

Ганна Б'янка 

старша викладачка,
кафедра соціальної педагогіки і соціальної роботи,
Ніжинський державний університет ім. Миколи Гоголя,
м. Ніжин, Україна
galia.bondarenko@gmail.com

Ніна Останіна 

доцент, кандидат педагогічних наук,
кафедра соціальної педагогіки і соціальної роботи,
Ніжинський державний університет ім. Миколи Гоголя,
м. Ніжин, Україна
3777nina@gmail.com

ОСОБЛИВОСТІ ПІДГОТОВКИ МАЙБУТНІХ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ ДО НАДАННЯ СОЦІАЛЬНИХ ПОСЛУГ В ГРОМАДІ ВЕТЕРАНАМ ТА ДЕМОБІЛІЗОВАНИМ ОСОБАМ

Анотація. У статті розкриваються особливості підготовки майбутніх соціальних працівників до надання соціальних послуг в громаді ветеранам та демобілізованим особам. Розглядаються професійні компетентності, якими має володіти майбутній соціальний працівник при наданні соціальних послуг, їх умови формування під час навчання в університеті.

Ключові слова: соціальний працівник, компетентності, ветеран, демобілізована особа.

Annotation. The article reveals the specifics of training future social workers to provide social services in a community to veterans and demobilized persons. The professional competences that a future social worker must have when providing

social services, the conditions of their formation during university studies are considered.

Key words: *social worker, competence, veteran, demobilized person.*

Вступ. Повернення ветеранів та демобілізованих осіб до цивільного життя є складним та багатогранним процесом, що супроводжується потребами, які вимагають особливої уваги та професійного підходу з боку соціальних працівників. Досвід військової служби, часто пов'язаний з травматичними подіями, тривалим стресом та перебуванням у несприятливих умовах, які залишили глибокий відбиток на психологічному, соціальному та фізичному благополуччі цих осіб. Розуміння специфіки цих потреб є ключовим для ефективної підготовки майбутніх соціальних працівників, здатних надавати якісні та адресні соціальні послуги в кожній громаді України.

За даними Міністерства у справах ветеранів України на 1 січня 2022 р. налічувалось 851 068 осіб, з них в Чернігівській області – 32 386 осіб. І ця цифра за три роки воєнного стану збільшилася в кілька разів. Надання послуг здійснюється для учасників бойових дій, учасників війни, член сімей загиблих (померлих) ветеранів війни, осіб з інвалідністю 2 групи внаслідок війни, осіб з інвалідністю 1 групи внаслідок війни.

Мета статті - розкриття особливостей підготовки майбутніх соціальних працівників до роботи в громадах з ветеранами та демобілізованими особами.

Виклад основного матеріалу. Соціальний супровід військовослужбовців та членів їхніх сімей - вид соціальної роботи, що передбачає надання комплексу соціальних послуг військовослужбовцям та членам їх сімей, родинам загиблих, зниклих безвісти та полонених відповідно до їх індивідуальних потреб з метою подолання чи мінімізації негативного впливу складних життєвих обставин, в яких вони перебувають.

В Україні з 2024 року з'явилася нова професія «Фахівець із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб» (код КП 2446.2), згідно Національного класифікатора України ДК 003:2010. У «Класифікатор

професій» внесено у розділ «Професіонали», група «Професіонали в галузі соціального захисту населення». Основна мета професійної діяльності: надання ветеранам війни, демобілізованим особам та членам їх сімей, членам сімей загиблих (померлих) ветеранів війни, членам сімей загиблих (померлих) Захисників і Захисниць України (далі – ветерани війни та члени їх сімей) та іншим особам, послуг з підтримки переходу від військової служби до цивільного життя щодо можливостей, прав, гарантій, пілг, отримання публічних (електронних публічних), соціальних, освітніх, реабілітаційних, психологічних та інших послуг, зокрема з питань оформлення документів для отримання таких послуг, визначення пріоритетності потреб зазначених категорій осіб та допомога у пошуку найбільш оптимальних та ефективних інструментів їх реалізації.

У 2025 році Уряд вже визначив ключові напрями і один із пріоритетів держави - соціальна підтримка ветеранів, ветеранок і їхніх родин та меморіалізація, а саме:

- забезпечення житлом;
- доступна медицина;
- гідна підтримка родини;
- розвиток доступної інфраструктури ветеранських послуг;
- утворення ветеранських просторів на регіональному та місцевому рівні, як ефективного інструменту переходу від військової служби до цивільного життя;
- будівництво Національного меморіального кладовища.

Тому підготовка майбутніх соціальних фахівців на цю посаду необхідна під час навчання в університеті. Найпоширенішими необхідними послугами ветеранам та мобілізованим особам є розуміння фізичних потреб ветерана чи демобілізованої особи, оскільки, в першу чергу, є важливість задоволення цих потреб. Інвалідність, хронічні захворювання та наслідки поранень впливають на фізичне здоров'я ветеранів та демобілізованих осіб, яке може бути значно підірване військовою службою. Участь у бойових діях, перебування в

екстремальних умовах, фізичні навантаження, поранення та травми можуть мати довгострокові наслідки для фізичного благополуччя.

Інвалідність є одним з найбільш очевидних фізичних наслідків війни. Поранення, ампутації, травми хребта, головного мозку та інші види ушкоджень можуть призвести до інвалідності різного ступеня. Інвалідність обмежує фізичні можливості ветерана, ускладнює повсякденне життя, працевлаштування та соціальну інтеграцію.

Хронічні захворювання можуть розвиватися або загострюватися внаслідок стресу, травматичного досвіду, нездорового способу життя під час служби, а також через наслідки поранень та травм. Існує тісний зв'язок між ПТСР та фізичним здоров'ям, зазначаючи, що ПТСР може підвищувати ризик розвитку серцево-судинних захворювань, діабету, захворювань шлунково-кишкового тракту та інших хронічних станів. Хронічні захворювання можуть обмежувати фізичну активність, погіршувати якість життя та потребувати тривалого медичного лікування та реабілітації [5].

Наслідки поранень та травм можуть включати не тільки інвалідність, але й довготривалі болі, обмеження рухливості, неврологічні порушення та інші фізичні проблеми. Поранення можуть мати як видимі, так і приховані наслідки, які можуть проявлятися через роки після травматичної події. Реабілітація після поранень та травм може бути тривалою та вимагати комплексного підходу, включаючи медичну допомогу, фізіотерапію, психологічну підтримку та соціальну адаптацію.

Важливим є також соціально-психологічне консультування фахівцями щодо травм, адаптації до соціуму після повернення та боротьби з залежностями. Психологічна сфера є однією з найбільш уразливих для ветеранів та демобілізованих осіб. Досвід війни, участь у бойових діях, втрата бойових побратимів, моральні дилеми та постійна загроза життю - все це є потужними травматичними факторами, що можуть призвести до різноманітних психологічних розладів. Саме тому, майбутні соціальні працівники мають володіти компетентностями ведення консультативної

бесіди, вміти вислухати, володіти навичками емпатії. Ці знання формуються на заняттях з Основ консультування на бакалавраті.

Одним з найбільш поширених та серйозних психологічних наслідків військової служби ветеран чи демобілізована особа матиме посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Згідно з діагностичним посібником з психічних розладів, ПТСР характеризується стійкими та виснажливими симптомами, що виникають після переживання травматичної події [4]. Для ветеранів ці симптоми можуть включати:

- Повторне переживання травми: нав'язливі спогади, кошмари, флешбеки, інтенсивний психологічний дистрес при нагадуванні про травматичну подію. Ветерани можуть відчувати, ніби травматична подія відбувається знову і знову, що супроводжується сильними емоційними та фізичними реакціями.

- Уникання: уникнення думок, почуттів, місць, людей або ситуацій, що нагадують про травму. Це може проявлятися у соціальній ізоляції, відмові від участі в діяльності, яка раніше приносила задоволення, та емоційній відстороненості.

- Негативні зміни в когніціях та настрої: негативні переконання про себе, інших та світ, постійне відчуття провини, сорому, безнадії, втрата інтересу до життя, емоційне заціпеніння. Ветерани можуть відчувати себе відчуженими від інших та світу, втратити віру в майбутнє.

- Підвищена збудливість та реактивність: гіперпильність, дратівливість, проблеми зі сном, труднощі з концентрацією уваги, перебільшена реакція переляку. Постійна тривога та напруга можуть виснажувати ветерана та ускладнювати повсякденне життя.

Депресія та тривожність часто супроводжують ПТСР або виникають самостійно. Військова служба та повернення до цивільного життя можуть бути періодами значного стресу, що підвищує ризик розвитку депресивних та тривожних розладів. Симптоми можуть включати постійний смуток, втрату інтересу до діяльності, відчуття безнадії, проблеми зі сном та апетитом, надмірне занепокоєння, нервозність та фізичні симптоми тривоги.

Проблеми адаптації до цивільного життя є ще одним значним психологічним викликом. Ветерани повертаються до середовища, яке часто кардинально відрізняється від військового. Відмінності в ритмі життя, соціальних нормах, цінностях та очікуваннях можуть викликати почуття дезорієнтації, відчуження та труднощі з інтеграцією в громаду. Адаптація може бути ускладнена змінами в особистості ветерана, спричиненими травматичним досвідом, а також розривом соціальних зв'язків під час служби.

Залежності від психоактивних речовин, таких як алкоголь та наркотики, можуть виступати як нездоровий механізм подолання психологічного болю та стресу. Військова культура, у деяких випадках, може сприяти вживанню алкоголю як засобу релаксації та соціалізації. Травматичний досвід, ПТСР, депресія та тривожність можуть збільшити ризик розвитку залежностей у ветеранів, що потребує спеціалізованої допомоги.

Наступним питанням у підготовці фахівців необхідно вміти визначати соціальні потреби, такі як реінтеграція, конфлікти, безробіття та ізоляція.

Соціальна сфера життя ветеранів та демобілізованих осіб також зазнає значних змін та викликів. Успішна реінтеграція в громаду, відновлення соціальних зв'язків та адаптація до цивільної ролі є важливими факторами їхнього благополуччя. Проте, цей процес часто супроводжується труднощами.

Труднощі з реінтеграцією в громаду є поширеною проблемою. Реінтеграція після бойових дій є складним процесом, на який впливає ряд факторів, включаючи психологічний стан ветерана, підтримку сім'ї та громади, а також наявність соціальних ресурсів [3]. Ветерани можуть відчувати відчуження від цивільного життя, нерозуміння з боку оточуючих, труднощі з пошуком спільної мови з людьми, які не мають військового досвіду. Відмінності у цінностях та світогляді, сформовані під час служби, можуть створювати бар'єри для соціальної взаємодії.

Сімейні конфлікти можуть виникати через зміни в особистості ветерана, спричинені травмою, психологічними розладами, труднощами адаптації, а також через нерозуміння з боку членів сім'ї. ПТСР, депресія, тривожність можуть впливати на емоційну регуляцію ветерана, його здатність до

спілкування та вирішення конфліктів. Члени сім'ї, у свою чергу, можуть відчувати стрес, втому та нерозуміння того, як допомогти ветерану. Відсутність належної підтримки та комунікації може призвести до загострення конфліктів та руйнування сімейних стосунків.

Безробіття та фінансові труднощі є значним соціальним викликом для ветеранів. Травматичний досвід, психологічні розлади, фізичні обмеження, а також відсутність відповідних навичок та кваліфікацій для цивільного ринку праці можуть ускладнити пошук роботи. Стигматизація ветеранів з ПТСР з боку роботодавців також може бути бар'єром для працевлаштування. Безробіття, у свою чергу, посилює фінансові труднощі, соціальну ізоляцію та психологічний дистрес. Тому важливо у підготовці соціальних працівників включати курси з кар'єрного консультування, які студент може самостійно обрати під час навчання на магістратурі. У програму курсу входять теми, які стосуються перекваліфікації, написання резюме, пошуку роботи, вмінням користуватися платформами, які існують для пошуку роботи в Україні, проходженню співбесіди та супроводу під час працевлаштування та ін.

Соціальна ізоляція та стигматизація є серйозними проблемами, що впливають на соціальне благополуччя ветеранів. Відчуження від цивільного життя, труднощі з соціальною адаптацією, нерозуміння з боку оточуючих, а також негативні стереотипи про ветеранів з ПТСР можуть призвести до соціальної ізоляції. Стигматизація може бути як з боку суспільства в цілому, так і з боку близького оточення ветерана. Вона може проявлятися у формі упереджень, дискримінації та негативного ставлення, що ускладнює пошук підтримки, соціальної інтеграції та відновлення нормального життя.

Дуже часто після повернення ветерани чи демобілізовані особи мають правові та бюрократичні потреби, що стосуються пільги, виплат, медичної допомоги та житла. Ветерани та демобілізовані особи мають право на ряд пільг, соціальних виплат, медичну допомогу та житло, передбачених законодавством України. Проте, реалізація цих прав часто стикається з бюрократичними перешкодами та труднощами в отриманні необхідної інформації та допомоги. Тому фахівець має володіти знаннями та

компетентностями щодо правового захисту, які отримує під час вивчення дисциплін «Основи соціально-правового захисту» та «Соціальна робота з різними групами клієнтів».

Необхідність отримання пільг та соціальних виплат виникає у зв'язку з визнанням особливого статусу ветеранів та їхнього внеску в захист держави. Пільги можуть включати знижки на комунальні послуги, проїзд у громадському транспорті, медичне обслуговування, освітні послуги та інші види соціальної підтримки. Соціальні виплати можуть включати пенсії, допомогу по інвалідності, одноразові виплати та інші види фінансової підтримки. Проте, процес отримання пільг та виплат може бути складним та бюрократизованим, вимагаючи від ветеранів значних зусиль та часу.

Медична допомога та реабілітація є критично важливими для ветеранів, особливо для тих, хто отримав поранення, травми або страждає від психологічних розладів. Законодавство України передбачає забезпечення ветеранів якісною медичною допомогою, включаючи первинну медичну допомогу, спеціалізоване лікування, психологічну підтримку та реабілітаційні послуги. Проте, доступ до якісної медичної допомоги може бути обмеженим, особливо в регіонах, що потребують покращення системи медичного забезпечення ветеранів.

Житлові питання є гострою соціальною проблемою для багатьох ветеранів та демобілізованих осіб, оскільки найчастіше в громадах ще не прийняті Програми з підтримки ветеранів, які є особами з інвалідністю. Необхідність забезпечення житлом виникає у зв'язку з поверненням до цивільного життя, створенням сім'ї, а також у випадках втрати житла під час військової служби. Законодавство України передбачає різні програми забезпечення ветеранів житлом, проте, їх реалізація часто є недостатньою, а бюрократичні процедури ускладнюють отримання житла.

Для ефективної роботи з ветеранами та демобілізованими особами, майбутні соціальні працівники повинні володіти певним набором знань, навичок та особистісних якостей. Знати про ПТСР та інші психічні розлади, пов'язані з травмою. Соціальні працівники повинні мати глибоке розуміння

природи ПТСР, його симптомів, діагностики та методів лікування. Знання про інші поширені психічні розлади, такі як депресія, тривожність, залежності, також є важливими для ефективної допомоги ветеранам [1]. Соціальні працівники повинні знати про особливості військової культури та військового досвіду. Розуміння специфіки військової культури, її цінностей, норм та ієрархії є важливим для встановлення довірливих стосунків з ветеранами та ефективної комунікації. Майбутні фахівці повинні бути обізнані з типовими викликами та труднощами, з якими стикаються ветерани під час служби та після повернення до цивільного життя. Соціальні працівники повинні знати про законодавство у сфері соціального захисту ветеранів та демобілізованих осіб. Соціальні працівники повинні бути добре обізнані з чинним законодавством, що регулює соціальний захист ветеранів, їхні права та пільги. Це включає знання про програми соціальної підтримки, медичне забезпечення, житлові програми, пільги на освіту та працевлаштування. Важливим є розуміння про ресурси громади та мережу організацій, що надають допомогу ветеранам. Соціальні працівники повинні бути обізнані з ресурсами громади, доступними для ветеранів, включаючи медичні заклади, психологічні служби, центри зайнятості, громадські організації та ветеранські об'єднання. Вміння налагоджувати партнерські відносини та координувати допомогу з різними організаціями є важливим для забезпечення комплексного підходу до підтримки ветеранів.

Соціальні працівники повинні володіти навичками кризового консультування для надання екстреної допомоги ветеранам у стані гострої психологічної кризи, суїцидальних думок або інших екстрених ситуаціях. У роботі з цією категорією осіб обов'язковими є навички травма-інформованого підходу. Травма-інформований підхід є ключовим принципом роботи з ветеранами. Він передбачає розуміння впливу травми на життя людини та надання послуг таким чином, щоб уникнути ретравматизації та сприяти зціленню [6].

Однією з найбільш ефективних навичок в роботі з ветеранами та демобілізованими особами є ефективна комунікація та емпатія. Вміння

встановлювати довірливі стосунки, активно слухати, проявляти емпатію та розуміння є фундаментальними навичками для соціального працівника, що працює з ветеранами. Ефективна комунікація допомагає ветеранам відчувати себе почутими та зрозумілими, що є важливим кроком до відновлення та зцілення.

У деяких випадках необхідно володіти навичками посередництва та адвокації. Соціальні працівники повинні вміти виступати посередниками між ветеранами та різними інституціями, допомагаючи їм вирішувати проблеми та отримувати необхідну допомогу. Навички адвокації є важливими для захисту прав ветеранів та забезпечення їх доступу до пільг та соціальних послуг.

Успіх ведення кожного випадку буде залежати від навичок міждисциплінарної співпраці. Робота з ветеранами часто вимагає міждисциплінарного підходу, що включає співпрацю з психологами, медиками, юристами, фахівцями з працевлаштування та іншими професіоналами. Соціальні працівники повинні вміти ефективно співпрацювати з іншими фахівцями для забезпечення комплексного та скоординованого надання допомоги ветеранам та демобілізованими особами.

Ключовими у роботі з ветеранами будуть особистісні якості. Це стресостійкість та емоційна стійкість. Робота з ветеранами може бути емоційно виснажливою та стресовою, особливо при роботі з травмованими особами. Соціальні працівники повинні бути стресостійкими, емоційно стійкими та здатними дбати про своє власне психологічне благополуччя.

В основі професійного спілкування є толерантність, повага та прийняття. Соціальні працівники повинні проявляти толерантність, повагу та прийняття до ветеранів, незалежно від їхнього досвіду, психологічного стану або поведінки.

Важливо уникати стигматизації та упереджень, створюючи безпечне та підтримуюче середовище для ветеранів. Емпатія та співчуття є ключовими особистісними якостями для соціального працівника, що працює з ветеранами. Здатність розуміти та відчувати емоції інших, співчувати їхньому болю та стражданням є важливим для встановлення довірливих стосунків та надання

ефективної допомоги. Соціальні працівники повинні бути здатними до саморефлексії, аналізувати свій власний досвід, емоції та реакції, щоб забезпечити якісну та етичну допомогу ветеранам. Самоусвідомлення допомагає уникати професійного вигорання та підтримувати ефективність у роботі [2].

Для забезпечення якісної підготовки майбутніх соціальних працівників до роботи з ветеранами та демобілізованими особами, необхідно внести певні зміни та доповнення до навчальних програм на бакалавраті та магістратурі. Це можуть бути спеціалізовані вибіркові дисципліни, які охоплюють специфіку роботи з ветеранами, включаючи, військову психологію. Це важливо для розуміння психологічних наслідків військової служби, ПТСР та інших психічних розладів, військової культури та психологічних особливостей ветеранів.

Важливим є розуміння особливостей травма-інформованої допомоги для оволодіння принципами та методами травма-інформованої практики, навичками кризового консультування та надання психологічної підтримки ветеранам з травматичним досвідом. На практиці важливим також є:

- мати досвід соціальної роботи з ветеранами задля вивчення специфіки соціальних потреб ветеранів, методів соціальної роботи з цією групою населення, організації соціальних послуг та програм підтримки;
- володіти Законодавством про соціальний захист ветеранів, щоб орієнтуватися і консультувати з питань чинного законодавства, пільг, соціальних виплат та програм соціальної підтримки, реабілітації ветеранів та демобілізованих осіб;
- мати практичну підготовку під час навчального процесу;
- пройти стажування в організаціях, просторах, установах державного і недержавного підпорядкування, що працюють з ветеранами. Це можуть бути ветеранські центри, громадські організації, медичні заклади, що надають допомогу ветеранам.

Стажування дасть можливість студентам отримати практичний досвід роботи з ветеранами під керівництвом досвідчених фахівців. Під час навчання

на практичних та лабораторних заняттях необхідно використовувати симуляційні вправи, розглядати кейси та рольові ігри для відпрацювання навичок консультування, комунікації, кризового втручання та інших важливих навичок в умовах, наближених до реальних.

Для збереження ментального здоров'я майбутні соціальні працівники мають вміти проводити супервізії задля практичної підготовки, аналізу свого досвіду, отримання зворотнього зв'язку та покращення свої професійних навичок.

Висновки. Підготовка майбутніх соціальних працівників для надання соціальних послуг ветеранам та демобілізованим особам в громаді є важливим завданням, що вимагає комплексного та системного підходу. Розуміння специфіки потреб ветеранів, формування необхідних компетенцій у майбутніх соціальних працівників та вдосконалення навчальних програм є ключовими факторами для забезпечення якісної та ефективної соціальної підтримки цієї вразливої групи населення. Успішна реінтеграція ветеранів у громаду є важливим кроком до їхнього благополуччя та стабільності суспільства в цілому.

Список використаних джерел

1. Бессель ван дер Колк. Тіло веде лік. Як лишити психотравми в минулому. Vivat. 2024. 624 с.

2. Маріанна Шнайдер Корі, Джеральд Корі. Стати помічником. Cengage Learning. 2015. 432 с.

3. Ніжейко К., Ковалівська К. Реінтеграція ветеранів у цивільне життя: міжнародний досвід та особливості в Україні. *ЕКОНОМІКА ТА СУСПІЛЬСТВО*. 2024. Випуск № 67 / 2024. URL: <https://economyandsociety.in.ua/index.php/journal/article/view/4850> (дата звернення: 15.02.2025).

4. Синопис діагностичних критеріїв DSM-V та протоколів NICE для діагностики та лікування основних психічних розладів у дітей та підлітків / перекл. з англійської; упор. та наук. ред. Леся Підлісецька. (Серія

«Психологія. Психіатрія. Психотерапія»). Львів : Вид-во Українського католицького університету, 2014. 112 с. URL: <https://ndips.org/assets/sinaps.pdf> (дата звернення: 15.02.2025).

5. Шнурр П. П., Янковський М. К. Фізичне здоров'я та посттравматичний стресовий розлад: огляд та узагальнення. URL: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10553035/> (дата звернення: 15.02.2025).

6. Heather K. Bath. The three pillars of trauma-informed care: Policies, practices, and people. 2015. URL: https://www.researchgate.net/publication/234706984_The_Three_Pillars_of_Trauma-Informed_Care (дата звернення: 15.02.2025).