуги з працевлаштування.

Волонтерами здійснюється збір коштів у спеціальні скриньки у громадських місцях під час проведення концертів, благодійних ярмарків, культурних заходів, у храмах під час богослужінь, організовується збір речей, взуття, продуктів харчування, гігієнічних засобів, які потім доставляються до військових частин, госпіталів та надаються сім'ям військовослужбовців.

Волонтерські організації створювались з ініціативи окремих людей. Так громадська ініціатива як форма локальної, спонтанної колективної самоорганізації громадян задовольняє та захищає свої законні соціальні, економічні, національно-культурні та інші спільні інтереси, а волонтерська організація як юридична особа, здійснює свою діяльність без мети одержання прибутку та отримала статус волонтерської відповідно до Закону України «Про волонтерську діяльність».

Так, Благодійний фонд «Крила Фенікса» було засновано в березні 2014 року Юрієм Бірюковим, метою діяльності якого є сприяння забезпеченню українських військових, які беруть участь у збройному конфлікті. Надається виключно соціальна допомога військовим, що є учасниками збройного конфлікту та технічна допомога, але також постачаються ліки для поранених, продукти, одяг, взуттям, засобами гігієни, переносні рації, обладнання для укріплення блокпостів. На волонтерській основі працює «Армія SOS», метою діяльності якої є збір коштів для підтримки української армії, першою акцією якої була системна допомога українській армії. Вона здійснює постачання бронежилетів, радіостанцій, оптичних приладів тощо, зібрано понад п'яти млн. гривень.

«Схід SOS» громадська ініціатива, яка була створена 5 травня 2014 року в Києві, метою діяльності якої є підтримка та допомога вимушеним переселенцям, постраждалим та військовим, що перебувають в зоні збройного конфлікту. Організація здійснює соціально-побутові послуги, сприяє у забезпеченні

тимчасовим житлом, надає одяг, харчування, засобами гігієни. Необхідними речами забезпечуються вимушені переселенці та особи, що проживають в населених пунктах, які постраждали внаслідок збройного конфлікту.

Психологічні послуги надаються за допомогою психологічних телефонних консультацій, надаються юридичні послуги, послуги з працевлаштування вимушених переселенців, медичні послуги постраждалим, здійснюється допомога у звільненні полонених, збирається інформації про заручників, їх перебування та здійснюється допомога у веденні переговорів.

Основні законодавчі документи стосовно діяльності волонтерів в Україні це Положення про волонтерську діяльність у сфері надання соціальних послуг (2003р.), Закон України «Про соціальні послуги» (2003р), «Про волонтерський рух» (2011р).

Волонтерські групи об'єднані благодійною діяльністю, прикладом найвідоміших волонтерських груп, можна вважати «Крила Фенікса», «Армію SOS», «Фонд підтримки армії». У мережі Інтернет можна знайти контакти та реквізити цих волонтерських груп. Завдяки спільній добровільній праці громади всередині стають більш згуртованими, відповідальними накопичують капітал та ресурси. Діяльність державних інституцій, волонтерських ініціатив повинна сприяти налагодженню діалогу між Сходом та Заходом, виробленню спільних проєктів майбутнього розвитку держави.

**Рекомендації громадам щодо організації надання соціальних послуг в умовах воєнного стану.**

Відповідно до Закону України «Про соціальні послуги» одним із чинників, що можуть зумовити складні життєві обставини, є шкода, завдана бойовими діями, збройним конфліктом чи тимчасовою окупацією. Згідно з Указом Президента України від 24.12.2022 № 64/2022 в Україні введено воєнний стан у відповідь на початок РФ війни. У зв'язку з бойовими діями, які веде Росія проти України, органи місцевого самоврядування зіткнулись з проблемою, в тому числі, забезпечення надання якісних соціальних послуг громадянам.

Тому, для допомоги органам місцевого самоврядування у забезпеченні послугами громадян, Міністерство соціальної політики України розробило методичні рекомендації щодо організації надання соціальних послуг в умовах воєнного стану (завантажити рекомендації).

Звертаємо увагу, що Порядок організації надання соціальних послуг, затверджений постановою Кабінету Міністрів України від 01.06.2020 № 587, рекомендований для застосування органам місцевого самоврядування, а не обов'язковий до виконання (пункт 2 цієї постанови). Тобто, органи місцевого самоврядування в рамках законів України та Конституції України мають право самостійно визначати особливості організації та надання соціальних послуг, враховуючи наявний стан речей.

Враховуючи, що в Україні проводяться військові дії та з метою забезпечення надання громадянам України необхідної допомоги соціальні послуги пропонується надавати екстрено (кризово) (за неможливості застосування загального порядку організації та надання соціальних послуг).

Відповідно до статті 18 Закону України «Про соціальні послуги» у разі надання соціальних послуг екстрено (кризово) ведення випадку не застосовується, тобто не здійснюється: аналіз заяви/звернення про надання соціальних послуг, повідомлення про осіб/сім'ї, які перебувають у складних життєвих обставинах або в ситуаціях, що загрожують життю чи здоров'ю особи; оцінювання потреб особи/сім'ї у соціальних послугах; прийняття рішення про надання соціальних послуг з урахуванням індивідуальних потреб особи/сім'ї; розроблення індивідуального плану надання соціальних послуг; укладення договору про надання соціальних послуг; виконання договору про надання соціальних послуг та індивідуального плану надання соціальних послуг; здійснення моніторингу надання соціальних послуг та оцінки їх якості.

Рішення про надання чи відмову у наданні соціальних послуг екстрено (кризово) приймається невідкладно, не пізніше однієї доби з моменту одержання відповідної заяви, звернення, повідомлення. Соціальні послуги екстрено

(кризово) надаються безкоштовно. У разі стабілізації ситуації, яка не загрожує життю та здоров'ю людини, використовувати технологію ведення випадку/роботи з випадком.

Рекомендується органам місцевого самоврядування надати право приймати рішення про надання соціальних послуг екстрено (кризово) безпосередньо надавачам таких послуг (центри соціальних служб, центри надання соціальних послуг, тощо) з подальшим інформуванням органів місцевого самоврядування про їх надання. Виявлення сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах (далі – сім'ї в СЖО) здійснюють фахівці із соціальної роботи (далі – ФСР) та інші суб'єкти соціальної роботи.

З метою оперативного реагування на проблеми сімей в СЖО рекомендуємо всю можливу інформацію про такі сім'ї (заяви, повідомлення), незалежно від кого і кому вона надходить, негайно доводити до відома ФСР/осіб на яких покладено виконання функцій ФСР для оперативного проведення оцінювання їхніх потреб у соціальних послугах.

У разі оцінювання потреб пропонується заповнювати лише розділи Акту оцінки потреб, які мають життєво важливе значення.

Допускається складання акту потреб у телефонному режимі або з використанням будь-яких доступних ресурсів. Під час соціального супроводу сімей в СЖО рекомендується підтримувати зв'язок з сім'єю за допомогою телефонного зв'язку або будь яких доступних месенджерів. У разі необхідності вивезення сімей на безпечні території, особливо при залученні до цього процесу волонтерів, вести облік сімей, які евакуйовані і які ще потребують вивезення

У зв'язку з ситуацією, що склалася, надавачі соціальних послуг, зокрема соціальні робітники, не в змозі забезпечити надання послуг з догляду вдома усім тим, хто уклав відповідний договір на обслуговування, і постійно потребує таких послуг.

Тому органам місцевого самоврядування та надавачам соціальних послуг пропонується за згодою громадян організувати їх спільне проживання для

забезпечення можливості надання їм необхідного догляду вдома. Це дозволить сконцентрувати зусилля соціальних працівників і робітників та забезпечити умови для життєдіяльності отримувачів соціальних послуг.

Для організації догляду вдома в умовах спільного проживання пропонується надавачам соціальних послуг розробити пропозиції щодо спільного проживання отримувачів соціальних послуг, де визначити: отримувачів послуг з догляду вдома, які можуть та бажають бути поселені в приміщення для спільного проживання; приміщення призначене та придатне до проживання, яке забезпечує умови для проживання (опалення, електрику, можливості для приготування їжі (чи її доставка), водопостачання, дотримання особистої гігієни тощо). Таким приміщенням також може бути будинок (квартира) мешканця громади чи одного з отримувачів послуг, де можна розмістити 4-5 осіб; ресурси та персонал, у тому числі волонтерів, які будуть забезпечувати догляд. При цьому доцільно максимально використовувати ресурси, наявні у самих отримувачів послуг (постільна білизна, посуд, тощо), релігійної громади та мешканців громади; графік цілодобового чергування соціальних робітників, соціальних працівників в приміщенні для спільного проживання.

Щодо влаштування громадян похилого віку та осіб з інвалідністю до будинків-інтернатів для громадян похилого віку. У період воєнного стану, зокрема на територіях ведення бойових дій, пропонується організувати стаціонарний, паліативний догляд, підтримане проживання громадян похилого віку осіб з інвалідністю екстрено (кризово) за заявою цієї людини або її законного представника (для недієздатних осіб) / повідомлення органу опіки та піклування (за відсутності законного представника) або за алгоритмом надання соціальних послуг екстрено (кризово).

## ВИСНОВКИ

Соціальна робота з військовослужбовцями та членами їхніх сімей стає все більш актуальною в умовах тривалого конфлікту в Україні. Події, які відбуваються сьогодні на Сході нашої країни, потребують значного посилення системи соціального захисту та соціальної допомоги населенню. Невизначеність перспектив майбутнього життя, зміна традиційного життєвого укладу, дефіцит сприятливого соціального середовища для соціалізації особистості – усе це є результатом нинішньої кризової ситуації в Україні.

Відповідно до першого завдання визначено особливості соціальної роботи з внутрішньо переміщеними особами.

Внутрішньо переміщена особа – громадянин України, який постійно проживає в Україні, якого змусили або який самостійно покинув місце свого проживання у результаті або з метою уникнення негативних наслідків збройного конфлікту, тимчасової окупації, повсюдних проявів насильства, масових порушень прав людини та надзвичайних ситуацій природного чи техногенного характеру

Досить гострою для ВПО є проблема соціальної адаптації. Соціальна адаптація передбачає інтеграцію людини в суспільство, у процесі якої формується самосвідомість і рольова поведінка, здатність до самоконтролю та адекватних відносин. Соціальна адаптація тісно пов'язана з психологічною адаптацією, яка відбувається шляхом узгодження індивідуальних цінностей і переконань та суспільних норм. Успішність адаптації залежить не стільки від об'єктивних умов ситуації, скільки від особливостей індивідуальних ресурсів, адекватності й ефективності стратегій їх застосування.

Відповідно до другого завдання проаналізовано нормативно-правове забезпечення соціальної роботи з внутрішньо переміщеними особами в Україні. До таких актів віднесено: Закони України «Про забезпечення прав і свобод

громадян та правовий режим на тимчасово окупованій території України», «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб», Постанова КМУ № 696 від 08.09.2015 «Про затвердження Порядку здійснення заходів сприяння зайнятості, повернення коштів, спрямованих на фінансування таких заходів, у разі порушення гарантій зайнятості для внутрішньо переміщених осіб», Наказ Міністерства освіти і науки України «Про затвердження Тимчасового порядку переведення на навчання студентів, аспірантів і докторантів з вищих навчальних закладів та наукових установ, розташованих на тимчасово окупованій території України» та ін.

Відповідно до третього завдання визначено особливості соціально-психологічна підтримка постраждалих через збройний конфлікт.

- Збройні конфлікти завжди призводять до людських втрат, збільшення кількості переміщених осіб, стресових ситуацій та економічних потрясінь у житті як місцевого населення так і країни в цілому. Так, поява нових соціально вразливих груп в Україні і недосконалість державної системи соціальної підтримки таких категорій населення призвела до підвищення зацікавленості в соціальній роботі та підготовці професійних соціальних працівників, які б здійснювали роботу з постраждалими та проводили соціально-психологічне консультування. До основних форм соціально-психологічної підтримки відносимо: бесіди, спілкування, мотивація до активності та позитивного мислення; допомога в переборюванні страху, відчаю; корекція, спрямована на відновлення та розвиток психічних процесів; сприяння психосоціальної стабілізації; соціальна корекція взаємовідносин у конфліктних ситуаціях; корекція соціальних наслідків психологічної проблеми, що виникла внаслідок набуття інвалідності.

Відповідно до четвертого завдання узагальнено технології соціальної роботи з дітьми, що стали свідками збройного конфлікту. Пошук ефективних соціально-педагогічних технологій допомоги і підтримки дітей внутрішньо переміщених осіб, що стали свідками бойових дій та зазнали серйозного



негативного впливу на психоемоційний стан і. як наслідок, розладів у соціальній поведінці, спонукав нас до аналізу можливостей тих з них, які, на нашу думку, мають певні потенційні можливості у роботі з такими дітьми. До основних технологій соціальної роботи з дітьми, що стали свідками збройного конфлікту відносять: кризове втручання, допомога для самопомоги, підтримка, самопомога, партнерство, музикотерапія та ін.

В Україні в контексті збройного конфлікту волонтерами проводилась матеріальна допомога населенню, українській армії.

Основні напрями роботи волонтерів:

- матеріальна допомога українській армії, яка включає забезпечення продуктами, теплими речами, ліками, амуніцією, засобами гігієни тощо),
- допомога пораненим, сприяння у визволенні заручників, допомога лікарням, де перебувають військовослужбовці,
- допомога тимчасовим переселенцям, сім'ям з дітьми з території збройного конфлікту,
- психологічна, юридична допомога,
- допомога у пошуку роботи, житла,
- соціальна адаптація у новому місті,
- психологічна та гуманітарна допомога сім'ям військовослужбовців,
- технічна допомога армії.

Подальшого розвитку потребує, як підготовка та підвищення кваліфікації соціальних працівників, педагогів, соціальних педагогів, психологів до роботи з особами, які постраждали від бойових дій.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Антонова-Турченко О.Г., Дробот Л.С. Музична психотерапія: посібник-хрестоматія. Київ: ІЗИН, 1997. 260 с
2. Багрій В. Н. Особливості соціально-педагогічної роботи соціального працівника із сім'ями військовослужбовців. Вісник Національного університету оборони України : зб. наук. пр. Київ, 2013. № 2 (33). С. 8–11.
3. Безносюк О. О., Браун В. О., Осипа В. О., Прохоров О. А. Соціальна робота із сім'ями військовослужбовців. Вісник Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка : зб. наук. прац. / за ред. Л. П. Мельник, В. І. Співака. Кам'янець-Подільський : Медобори, 2012. Вип. 18. Соціальна педагогіка. С. 63–72.
4. Благодійний Фонд «Міжнародна асоціація підтримки України» : веб-сайт. URL: <https://www.facebook.com/iasu.ua/> (дата звернення 20.04.2023).
5. Благодійний Фонд Сергія Притули. Центр готовності цивільних : веб-сайт. URL: <https://prytulafoundation.org/help-army/direction/czentr-gotovnosti-czivilnih?city=kyiv> (дата звернення 04.05.2023).
6. Бочкор Н.П., Дубровська Є.В., Залеська О.В. Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період: метод. рек./ Н.П. Бочкор, Є.В. Дубровська, О.В. Залеська та ін. Київ: МЖПЦ «Ла Страда-Україна», 2014. 84 с
7. Бриндіков Ю. Л. Теорія та практика реабілітації військовослужбовців учасників бойових дій у системі соціальних служб : дис. ... д-ра пед. наук : 13.00.05. Хмельницький, 2018. 559 с.
8. Грабовенко Н. В. Методичні рекомендації щодо забезпечення самостійної роботи студентів з дисципліни «Методи соціальної роботи» (для бакалаврів). Київ : МАУП, 2018. 30 с.

9. Григоренко І.О., Савельєва Н. М. Соціальна робота з внутрішньо переміщеними особами в сучасних умовах: навч. посіб. [для студ. і магістр. спец-тей «Соц. робота» і «Соц. педагогіка»]. Полтава : ПНПУ, 2017. 100 с
10. Громадська організація «Асоціація фахівців з подолання наслідків психотравмуючих подій» : веб-сайт. URL: <https://cd-platform.org/community/3181-ho-ukrainska-asotsiatsiia-fakhivtsiv-z-podolannia-naslidkiv-psykhotravmuiuchykh-podii/profile> (дата звернення: 04.05.2023)
11. Громадська організація «Реабілітація та адаптація інвалідів, ветеранів війни (АТО) «Ангел Анімалз України»» : веб-сайт. URL: <https://kremen.pb.org.ua/projects/archive/335/show/72> (дата звернення: 06.05.2023)
12. Громадська організація «Український легіон». Військовий вишкіл : веб-сайт. URL: <https://ukraine-legion.org.ua/proekty/vijskovyj-vyshkil/> (дата звернення: 06.05.2023).
13. Громадська організація «Центр медичних інновацій» : веб-сайт. URL: <https://www.medtechnopark.com.ua> (дата звернення: 11.05.2023).
14. До відома громадян, які переселяються з тимчасово окупованої території та районів проведення антитерористичної операції. URL: <http://chernjust.gov.ua/index.php?page=1404733605>
15. Дуля Аліна. Підготовка майбутніх соціальних працівників до здійснення соціальної роботи з військовослужбовцями та їх сім'ями. URL: [http://www.aphn-journal.in.ua/archive/27\\_2020/part\\_2/31.pdf](http://www.aphn-journal.in.ua/archive/27_2020/part_2/31.pdf)
16. Експрес оцінка психологічного становища дітей в Донецькій обл. URL: [http://www.unicef.org/ukraine/ukr/Rapid\\_Psychosocial\\_Assesment\\_of\\_Children\\_in\\_Donetsk\\_Oblast\\_ua.pdf](http://www.unicef.org/ukraine/ukr/Rapid_Psychosocial_Assesment_of_Children_in_Donetsk_Oblast_ua.pdf)

- 17.Євдокимова Н. О. Соціально-психологічний тренінг як технологія розвитку особистості студента. Вісник Національного університету оборони України. 2014. № 4. С. 211–217.
- 18.Єжова Т. Є. Зміст і завдання соціальної реабілітації. Соціальна педагогіка : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / за ред. О.В. Безпалько. К. : Академвидав, 2013. С. 101–110.
- 19.Закон України «Про забезпечення прав і свобод внутрішньо переміщених осіб». URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1706-1>
- 20.Інновації у соціальних службах: Навч.-метод. посіб. / Т. В. Семігіна, В. В. Покладова, І. М. Грига та ін. – К.: Унів. вид-во «Пульсари», 2002. 168 с.
- 21.Квітко Н. М. Соціальна робота з вимушено переміщеними особами як наукова проблема. Шляхи розвитку науки в сучасних кризових умовах: матеріали наук. практ. інтернет-конф., (Дніпро, 3-4 черв. 2021 р). Дніпро, 2021. С. 513.
- 22.Конвенція про статус біженців. URL: [http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/995\\_011](http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/995_011)
- 23.Кондратенко О. О. Державне регулювання механізмів соціального захисту учасників антитерористичної операції та членів їх сімей: дис. канд. наук. з держ. управління : 25.00.02. Київ, 2019. 280 с.
- 24.Кравченко М. В. Основні проблеми соціального захисту учасників АТО. Аспекти публічного управління. 2015. № 11–12. С. 36–43.
- 25.Логвінова О. Г. Соціально-педагогічна адаптація військовослужбовців, які повернулися з зони АТО, засобами соціально-психологічного тренінгу. СОЦІОПРОСТІР: міждисциплінарний електронний зб. наук. праць із соціології та соціальної роботи. 2018. № 7. С. 74–78.
- 26.Лукашевич М. П., Мигович І.І. Теорія і методи соціальної роботи : навч. посіб. Київ : МАУП, 2003. 168 с.

- 27.Методичний посібник для соціальних працівників: Посилення спроможності соціальних працівників здійснювати психосоціальну підтримку ветеранів та їх сімей з питань психічного здоров'я / Горбунова В., Савиченко О., Тичина І., Портницька Н. 2022. 61 с.
- 28.Методологічні основи соціального захисту вразливих категорій населення: комплекс навчально-методичного забезпечення навчальної дисципліни. Навчальний посібник для здобувачів ступеня магістра за спеціальністю 231 «Соціальна робота» / КПІ ім. Ігоря Сікорського; уклад. Т.П. Руденко. – Київ: КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2018 – 53с. URL: <http://ela.kpi.ua/handle/123456789/25439>.
- 29.Міністерство соціальної політики України. URL: <https://www.msp.gov.ua/>
- 30.Мраморнова О. М., Харченко О. І. Проблеми ветеранів антитерористичної операції на сході України. Вісник Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна. 2016. С. 115–124.
- 31.Мушкевич В., Пасічник Л. Психологічні особливості копінг-поведінки військовослужбовців та цивільного населення в умовах бойових дій. *Психологічні перспективи*. 2022. № 40. С. 104–120.
- 32.Облік та реєстрація переселенців. URL: <http://ato.vobu.com.ua/page1.ukr.html>
- 33.Освітньо-професійна програма 231.00.01 Соціальна робота для студентів першого (бакалаврського) рівня вищої освіти / [Робоча група: Т. Г. Веретенко, Н. А. Клішевич, Т. П. Спіріна]. Київ : Київ. ун-т ім. Б. Грінченка, 2019. 17 с. URL: [http://kubg.edu.ua/images/stories/Departaments/vstupnikam/il/2019/OPP\\_soc\\_robota.pdf](http://kubg.edu.ua/images/stories/Departaments/vstupnikam/il/2019/OPP_soc_robota.pdf).
- 34.Павлюк Р. О., Лях Т. Л., Клішевич Н. А. Підходи до розроблення стандарту ІКТ-компетентності у системі підготовки майбутнього фахівця соціальної сфери на дослідницькій основі в Україні. Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка.

- Луганськ : ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2017. № 8(313). С. 98–114.
- 35.Паламарчук О. М., Чухрій К. Л. До проблеми соціально-психологічної допомоги дітям учасників бойових дій в умовах антитерористичної операції. Молодий вчений : наук. журнал. № 8 (48) 2017. С. 171–175.
- 36.Портницька Н.Ф., Савиченко О.М., Майстрено Т.М. Тренінгові техніки як засіб подолання стигматизації птср у свідомості вчителів. Posttraumatic Stress Disorder: adults, children and families in a war situation : Internftional scientific and practical edition \ edit.; I.Manokha, H.Sobchuk. – Vol.III- Warsawa- Ryiv; PAN-Gnosis, 2018. С. 395-406.
- 37.Правила безпеки та можливості отримання допомоги у період конфлікту в Україні: метод. рек. – К.: Агенство «Україна». – 2014. – 48 с.
- 38.Про соціальні послуги: Закон України від 17.01.2019 р. № 2671 - VIII. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text> (дата звернення 19.09.2023).
- 39.Про соціальну роботу з сім'ями, дітьми та молоддю: Закон України від 17.01.2019 р. № 2671-VIII. Відомості Верховної Ради України. 2001. Ст. 213.
- 40.Про соціальну роботу та соціальні послуги : Проєкт Закону України від 21.01.2014 р. URL : <https://ips.ligazakon.net/document/NT0714> (дата звернення : 19. 07.2021).
- 41.Про стан та особливості діяльності працівників психологічної служби системи освіти у 2014–2015 навчальному році [інструктивно-методичний лист]: Стан та особливості діяльності психологічної служби системи освіти у 2014–2015 навчальному році.
- 42.Психосоціальна підтримка в умовах надзвичайних ситуацій: підхід резилієнс: Навч.- метод. посіб. / Н. Гусак, В. Чернобровкіна, В. Чернобровкін, А. Максименко, С. Богданов, О. Бойко ; за заг. ред.

- Н. Гусак; Нац. ун-т «Києво-Могилянська академія». Київ: НУКМА, 2017. 92 с.
43. Психосоціальна підтримка учасників освітнього процесу. Навчально-методичний посібник. / Андрєєнкова В. Л., Войцях Т. В., Гриців І. П., Мельничук В. О., Сабліна Н. О., Флярковська О. В., Харківська Т. А. Київ, 2023. 149 с.
44. Рассказова О.І., Логвінова О. Г. Визначення якості надання соціальної допомоги військовослужбовцям та членам їхніх сімей: анкета. URL : <http://surl.li/abukd> (дата звернення :29.07.2023).
45. Руженський М.М. Соціальний захист населення в умовах формування ринкової моделі економіки України. Монографія. К.: ІПК ДСЗУ, 2013. 318 с.
46. Семигіна Т. В. Сучасна соціальна робота. Київ: Академія праці, соціальних відносин та туризму, 2020. 275 с.
47. Скочко М. О., Організаційно-змістові засади надання соціальних послуг у сільській місцевості: дис.. д-ра філософії: 231 Соціальна робота, Умань 2021, 226 с.
48. Слозанська Г. І., Теорія і практика підготовки майбутніх соціальних працівників до роботи у територіальних громадах: дис. ... д-ра пед. наук: 13.00.05, Тернопіль, 2019, 687 с. URL: [http://tnpu.edu.ua/naukova-robota/documents-download/d-58-053-03/Dis\\_Slozanska.pdf](http://tnpu.edu.ua/naukova-robota/documents-download/d-58-053-03/Dis_Slozanska.pdf)
49. Соціальна робота в Україні: теорія і практика: Посіб. для підвищення кваліфікації працівників ЦССМ / За заг. ред. А. Я. Ходорчук. К., 2001. Ч 1,2.
50. Соціальна робота з військовослужбовцями. URL: <https://www.kazedu.kz/referat/152813> (дата звернення: 19. 07.2023).
51. Соціальна робота з вразливими сім'ями та дітьми: посіб. у 2-х ч.; Ч. 2 (Соціальна робота з вразливими сім'ями та дітьми) / А. В. Аносова, О.

- В. Безпалько, Т. П. Цюман та ін. / За заг. ред.: Т. В. Журавель, З. П. Кияниці. К. : ОБНОВА КОМПАНІ, 2017. 352 с.
52. Соціальний захист і війна в Україні (24 лютого – 30 квітня 2022)  
Наталія Ломоносова, Катерина Бабич URL: <https://cedos.org.ua/wp-content/uploads/soczialnyj-zahyst-i-vijna-v-ukrayini-24.02-30.04.pdf>
53. Соціальний захист постраждалих від збройних конфліктів: конспект лекцій навчальної дисципліни. [Електронний ресурс]: навч. посіб. для здобувачів ступеня бакалавра за спеціальністю 231 «Соціальна робота»/ КПІ ім. Ігоря Сікорського; уклад.: Т.П. Руденко, Електронні текстові дані (1 файл: 94 Кбайт). Київ: КПІ ім. Ігоря Сікорського, 2021. 34 с.
54. Соціальні права в Україні під час війни. Звіт про оцінку потреб. Грудень 2022 р. URL: <https://rm.coe.int/needs-assessment-ua-2/1680a9b408>
55. Соціально-педагогічна та психологічна допомога сім'ям з дітьми в період військового конфлікту: Навч. Посібник / Андрєєнкова В.Л., Бандурка І.О., Бочкар Н.П., Виходцева О.А., Врицях Т.В. та ін. Київ: МЖПЦ «Ла Страда- Україна», 2015. 176 с.
56. Соціально-педагогічна та психологічна допомога сім'ям з дітьми в період військового конфлікту : навч-метод. посіб. Київ : Агентство «Україна». 2015. 176 с.
57. Соціально-психологічна підтримка адаптації ветеранів АТО: посібник для ведучих груп : навчальний посібник / Горбунова В. та ін. Львів, 2016. 91 с.
58. Таран Ю. Я. Соціальна адаптація колишніх військовослужбовців та членів їх сімей. Досвід роботи недержавних некомерційних організацій. Праця і соціальні відносини. 2010. № 1. С. 211–217.
59. Технологізація соціально-педагогічної роботи: теорія та практика / за ред. С. О. Сисоєвої. К. : НПУ імені М.П. Драгоманова, 2008. 188 с.



- 60.Тополь О. В. Соціально-психологічна реабілітація учасників антитерористичної операції. *Вісник Чернігівського національного педагогічного університету*. 2015. Вип. 124. С. 230-233.
- 61.Турбан В. В. Реабілітаційна робота з військовослужбовцями, учасниками бойових дій у центрах соціальних служб: етичний аспект. *Творча спадщина Г. С. Костюка: історія та сучасність*. 2018. С. 346–345.
- 62.Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. Київ : ДП “Вид. дім “Персонал”, 2017. 160 с.
- 63.Фонд Девіда Лінча в Східній Європі : веб-сайт. URL:<https://davidlynchfoundation.org.ua/> (дата звернення: 17.05.2023).
- 64.Шолудько Ю. О. Соціальний захист військовослужбовців за законодавством України. Актуальні проблеми сучасного права. 2018. С. 55–68.
- 65.Center for Resilience. David Lynch Foundation : веб-сайт. URL:<https://www.resilient-warriors.org/> (дата звернення: 17.05.2023).
- 66.European Association of Schools of Social Work. <https://www.eassw.org/>
- 67.Help For Heroes : веб-сайт. URL:<https://www.helpforheroes.org.uk/> (дата звернення: 17.05.2023).
- 68.Herman, J. L. Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress*. 1992. №5(3). P. 377– 391.
- 69.International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD) : веб-сайт. URL:<https://www.who.int/classifications/classification-of-diseases> (дата звернення: 19.05.2023).
- 70.MSD довідник: версія для фахівців : веб-сайт. URL:<https://www.msmanuals.com/uk/professional/psychiatric-disorders/anxiety-and-stressor-related-disorders/adjustment-disorders> (дата звернення: 15.04.2023).

71. Pavliuk R. O., Liakh T. L. Approaches to the Development of the ICT Competence Standard in the System of Research-Based Training for the Future Specialist of Social Sphere in Ukraine. In: Smyrnova-Trybulska E., Kommers P., Morze N., Malach J. (eds) Universities in the Networked Society. Critical Studies of Education, 2019. vol 10. Springer, Cham. DOI: [https://doi.org/10.1007/978-3-030-05026-9\\_12](https://doi.org/10.1007/978-3-030-05026-9_12).
72. PTSD: National Center for PTSD : веб-сайт. URL: <https://www.ptsd.va.gov/about/divisions/leadership.asp> (дата звернення: 16.05.2023).
73. The International Association Of Schools Of Social Work. <https://www.iassw-aiets.org/>
74. The professional association for social work and social workers. <https://www.basw.co.uk/about-basw>
75. Wyman, Mark. Dps: Europe's Displaced Persons, 1945-1951 / Mark Wyman. – Ithaca, NY: Cornell University Press, 1998 – 257 p.