**Бриндіков Юрій Леонідович, доцент кафедри соціаль&shy;ної роботи і соціальної педагогіки Хмельницького націо&shy;нального університету: &laquo;Теорія та практика реабілітації військовослужбовців учасників бойових дій в системі со&shy;ціальних служб&raquo; (13.00.05 - соціальна педагогіка). Спец&shy;рада Д 58.053.03 у Тернопільському національному пе&shy;дагогічному університеті імені Володимира Гнатюка**

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ГНАТЮКА

Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису

**БРИНДІКОВ ЮРІЙ ЛЕОНІДОВИЧ УДК 364-78: 355.08 (043.3) ТЕОРІЯ ТА ПРАКТИКА РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ- УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ В СИСТЕМІ СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ**

1. 05 - соціальна педагогіка

Подається на здобуття наукового ступеня доктора педагогічних наук

Науковий консультант: Романовська Людмила Іванівна, доктор педагогічних наук, професор

**Хмельницький - 2018 Тернопіль - 2018**

Дисертація містить результати власних досліджень. Використання ідей, результатів і текстів інших авторів мають посилання на відповідне джерело



**ЗМІСТ**

[**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ 26**](#bookmark3)

[**ВСТУП 27**](#bookmark4)

**РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ В УКРАЇНІ ТА ЗА КОРДОНОМ 46**

1. Загальна характеристика реабілітації як наукової дефініції 46
2. [Нормативне забезпечення, основні концепції, підходи та принципи реабілітаційної діяльності в Україні 58](#bookmark5)
3. Теоретико-методологічні основи реабілітації військовослужбовців- учасників бойових дій за кордоном 87
4. Характеристика різних видів реабілітації військовослужбовців, які виконували бойові завдання 106

[Висновки до розділу 128](#bookmark6)

**РОЗДІЛ 2. НАУКОВЕ ОБҐРУНТУВАННЯ ІННОВАЦІЙ ПІД ЧАС ОРГАНІЗАЦІЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ОСОБОВОГО СКЛАДУ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ В СИСТЕМІ СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ 132**

1. Сутність і зміст бойового стресу та обґрунтування потреби стресостійкійкої поведінки 132
2. [Теоретико-методологічні засади використання арт-терапії для реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій 153](#bookmark7)
3. [Потенціал ігрових технологій у реабілітаційній діяльності особового складу Збройних Сил України 178](#bookmark8)
4. [Перспективи застосування тренінгової технології у реабілітації військовослужбовців Збройних Сил України, що були задіяні у військових діях 195](#bookmark9)
5. [Можливості сімейної терапії у процесі здійснення комплексної реабілітації сімей військовослужбовців-учасників бойових дій 215](#bookmark10)

[Висновки до розділу 233](#bookmark11)

**РОЗДІЛ 3. СИСТЕМА ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ЗДІЙСНЕННЯ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ- УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ 236**

1. Загальнонаукові методологічні підходи й принципи проектування системи організації та здійснення комплексної реабілітації особового складу Збройних Сил України, що брали участь у бойових діях 236
2. [Потенціал мультидисциплінарного підходу до організації реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій у системі соціальних служб 250](#bookmark12)
3. [Модель системи організації та здійснення комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій 265](#bookmark13)
4. [Обґрунтування та характеристика організаційно-педагогічних умов дієвості реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями-учасниками бойових дій 277](#bookmark14)

Висновки до розділу 293

**РОЗДІЛ 4. ПРАКТИЧНІ ЗАСАДИ РЕАЛІЗАЦІЇ СИСТЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ЗДІЙСНЕННЯ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ-УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ 296**

* 1. Моніторинг основних проблем особового складу Збройних Сил України, що брали участь у бойових діях 296
  2. Загальна методика проектування реабілітаційного простору 310
  3. [Технологія організації та здійснення комплексної реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями Збройних Сил України, що брали участь у бойових діях 324](#bookmark16)
  4. [Зміст форм та засобів, покладених в основу реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями-учасниками бойових дій 338](#bookmark17)
  5. [Характеристика інноваційних методів реабілітації військовослужбовців Збройних Сил України, що були задіяні у військових діях 350](#bookmark18)

Висновки до розділу 373

**РОЗДІЛ 5. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ДІЄВОСТІ СИСТЕМИ ОРГАНІЗАЦІЇ ТА ЗДІЙСНЕННЯ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ-УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ**

**ДІЙ 376**

1. Організація експериментального дослідження 376
2. [Аналіз та інтерпретація результатів 397](#bookmark20)
3. Методичні рекомендації фахівцям соціальних служб щодо

оптимізації реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями Збройних Сил України, що брали участь у бойових діях 410

[Висновки по розділу 417](#bookmark24)

[**ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ 420**](#bookmark25)

[**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 427**](#bookmark26)

**ДОДАТКИ 487**

**ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ**

АТО - антитерористична операція БАТ - біологічно активні точки БС - бойове стомлення БСР - бойова стресова реакція

ДРРО (EMDR) - десенсибілізація і репроцесуалізація рухом очей

ЗСУ - Збройні Сили України

ІПР - індивідуальна програма реабілітації

НПН - нервово-психічне напруження

ПСР - психічна саморегуляція

ПТЗ - посттравматичне зростання

ПТСР - посттравматичний стресовий розлад

ТС - терапевтичне середовище

**ВСТУП**

**Актуальність теми.** Сучасний стан українського суспільства пов’язаний з комплексом різноманітних факторів економічного, політичного, демографічного і духовного характеру, що негативно впливають на людей. Серед надзвичайних ситуацій особливе місце займають соціальні катастрофи, до яких належать військові конфлікти, які супроводжуються веденням активних бойових дій. Військові дії на сході України - показовий приклад надзвичайної ситуації військового характеру, перебування в якій суттєво впливає на психіку людини і викликає зміни в життєдіяльності й поведінці особистості. Специфіка служби військовослужбовців полягає в необхідності виконання професійних обов’язків в умовах, ускладнених впливом емоційних і фізичних стресових факторів, пов’язаних із бойовими діями, в зв’язку з чим вони можуть бути віднесені до групи ризику розвитку соціально-психологічної дезадаптації. Виконання складних бойових завдань у військовослужбовців, як правило, супроводжується зниженням психологічних резервів організму, призводить до порушень життєдіяльності, несприятливих особистісних змін, які в подальшому негативно позначаються на загальному стані здоров’я, працездатності, стосунках з оточуючими тощо.

Травматичний досвід, отриманий під час бойових дій, негативно впливає на стан здоров’я військовослужбовців-учасників бойових дій. Зокрема, після повернення до мирного життя вони переживають нові стреси, пов’язані з соціальною адаптацією, нерозумінням близьких, труднощами в спілкуванні, професійному самовизначенні, самореалізації, створенням сім’ї тощо. Первинний стрес, отриманий під час бойових дій, підсилюється вторинним, що виникає після повернення додому. Цей стан стає внутрішньою основою психологічної та соціальної дезадаптації комбатантів у суспільстві. За прогнозами психіатрів, в кращому випадку, у 20 % з учасників бойових дій в Україні в наступні роки буде діагностовано хронічний посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), якому вже дали назву «синдром АТО». З огляду на це, нині виникла нагальна потреба в реабілітаційній діяльності, а нові умови ведення бойових дій в умовах гібридної війни вимагають від фахівців соціальних служб швидко реагувати на запити військовослужбовців-учасників бойових дій щодо організації та проведення комплексної реабілітації.

Військовослужбовці Збройних Сил України, які брали участь у бойових діях, вимагають підвищеної соціальної уваги, організації системи комплексної реабілітації. Як свідчать статистичні дані, за роки війни на Донбасі в Україні з’явилося більше, ніж 320 тисяч ветеранів, які потребують комплексної допомоги, щоб інтегруватися знову у суспільство. Процес їхньої інтеграції вимагає створення такої системи реабілітації, яка б передбачала поєднання медичної, соціальної, психологічної та інших її видів. Існуючий в українському суспільстві комплекс заходів, які надають соціальні служби щодо реабілітації військовослужбовців, ветеранів бойових дій, має частковий, безсистемний і фрагментарний характер. Такий стан речей є результатом недосконалості соціального захисту військових (правового, економічного, соціального, психологічного, медичного). Незадоволеність військовослужбовців своїм становищем у суспільстві, посттравматичний стресовий розлад, високий відсоток суїцидів, психологічне неблагополуччя є наслідками, що не дають можливості військовослужбовцям-учасникам бойових дій максимально реалізувати свій потенціал у мирному житті. Важливу роль у цьому процесі покликані зіграти спеціалізовані соціальні служби та установи реабілітації, які мають забезпечити гідні умови для успішної комплексної реабілітації цієї категорії військових.

В Україні створені та діють відповідні державні органи (Державна служба з питань інвалідів та ветеранів України до 10.09.2014, далі - [Державна служба України у справах ветеранів війни та учасників](http://dsvv.gov.ua/) [антитерористичної операції; з 1.01.2019р. - Міністерство у справах](http://dsvv.gov.ua/) [ветеранів),](http://dsvv.gov.ua/) громадські організації (наприклад, [Всеукраїнська організація](http://uk.prostir.wikia.com/wiki/%D0%92%D1%81%D0%B5%D1%83%D0%BA%D1%80%D0%B0%D1%97%D0%BD%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%B0_%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D1%96%D0%B7%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%8F_%D1%96%D0%BD%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D1%96%D0%B4%D1%96%D0%B2_%D0%B2%D1%96%D0%B9%D0%BD%D0%B8,_%D0%97%D0%B1%D1%80%D0%BE%D0%B9%D0%BD%D0%B8%D1%85_%D1%81%D0%B8%D0%BB_%D1%82%D0%B0_%D1%83%D1%87%D0%B0%D1%81%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D1%96%D0%B2_%D0%B1%D0%BE%D0%B9%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%85_%D0%B4%D1%96%D0%B9?redlink=1&veaction=edit&flow=create-page-article-redlink) [інвалідів війни, Збройних сил та учасників бойових дій;](http://uk.prostir.wikia.com/wiki/%D0%92%D1%81%D0%B5%D1%83%D0%BA%D1%80%D0%B0%D1%97%D0%BD%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%B0_%D0%BE%D1%80%D0%B3%D0%B0%D0%BD%D1%96%D0%B7%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%8F_%D1%96%D0%BD%D0%B2%D0%B0%D0%BB%D1%96%D0%B4%D1%96%D0%B2_%D0%B2%D1%96%D0%B9%D0%BD%D0%B8,_%D0%97%D0%B1%D1%80%D0%BE%D0%B9%D0%BD%D0%B8%D1%85_%D1%81%D0%B8%D0%BB_%D1%82%D0%B0_%D1%83%D1%87%D0%B0%D1%81%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D1%96%D0%B2_%D0%B1%D0%BE%D0%B9%D0%BE%D0%B2%D0%B8%D1%85_%D0%B4%D1%96%D0%B9?redlink=1&veaction=edit&flow=create-page-article-redlink) Громадська спілка [«Вища координаційна рада у справах ветеранів війни та учасників](http://uk.prostir.wikia.com/wiki/%D0%92%D0%B8%D1%89%D0%B0_%D0%BA%D0%BE%D0%BE%D1%80%D0%B4%D0%B8%D0%BD%D0%B0%D1%86%D1%96%D0%B9%D0%BD%D0%B0_%D1%80%D0%B0%D0%B4%D0%B0_%D1%83_%D1%81%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%B0%D1%85_%D0%B2%D0%B5%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BD%D1%96%D0%B2_%D0%B2%D1%96%D0%B9%D0%BD%D0%B8_%D1%82%D0%B0_%D1%83%D1%87%D0%B0%D1%81%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D1%96%D0%B2_%D0%B0%D0%BD%D1%82%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%BE%D1%80%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%BE%D1%97_%D0%BE%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%97?redlink=1&veaction=edit&flow=create-page-article-redlink) [антитерористичної операції»)](http://uk.prostir.wikia.com/wiki/%D0%92%D0%B8%D1%89%D0%B0_%D0%BA%D0%BE%D0%BE%D1%80%D0%B4%D0%B8%D0%BD%D0%B0%D1%86%D1%96%D0%B9%D0%BD%D0%B0_%D1%80%D0%B0%D0%B4%D0%B0_%D1%83_%D1%81%D0%BF%D1%80%D0%B0%D0%B2%D0%B0%D1%85_%D0%B2%D0%B5%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%B0%D0%BD%D1%96%D0%B2_%D0%B2%D1%96%D0%B9%D0%BD%D0%B8_%D1%82%D0%B0_%D1%83%D1%87%D0%B0%D1%81%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D1%96%D0%B2_%D0%B0%D0%BD%D1%82%D0%B8%D1%82%D0%B5%D1%80%D0%BE%D1%80%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B8%D1%87%D0%BD%D0%BE%D1%97_%D0%BE%D0%BF%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%86%D1%96%D1%97?redlink=1&veaction=edit&flow=create-page-article-redlink), об’єднання волонтерів (наприклад, Громадська спілка «Всеукраїнське об’єднання учасників бойових дій та волонтерів АТО»)). Однак методичні засади роботи з військовослужбовцями- учасниками бойових дій не розроблені й досі. Попри наявність в Україні нормативно-правових документів щодо здійснення реабілітації (Закони України «Про додаткові заходи щодо соціального захисту учасників АТО» (2015 р.), «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» (2017 р.), «Про соціальний і право вий захист військовослужбовців та членів їх сімей» (1991 р. (нова редакція 2017 р.); Накази Міністра оборони України «Про затвердження довгострокової програми медичної реабілітації військовослужбовців миротворчих контингентів Збройних Сил України» (2004 р.); «Про затвердження інструкції про порядок санаторно-курортного забезпечення у Збройних Силах України» (2011 р.); Розпорядження Кабінету Міністрів «Про затвердження плану заходів щодо медичної, психологічної, професійної реабілітації та соціальної адаптації учасників АТО» (2015 р.)), жодних спеціальних норм щодо організації реабілітаційної діяльності з цією категорією військовослужбовців чинним законодавством не передбачено.

Загальні підходи до організації процесу реабілітації представлені у працях Л. Вакуленка, Т. Добровольської, І. Мисули, М. Фролова, С. Харченка, Л. Яковлевої та ін. Психологічні чинники впливу бойових дій на стан особового складу проаналізовані у дослідженнях українських науковців О. Блінова, О. Бойка, А. Бородія, В. Крайнюка, Є. Литвиновського,

О. Макаревича, А. Романишина та ін. Правові аспекти у сфері реабілітації людей з інвалідністю були предметом дослідження В. Андреєва, Я. Безуглої,

Н. Болотіної, А. Єгорова, П. Пилипенка, Л. Шумної та ін. Різні аспекти реабілітаційної роботи з військовослужбовцями вивчають вітчизняні (В. Алещенко, О. Караман, В. Лесков, М. Маслова, Н. Олексюк,

Н. Пономаренко, О. Савченко, В. Турбан, О. Хміляр та ін.) і зарубіжні дослідники (L. Calhoun (Л. Калхун), D. Hall (В. Холл), D. Kishbaugh (Д. Кишбог), R. Laufer (Р. Лауфер), R. Skurfield (Р. Скурфілд), C. Williams (C. Вільямс), J. Wilson (Дж. Вілсон) та ін.).

Організація реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями була об’єктом дослідження в дисертаційних роботах. Так, Н. Алаликіна вивчала ефективність психолого-акмеологічної реабілітації військовослужбовців; С. Бєловодова досліджувала методи поведінкової психотерапії в медико- психологічній реабілітації військовослужбовців; В. Березовець аналізував соціально-психологічну реабілітацію ветеранів бойових дій; А. Бурлак вивчав можливості ігрових технологій як засобу соціокультурної реабілітації військовослужбовців; В. Горлинський досліджував систему соціально- моральної регуляції у Збройних Силах України; А. Денисов зосереджував увагу на соціальній реабілітації російських військовослужбовців-учасників військових конфліктів; В. Лесков проаналізував соціально-психологічні аспекти реабілітації військовослужбовців із районів військових конфліктів;

В. Попов обґрунтував потенціал психологічної реабілітації військовослужбовців після екстремальних впливів; Є. Потапчук досліджував питання організації психологічної реабілітації у сім’ях військовослужбовців. Разом із тим, соціально-педагогічні аспекти реабілітації військовослужбовців, які були учасниками бойових дій, вивчені недостатньо.

Останнім часом спостерігається інтенсивне впровадження нових методів і технологій діагностики, лікування, корекції та профілактики стресових впливів у процес комплексної реабілітації військовослужбовців, які були учасниками бойових дій. Однак, незважаючи на збільшення вітчизняних і зарубіжних досліджень, присвячених цій проблемі, все ще відчувається її недостатня розробленість із позицій ідей соціальної педагогіки і соціальної роботи, без використання яких повноцінна реабілітація військовослужбовців-учасників бойових дій буде малоефективною.

З урахуванням результатів проведеного аналізу наукових джерел з проблеми організації та проведення реабілітаційної діяльності військовослужбовців, які були учасниками бойових дій, виявлено певні суперечності між:

* необхідністю здійснення комплексної реабілітації

військовослужбовців-учасників бойових дій, і відсутністю узгодженої діяльності мультидисциплінарної команди, яка б її здійснювала на високому професійному рівні;

* зростаючими вимогами до якості роботи спеціалізованих установ та соціальних служб, що здійснюють реабілітацію військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, і недостатнім методичним забезпеченням такої діяльності;
* значним зростанням попиту на реабілітаційні послуги від самих військовослужбовців-учасників бойових дій та реальним станом їх надання цій категорії клієнтів у зв’язку з відсутністю інноваційних технологій та браком практичного досвіду у фахівців соціальних служб щодо реалізації комплексної реабілітації;
* доцільністю реалізації окремих ідей зарубіжного досвіду здійснення реабілітаційної діяльності військових, що були учасниками військових дій, і складністю його адаптації до вітчизняних умов.

Актуальність зазначеної проблеми, недостатній рівень її вивчення у соціально-педагогічній теорії та практиці, необхідність подолання виявлених суперечностей зумовили вибір теми дисертаційного дослідження **«Теорія та практика реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій в системі соціальних служб»**.

**Зв’язок роботи з науковими програмами, планами, темами.** Дисертацію виконано відповідно до теми науково-дослідної роботи кафедри соціальної роботи і соціальної педагогіки Хмельницького національного університету «Теорія і практика соціально-педагогічної діяльності та соціально-психологічної допомоги в Україні і за рубежем», в межах комплексної теми науково-дослідної роботи Хмельницького національного університету «Психолого-педагогічна система становлення особистості фахівця» (ДР № 0114U005266). Тему дисертації затверджено вченою радою Хмельницького національного університету (протокол № 5 від 24.12.2015 р.) та узгоджено в Міжвідомчій раді з координації досліджень у галузі освіти, педагогіки і психології НАПН України (протокол № 7 від 29.11.2016 р.).

**Об’ єкт дослідження** - реабілітаційна діяльність із

військовослужбовцями-учасниками бойових дій.

**Предмет дослідження** - теоретико-методичні засади організації комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій.

**Мета дослідження** полягає у теоретико-методологічному обґрунтуванні та експериментальній перевірці дієвості системи організації та здійснення комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій.

Відповідно до поставленої мети сформульовано основні **завдання дослідження:**

1. На основі опрацювання наукової літератури конкретизувати сутність дефініції «реабілітація», охарактеризувати її види та дослідити нормативне забезпечення, підходи і принципи організації реабілітаційної діяльності в системі соціальних служб в Україні.
2. Аргументувати необхідність застосування та визначити потенціал інноваційних технологій у процесі здійснення реабілітації особового складу Збройних Сил України, що брали участь у бойових діях.
3. Обґрунтувати систему організації та здійснення комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій та розробити модель її реалізації.
4. Виокремити та перевірити ефективність організаційно-педагогічних умов дієвості реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями-учасниками бойових дій.
5. Експериментально перевірити дієвість запропонованої системи організації та здійснення комплексної реабілітації військовослужбовців- учасників бойових дій.
6. Розробити методичні рекомендації фахівцям соціальних структур щодо оптимізації реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями Збройних Сил України, що брали участь у бойових діях.

**Провідною ідеєю дослідження** є положення про необхідність організації та здійснення комплексної (соціальної, психологічної, медичної/фізичної, педагогічної) реабілітації військовослужбовців Збройних Сил України, які брали участь у бойових діях у спеціалізованих реабілітаційних установах, що передбачає залучення мультидисциплінарної команди фахівців соціальних служб на основі цілеспрямованого використання інноваційних технологій, методів та форм такої діяльності.

**Концепція дослідження.** Основні концептуальні підходи дослідження ґрунтуються на сучасних положеннях про реабілітаційну діяльність, мета якої полягає у створенні сприятливих умов для життєдіяльності військовослужбовців Збройних Сил України, що брали участь у бойових діях, і визначається соціальною політикою держави. Концепція полягає в розкритті системи комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій, що базується на трьох концептах (методологічному, теоретичному й технологічному) та передбачає оптимізацію цієї роботи з урахуванням особливостей життєдіяльності військовослужбовців, специфіки військової професії, а також умов ефективності її здійснення.

*Методологічний* концепт відображає взаємозв’язок і взаємодію різних підходів, на основі яких здійснюється проектування системи організації реабілітаційної діяльності особового складу Збройних Сил України, що брав участь у бойових діях, а саме: мультидисциплінарного - передбачає створення мультидисциплінарної команди фахівців, які здійснюватимуть комплексну реабілітацію; системного - сприяє виявленню структурних компонентів системи організації реабілітаційної діяльності; технологічного - забезпечує цілеспрямований синтез форм, технологій і засобів реабілітації, відкриває нові можливості для методичної варіативності під час організації реабілітаційного процесу в системі соціальних служб; комплексного - передбачає налагодження взаємозв’язків між різними соціальними структурами, що займаються реабілітацією військовослужбовців-учасників бойових дій, органічне поєднання різних видів реабілітації (соціальної, психологічної, медичної/фізичної, педагогічної), комплексне застосування ефективних форм, методів, технологій і засобів у процесі організації та проведення реабілітаційних заходів.

З позиції *теоретичного* концепту організація реабілітаційної діяльності військовослужбовців-учасників бойових дій передбачає комплекс скоординованих заходів медичного, фізичного, психологічного, педагогічного, соціального характеру, спрямованих на найбільш повне відновлення здоров’я, психологічного, соціального та морального статусу і працездатності військовослужбовців, які значно погіршили їх під час бойових операцій.

*Практичний* концепт передбачає реалізацію комплексного підходу до організації та здійснення реабілітаційної діяльності військовослужбовців Збройних Сил України, які брали участь у бойових діях, на основі активного використання фахівцями соціальних служб арт-терапевтичних, ігрових, тренінгових технологій, сімейної терапії та інноваційних методик (психічна саморегуляція, аутогенне тренування, конфронтаційна сугестія).

Провідна ідея дослідження, окреслені концепти стали підґрунтям для формування **гіпотези**, яка полягає в тому, що функціонування системи організації комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій буде ефективною, якщо: вона міститиме відповідні блоки

(методологічний, змістовий, процесуальний, результативний), ґрунтуватиметься на сукупності методологічних підходів (мультидисциплінарний, системний, комплексний, технологічний), загальнонаукових (комплексності; наступності; послідовності; безперервності; диференційованості) і специфічних (оперативності; гнучкості; багатоступеневості; невідкладності; індивідуального підходу; максимального синергічного співробітництва; багаторівневого характеру саногенних заходів; цілісності; гармонійності; динамічності; гуманізації; індивідуалізації; взаємодії фахівців мультидисциплінарної команди; забезпечення педагогічної підтримки) принципів, які відображають нормативно-законодавчі, науково-теоретичні й технологічні ідеї комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій, що забезпечують ефективне здійснення цього напряму роботи та сприяють розв’язанню окреслених завдань з урахуванням її специфіки на сучасному етапі.

Загальна гіпотеза конкретизована у **часткових положеннях**, які передбачають, що ефективність реабілітаційної діяльності забезпечується створенням системи комплексної реабілітації військовослужбовців Збройних Сил України, які брали участь у бойових діях, а також упровадженням відповідних організаційно-педагогічних умов, що:

1. сприяють усвідомленню військовослужбовцями-учасниками бойових дій важливості та значущості реабілітації для збереження і зміцнення здоров’я та соціалізації у суспільстві;
2. дають можливість залучити до реалізації комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій фахівців різних галузей - соціальних працівників, соціальних педагогів, реабілітологів, медиків, психологів на основі створення мульдицисциплінарної команди;
3. дають змогу організувати комплексну реабілітаційну діяльність, що поєднує діагностувальні, коректувальні, терапевтичні й профілактичні заходи, розроблені з використанням інноваційних технологій;
4. формують у військовослужбовців-учасників бойових дій дієві установки на пошук внутрішніх потенційних можливостей та резервів щодо повернення до мирного життя.

**Методологічну і теоретичну основу дослідження** становлять наукові ідеї, які розкривають: теоретичні й методичні аспекти реабілітації та її видів (А. Гордєєва, О. Караяні, В. Кудрявцева, І. Парфанович, Н. Піонтківська,

О. Трошин, В. Шпак та ін.); загальні підходи до організації реабілітаційної діяльності (Л. Вакуленко, В. Кудрявцева, І. Мисула, В. Мисюра, О. Трошин,

В. Турбан, А. Шевцов та ін.) та особливості здійснення реабілітації військовослужбовців Збройних Сил України, які брали участь у бойових діях (Н. Алаликіна, О. Жаданюк, С. Іващенко, О. Лазарєва, В. Лесков, Л. Литвиненко, А. Руденко, В. Шевченко та ін.); сутність і специфіку стресу та його наслідків (В. Алещенко, І. Вдовіна, С. Мальована, А. Озерянський, Г. Сельє та ін.); концептуальні положення загальної теорії систем та їх педагогічне моделювання (В. Бахрушин, В. Докучаєва, О. Горбань, В. Пікельна, В. Садовський, Г. Терещук, Г. Щедровицький та ін.); фундаментальні ідеї мультидисциплінарного (О. Дідик, Ж. Золотарьова, Т. Іванова, О. Камаєва, К. Сорока та ін.), системного (І. Андрощук, О. Караман, Дж. Клір, О. Кокун, Т. Сергієнко та ін.), технологічного (В. Крайнюк, В. Ляудіс, І. Підласий, В. Поліщук, Р. Попелюшко та ін.) підходів; теоретико-методологічні основи реабілітаційної парадигми щодо військовослужбовців за кордоном (А. Бурлак, А. Денисов, А. Маклаков,

1. Осьодло, О. Серповська та ін.); теоретичні засади модернізації комплексної реабілітації на основі впровадження арт-технологій (Дж. Аллан,
2. Вознесенська, О. Копитін, Л. Лебедєва, А. Романишин, О. Сорока та ін.), потенціал тренінгових технологій у реабілітації (І. Вачков, О. Кравченко,
3. Лєбєдєва, В. Пузіков, О. Скрипкін та ін.), можливості ігрових технологій під час реабілітаційної діяльності (А. Бурлак, С. Довбня, А. Єрьоменко, Д. Кіннер, С. Поляков та ін.); концептуальні підходи до вивчення сімей військовослужбовців і проведення з ними сімейної терапії (В. Багрій, В. Бондаренко, О. Запорожець, Н. Зарецька, Н. Олексюк та ін.); фундаментальні положення соціальної педагогіки, соціальної психології та соціальної роботи, що склали підґрунтя для побудови системи комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій (О. Євсюков,
4. Звєрєва, А. Капська, І. Козубовська, І. Пєша, Є. Потапчук, Л. Романовська,

І. Трубавіна, С. Харченко та ін.); теоретичні основи технологій і методів реабілітаційної діяльності військовослужбовців Збройних Сил України (В. Березовець, В. Горлинський, О. Здоровицький, О. Ковальчук, О. Кокун та ін.); положення військової педагогіки і психології (О. Діденко, С. Іващенко, М. Козяр, Л. Литвиненко, А. Маклаков, В. Невмержицький, В. Ягупов та ін.).

**Методи дослідження**. У процесі роботи використовувались як загальнонаукові, так і спеціальні методи дослідження:

* *теоретичні:* аналіз, синтез, класифікація та оглядовоаналітичний метод, вивчення наукової соціально-психолого-педагогічної та навчально- методичної літератури з теми дослідження; системно-структурний аналіз нормативних документів щодо організації реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями; концептуально-порівняльний аналіз реабілітаційної діяльності з особовим складом збройних сил різних країн у ході бойових дій. Використання цих методів дало змогу вивчити напрацювання в зазначеній галузі, провести огляд та аналіз отриманих іншими вченими даних для їх подальшої систематизації та узагальнення;
* *емпіричні:* метод спостереження використовувався для первинного збору інформації про проблеми військовослужбовців-учасників бойових дій; метод анкетування використовувався для діагностики основних проблем особового складу Збройних Сил України, що брали участь у бойових діях, та для оцінювання значущості стрес-факторів, що впливають на їхній психоемоційний стан (анкета «Стрес-фактори»); метод «незакінчених речень» застосовувався для визначення уявлень військовослужбовців- учасників бойових дій про реабілітацію; метод ранжування мотивів для оцінювання значущості реабілітації; психодіагностичний метод, який представлений у дослідженні низкою діагностичних методик: 1) модифікована методика на визначення рівня стресу Л. Рідера, адаптована до дослідження - використано для визначення рівня стресу військовослужбовців; 2) опитувальник для первинного скринінгу ПТСР - методика використовувалася для виявлення ПТСР у військовослужбовців- учасників бойових дій; 3) опитувальник респондента про стан здоров’я (PHQ-9) - шкала самооцінки депресії, адаптований до дослідження - використовувався для діагностики наявності різних проявів депресії; 4) тест

на самооцінку стресостійкості особистості В. Семиченко, адаптований до дослідження - використано для діагностики рівня стресостійкості; 5) тест «Самооцінка конфліктності» В. Ратнікова - застосовано для визначення рівня конфліктності військовослужбовців; 6) тест А. Ассингера на оцінку агресивності у взаєминах, адаптованого до дослідження - спрямований на вимірювання ступеня агресивності військовослужбовців; 7) шкали тривожності Тейлора, адаптація М. Пейсахова, адаптована до дослідження - для оцінювання рівня тривожності військовослужбовців-учасників бойових дій; метод педагогічного моделювання, узагальнення, проектування, класифікації для обґрунтування концептуальних положень та побудови графічної моделі системи комплексної організації та здійснення

реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями-учасниками бойових дій; метод педагогічного експерименту для перевірки ефективності розробленої системи організації комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій та дослідження дієвості організаційно-педагогічних умов;

- *методи математичної статистики:* кількісний та якісний аналіз експериментальних даних, визначення %2-критерію для з’ясування

статистичної значимості відмінностей експериментальної і контрольної вибірок, /-критерій Стьюдента для виявлення достовірності відмінностей експериментальних показників до і після соціально-педагогічного

експерименту.

**Експериментальна база дослідження**. Дослідно-експериментальна робота проводилася впродовж 2015-2018 років на базі Хмельницького

обласного центру соціально-психологічної допомоги, Хмельницького

обласного госпіталю ветеранів війни, Хмельницького обласного центру соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді, Військово-медичного клінічного центру Центрального регіону, Комунального закладу «Івано-Франківський обласний госпіталь ветеранів війни», Хмельницької обласної психіатричної лікарні №1, військової частини А 3808. На різних етапах педагогічним експериментом охоплено 557 військовослужбовців, які брали участь у бойових діях та проходили реабілітацію.

**Наукова новизна** результатів дослідження полягають у тому, що *вперше:*

* *обґрунтовано та експериментально перевірено* систему організації комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій, основними компонентами якої є: методологічний блок - мета, моделі реабілітації (психосоціальна модель реабілітації; психосоціальна модель розвитку стійкості, модель ненасильницького спілкування), підходи (мультидисциплінарний, системний, комплексний, технологічний), загальнонаукові й специфічні принципи; змістовий блок - комплексна реабілітація, представлена медичним/фізичним, соціальним, педагогічним і психологічним видами; різноманітні соціальні служби різного рівня і різної відомчої приналежності та функціональної спрямованості, які реалізують заходи медичної, психологічної, соціальної та педагогічної реабілітації, що здійснюють реабілітацію військовослужбовців-учасників бойових дій; процесуальний блок - поетапна технологія реабілітації (діагностувальний, розробка індивідуальної програми, робочий, післяреабілітаційний супровід); комплекс різноманітних технологій (арт-терапевтична, тренінгова, ігрова), сімейної терапії, інноваційних методів і прийомів; результативний блок - компоненти реабілітованості (мотиваційний, стресостійкісний, поведінковий), рівні реабілітованості (високий, достатній, середній, низький) і результат, а також розроблено її графічну модель;
* *визначено* організаційно-педагогічні умови дієвості реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями-учасниками бойових дій: здійснення комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій з виокремленням ключового виду та врахуванням «індивідуального випадку»; організація і здійснення реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій мультидисциплінарною командою фахівців; проведення ранньої діагностики психоемоційного стану військовослужбовців (згідно розробленої комплексної програми); розробка індивідуальної програми реабілітаційних заходів для військовослужбовців-учасників бойових дій; соціально- психологічний супровід військовослужбовців-учасників бойових дій у постреабілітаційний період.
* *удосконалено* зміст, форми і методи в процесі організації комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій в системі соціальних служб й розроблено комплексну діагностику для визначення основних проблем особового складу Збройних Сил України, що брали участь у бойових діях;
* *уточнено* сутність поняття «реабілітація військовослужбовців- учасників бойових дій», «види реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій».

*Набули подальшого розвитку* наукові уявлення про реабілітацію військовослужбовців-учасників бойових дій фахівцями соціальних служб та установ й вивчено потенціал арт-терапії, ігрової технології, тренінгової технології та сімейної терапії під час організації реабілітаційної діяльності з цією категорією клієнтів.

**Теоретичне значення** дослідження полягає в тому, що: схарактеризовано засади реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій; сформульовано теоретичні положення, які створюють передумови для розробки системи організації реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями, які брали участь у бойових діях та обґрунтовано сутність загальнонаукових і спеціальних принципів та підходів, покладених в її основу; здійснено уточнення дефініцій «реабілітація», «реабілітація військовослужбовців-учасників бойових дій».

**Практичне значення** дослідження полягає у реалізації системи комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій; розробці та апробації тренінгу «Антистрес» для військовослужбовців, що були учасниками бойових дій; підготовці діагностичного інструментарію для комплексної діагностики психоемоційного стану військовослужбовців- учасників бойових дій; розробці методичних рекомендацій для фахівців соціальних служб щодо оптимізації реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями-учасниками бойових дій.

У практичному вимірі важливим є розробка навчальних та навчально - методичних посібників: «Теоретичні та практичні основи організації

реабілітаційної діяльності з комбатантами» - охоплює теоретичні та практичні основи реабілітації, характеризує особливості реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій; «Ознайомча та ознайомчо- волонтерська практики: методичні вказівки щодо їх виконання для студентів спеціальності «Соціальна робота»» - розкриває методичні засади організації практики студентів у системі соціальних служб; «Людина в сучасному соціумі : методичні вказівки до самостійного вивчення дисципліни для студентів напрямів підготовки «Соціальна педагогіка», «Практична психологія» і «Соціальна робота»» - описує методику організації семінарських та практичних занять, висвітлює організацію самостійних, індивідуальних навчально-дослідницьких завдань студентів; «Реабілітація військовослужбовців-учасників бойових дій в системі соціальних служб: теоретико-методичні основи» - висвітлює основи реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями-учасниками бойових дій у системі соціальних служб, характеризує професійну діяльність фахівців соціальних служб з цією категорією населення.

Матеріали дослідження можуть бути використані у: професійній діяльності працівників державних, громадських організацій, фахівців соціальних структур, що займаються організацією реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій; соціальних працівників, соціальних педагогів, практичних психологів, керівників громадських організацій та волонтерів, котрі працюють у військових частинах та госпіталях для ветеранів війни; проектуванні освітнього процесу у закладах вищої освіти, які готують майбутніх соціальних педагогів, соціальних працівників та психологів.

Результати дисертаційної роботи **впроваджено** в практику діяльності Хмельницького обласного центру соціально-психологічної допомоги (довідка про впровадження №65/01-06 від 01.06.2018 р.), Хмельницького обласного госпіталю ветеранів війни (довідка про впровадження №412 від

1. р.), Хмельницького обласного центру соціальних служб для сім’ї, дітей та молоді (довідка про впровадження №454 від 06.06.2018 р.), Військово-медичного клінічного центру Центрального регіону (м. Вінниця) (довідка про впровадження №2435 від 11.06.2018 р.), Комунального закладу «Івано-Франківський обласний госпіталь ветеранів війни» (довідка про впровадження №01-22/345 від 14.06.2018 р.), Хмельницької обласної психіатричної лікарні №1 (довідка про впровадження № 615 від
2. р.), а також у виховний процес військової частини А 3808 (Код 08280683) (довідка про впровадження №430 від 18.06.2018 р.).

**Особистий внесок здобувача**. Усі висвітлені у дисертації наукові результати одержані автором самостійно. У працях, опублікованих у співавторстві, особистим внеском здобувача є: [23] - висвітлення соціального аспекту істерії як різновиду ПТСР у військовослужбовців-учасників бойових дій; [31] - характеристика спортивно-масових заходів як інструменту реабілітації; [49] - виправлення соціальних патологій військовослужбовців- учасників бойових дій. Ідеї співавторів у дисертації не використано.

**Апробація результатів дослідження**. Основні положення і результати дослідження апробовано на наукових і науково-практичних конференціях різних рівнів:

- *міжнародних:* «Актуальні проблеми підготовки та професійної діяльності фахівців соціальної сфери» (Хмельницький, 2014 р.); «Багатоманітність культур як педагогічна проблема» (Бердянськ, 2015 р.), «Актуальні дослідження в соціальній сфері» (Одеса, 2016 р., 2017 р.), «Особистість, сім’я та суспільство: питання педагогіки, психології,

політології та соціології» (м. Шумен, Болгарія 2017 р.); «Теоретичні та практичні аспекти розвитку сучасної педагогіки та психології» (Львів, 2017 р.), «Гуманітарна парадигма як стратегія інноваційного розвитку освіти» (Рівне, 2017 р.), «Сучасні педагогіка та психологія: перспективні та пріоритетні напрями наукових досліджень» (Київ, 2017 р.), «Пріоритетні напрями розвитку сучасних педагогічних та психологічних наук» (Одеса, 2017 р.), «Стан та перспективи розвитку педагогіки та психології в Україні та світі» (Київ, 2017 р.), «Соціально-правовий захист населення в умовах воєнних конфліктів та терористичних загроз» (Ужгород, 2017 р.), «Фундаментальні та прикладні дослідження: сучасні науково-практичні рішення та підходи»» (Дрогобич, 2017 р.), «Сучасні методики, інновації та досвід практичного застосування у сфері психології та педагогіки» (Люблін, Республіка Польща, 2017 р.), «Забезпечення якості вищої освіти: європейські й національні стандарти та індикатори» (Старобільськ, 2017 р.), «Інновації партнерської взаємодії освіти, економіки та соціального захисту в умовах інклюзії та прагматичної реабілітації соціуму» (Кам’янець-Подільський, 2017 р.), «Сучасна українська освіта: стратегії та технології навчання молоді і дорослих» (Переяслав-Хмельницький, 2018 р.), «Соціальне виховання: від традицій до сучасності» (Київ, 2018 р.);

- *всеукраїнських:* «Формування регіонального лідера: виклики

сьогодення» (Хмельницький, 2013 р.); «Актуальні проблеми соціальної педагогіки та соціальної роботи» (Кам’янець-Подільський, 2015 р.), «Актуальні проблеми соціальної роботи: досвід і перспективи» (Кам’янець- Подільський, 2016 р.), «Підтримка та реабілітація учасників АТО в Україні: досвід та перспективи» (Хмельницький, 2016 р., 2017 р.), «Актуальні питання теорії та практики психолого-педагогічної підготовки майбутніх фахівців» (Хмельницький, 2017 р.), «Фактори розвитку педагогіки і психології в XXI столітті» (Харків, 2017 р.) «Наукові досягнення, відкриття та шляхи розвитку педагогічної науки» (Запоріжжя, 2017 р.), «Сучасні тенденції розвитку української науки» (Переяслав-Хмельницький, 2017 р.), «Педагогіка та психологія: сучасний стан розвитку наукових досліджень та перспективи» (Запоріжжя, 2017 р.), «Проблеми саморозвитку та самовдосконалення

особистості в умовах модернізації педагогічної освіти» (Харків, 2017 р.), «Професійна підготовка фахівців соціальної сфери: надбання, проблеми, перспективи» (Хмельницький, 2017 р.), «Освіта і наука в умовах глобальних трансформацій» (Дніпро, 2017 р.), «Педагогічна наука в Україні за роки незалежності: здобутки, прорахунки, перспективи**»** (Херсон, 2017 р.),

«Модифікація концепції соціально-педагогічної діяльності та соціальної роботи в Україні у контексті реалізації Цілей сталого розвитку суспільства» (Харків, 2017 р.) «Психосоціальна підтримка осіб з травмою війни: міжнародний досвід та українські реалії» (Маріуполь, 2018 р.), «Актуальні проблеми соціальної роботи: досвід і перспективи» (Кам’янець-Подільський, 2018 р.), «Навчання і виховання в інклюзивному освітньому просторі: теорія та практика» (Хмельницький, 2018 р.), «Українське суспільство в умовах війни: виклики сьогодення та перспективи миротворення» (Маріуполь,

2018 р.);

- *регіональних та міжвузівських* науково-практичних семінарах, круглих столах та конференціях: «Соціально-економічний розвиток України та регіонів» (Івано-Франківськ, 2014 р.), «Сучасні проблеми психології у контексті історико-психологічного пізнання» (Київ, 2016 р.), «Медико- психологічні аспекти реабілітації учасників бойових дій» (Хмельницький, 2016 р., 2017 р.), «Ерготерапія як метод реабілітації учасників АТО» (Хмельницький, 2017 р.).

**Кандидатська дисертація** на тему «Розвиток професійної готовності водіїв автотранспорту до дій в екстремальних ситуаціях» зі спеціальності

1. 09 - психологія діяльності в особливих умовах захищена в 2009 р. у спеціалізованій раді К 70.705.02 Національної академії Державної прикордонної служби України імені Богдана Хмельницького. Матеріали кандидатської дисертації в тексті докторської не використовувалися.

**Публікації**. Результати дисертаційної роботи відображено в 63 наукових працях, з яких 60 - одноосібні. Серед них: 1 одноосібна монографія; 4 навчально-методичних посібники; 25 статей у наукових фахових виданнях України, з яких 18 статей у виданнях, віднесених до міжнародних наукометричних баз даних; 3 - у закордонних наукових періодичних виданнях.

**Структура й обсяг дисертації**. Робота складається з анотацій, вступу, переліку умовних скорочень, п’яти розділів, висновків, списку використаних джерел (556 найменувань, з них 53 - іноземною мовою), 18 додатків на 72 сторінках. Робота містить 40 таблиць і 3 рисунки. Загальний обсяг дисертації становить 559 сторінок, з них 403 сторінки основного тексту.

**ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ**

У дисертації здійснено теоретичне узагальнення і нове вирішення наукової проблеми реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій в системі соціальних служб, що виявляється в обґрунтуванні теоретичних і практичних засад, виокремленні організаційно-педагогічних умов, розробці моделі системи організації та здійснення комплексної реабілітації та її експериментальній перевірці, що дало змогу сформулювати такі **висновки:**

1. Узагальнення результатів теоретичного аналізу досліджень вітчизняних і зарубіжних учених дало можливість розкрити загальні підходи до трактування основних дефініцій дослідження. Встановлено, що «реабілітація» пов’язана з такими категоріями, як адаптація, реадаптація, переадаптація, дезадаптація, ресоціалізація, психологічна допомога. Термін «реабілітація» активно використовують у різних сферах - медицині, психіатрії, психології, педагогіці, соціології, соціальній педагогіці. У соціальному контексті реабілітація передбачає відновлення здоров’я людини, її соціального статусу, втраченого або зниженого через проблеми, що призвели до складної ситуації. У медичному розумінні реабілітація спрямована на відновлення фізичних і духовних сил людини, її професійних навичок. У вузькому сенсі реабілітація означає відновлення здоров’я, а у широкому розумінні передбачає покращення фізичного та функціонального стану і працездатності, порушених хворобами, травмами або фізичними, хімічними та іншими соціальними чинниками. Реабілітація є системою наукової та практичної діяльності, спрямованої на відновлення особистісного та соціального статусу суб’єкта через комплексний вплив на особистість із залученням медичних, соціальних, психологічних, педагогічних, правових та інших засобів. Представлено реабілітацію військовослужбовців-учасників бойових дій як цілісний комплекс медичних, фізичних, психологічних, педагогічних, соціальних заходів, спрямованих на відновлення їх здоров’я, психоемоційного стану, працездатності, покращення процесу соціалізації та адаптації до умов мирного життя. Встановлено, що реабілітація цієї категорії населення передбачає наявність чотирьох основних видів - психологічної, медичної/фізичної, соціальної та педагогічної, які можуть поєднуватися між собою, утворюючи нові підвиди (соціально-психологічну, соціально- педагогічну, медико-психологічну, професійно-психологічну тощо) в залежності від об’єкта реабілітації, його психоемоційного стану, факторів та умов, що впливають на проведення реабілітаційних заходів.

Проведений аналіз нормативно-правових документів щодо здійснення реабілітації в Україні дав змогу встановити, що чинне законодавство не в змозі забезпечити проведення належного рівня комплексної реабілітації військовослужбовців Збройних Сил України, що були задіяні у військових діях. Встановлено, що для здійснення реабілітації військовослужбовців- учасників бойових дій у системі соціальних служб найефективнішими є мультидисциплінарний, системний, комплексний і технологічний підходи. Г оловним системотвірним підходом визначено мультидисциплінарний, оскільки ефективність реабілітації безпосередньо залежить саме від складу та професіоналізму мультидисциплінарної команди фахівців, які її здійснюють. Визначено загальнонаукові принципи при проведенні реабілітаційних заходів із військовослужбовцями-учасниками бойових дій - комплексності, наступності, етапності, послідовності, безперервності, диференційованості. Встановлено спектр та досліджено ефективність специфічних принципів організації реабілітаційної діяльності особового складу Збройних Сил України, які брали участь у бойових діях, пов’язаних із певним видом реабілітації.

1. Під час проведення лікувально-реабілітаційної роботи з військовослужбовцями-учасниками бойових дій, які мають психоемоційні розлади і стреси, наслідки ПТСР, прояви деструктивних емоційних станів, особливе місце займає арт-терапія - технологія лікування засобами образотворчого мистецтва - малюнком, графікою, живописом, скульптурою для гармонійного розвитку особистості з різними допоміжними технологіями - ігровою, пісочною, театральною, танцювально-руховою, музико-, казко-, фототерапією, вибір яких був обумовлений діагностувальними, розвивальними, коректувальними та терапевтичними можливостями при проведенні комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій. Обгрунтовано можливості ігрової терапії у реабілітаційній діяльності військовослужбовців Збройних Сил України, що брали участь у бойових діях. Представлено різні види ігор, серед яких провідними є ділові, професійні, реабілітаційні, спеціалізовані, реабілітаційні комп’ютерні. Визначено ігрові методи у роботі з військовослужбовцями - метод аналізу конкретних ситуацій, «мозкового штурму», інтелектуальної розминки, метод клініки, метод аварійних випадків, хортинг. Встановлено, що при проведенні комплексної реабілітації високоефективними є різні види тренінгів - спеціалізовані, професійні, комунікативні, соціально-психологічні, адаптивні з виокремленням чіткого алгоритму структурних елементів, специфічних рис, принципами і правилами проведення, комплексом методів (групова дискусія, ігрові методи, вербальні й невербальні техніки, методи тілесної терапії) і технік (активного слухання, інформаційні техніки, медитативні техніки). Особливим видом психотерапії визначено сімейну терапію, спрямовану на корекцію міжособистісних взаємин та усунення емоційних розладів у сім’ях військовослужбовців, які повернулися після виконання бойових завдань до мирного життя. Увага зосереджена на мультимодальній формі сімейної психотерапії, яка передбачає індивідуальне та сімейне консультування, групову психотерапію.
2. Обгрунтовано систему організації та здійснення комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій та розроблено графічну модель її реалізації. Для дослідження процесу організації комплексної реабілітації військовослужбовців Збройних Сил України, що брали участь у бойових діях, було зреалізовано системний підхід, що передбачав розробку відповідної системи та експериментальну перевірку її дієвості. Розроблена система реалізувалася через взаємопов’язані блоки, які забезпечили основу для її організації та впровадження: методологічний - мета, моделі реабілітації (психосоціальна модель реабілітації, психосоціальна модель розвитку стійкості, модель ненасильницького спілкування), методологічні підходи (системний, комплексний, мультидисциплінарний, технологічний) і принципи (загальнонаукові та специфічні для кожного виду реабілітації); змістовий - реабілітаційні установи різного рівня, профілю, та функціональної спрямованості, які реалізують заходи медичної/фізичної, психологічної, соціальної та педагогічної реабілітації, забезпечуючи здійснення реабілітаційних заходів; процесуальний - технологія реабілітації військовослужбовців, що передбачає етапи (діагностувальний, розробка індивідуальної програми реабілітації, робочий, післяреабілітаційний супровід); комплекс арт-терапевтичних, ігрових, тренінгових технологій, сімейну терапію та інноваційні методи і прийоми реабілітації; результативний - компоненти (мотиваційний, стресостійкісний, поведінковий), рівні реабілітованості (низький, середній, достатній, високий) і результат - позитивна динаміка реабілітованості військовослужбовців- учасників бойових дій.
3. Системотвірним чинником системи організації та здійснення комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій є організаційно-педагогічні умови, до яких віднесено: здійснення комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій з виокремленням ключового виду та врахуванням «індивідуального випадку»; організація і здійснення реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій мультидисциплінарною командою фахівців; проведення ранньої діагностики психоемоційного стану військовослужбовців-учасників бойових дій (згідно розробленої комплексної програми); розробка індивідуальної програми реабілітаційних заходів для військовослужбовців-учасників бойових дій; соціально-психологічний супровід військовослужбовців-учасників бойових дій у постреабілітаційний період. Перша організаційно-педагогічна умова базується на тому, що реабілітаційна робота має декілька складових - медичну/фізичну, психологічну, соціальну та педагогічну, які

забезпечуватимуться комплексом реабілітаційних заходів; вона передбачає здійснення комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій з виокремленням ключового виду та врахуванням «індивідуального випадку». Друга організаційно-педагогічна умова спрямована на організацію і здійснення реабілітації мультидисциплінарною командою фахівців - соціальним працівником/соціальним педагогом, психологом (військовим психологом, психологом служб зайнятості), медичним працівником (кінезитерапевтом, лікарем-реабілітологом), волонтерами. Третя організаційно-педагогічна умова націлює на проведення ранньої діагностики психоемоційного стану військовослужбовців (згідно розробленої комплексної програми - методики підбиралися таким чином, щоб вони охоплювали всі зміни, які відбулися під час участі військовослужбовців у бойових діях). Четверта організаційно-педагогічна умова передбачає комплексну діагностику й врахування поетапності загальних реабілітаційних заходів: первинної психопрофілактики; заходів медико-психологічної

реабілітації в районі проведення бойових дій; медико-психологічної реабілітації в лікувально-профілактичних закладах, які здійснюють первинну, вторинну (спеціалізовану), третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу. П’ята організаційно-педагогічна умова спрямована на організацію соціально-психологічного супроводу у постреабілітаційний період, що передбачає спостереження за військовослужбовцями, їх консультування та надання додаткової психологічної допомоги після комплексної реабілітації.

1. Експериментальна перевірка системи організації та здійснення комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій здійснювалась у три етапи. На першому етапі проведено анкетування, яке дало змогу згрупувати проблеми військовослужбовців, що були учасниками бойових дій у чотири групи: функціонально-фізіологічні; функціонально- психологічні; житлово-побутові та соціальні; колективно-групові, кожна з яких пов’язана зі здійсненням конкретного виду реабілітації (фізична/медична, психологічна, соціальна, педагогічна). Другий етап передбачав організацію формувального етапу експерименту, вступні результати якого дали підстави для констатації, що існуюча система реабілітації недостатньо орієнтована на повне відновлення військовослужбовців, оскільки переважають низький та середній рівні реабілітованості. Третій етап спрямований на розробку і впровадження системи організації та здійснення комплексної реабілітації, що передбачає створення мережі реабілітаційних центрів, забезпечених мультидисциплінарною командою фахівців, які оволоділи інноваційними технологіями. Підсумковий зріз формувального експерименту засвідчив, що рівень реабілітованості військовослужбовців у ЕГ є вищим, ніж у КГ. За допомогою методів математичної статистики (визначення F-критерію) доведено вірогідність і достовірність отриманих результатів.
2. Розроблено методичні рекомендації для фахівців соціальних структур щодо оптимізації реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями Збройних Сил України, що брали участь у бойових діях. Рекомендації передбачають ознайомлення фахівців мультидисциплінарної команди з системою комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій з відповідним розподілом функціональних обов’язків; ознайомлення психолога/військового психолога, соціального працівника з підібраним діагностувальним інструментарієм для визначення проблем та встановлення рівня реабілітованості військовослужбовців, що брали участь у військових операціях; ознайомлення фахівців мультидисциплінарної команди з інноваційними реабілітаційними технологіями, методами та прийомами; підготовку членів сім’ї до повернення демобілізованих військовослужбовців із зони проведення військових дій.

Представлені в дисертаційному дослідженні результати і висновки не претендують на остаточне й вичерпне розв’язання проблеми організації реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій. Перспективи подальших розвідок убачаємо у здійсненні ґрунтовного дослідження прогресивних технологій соціально-педагогічної роботи з членами родини військовослужбовців, які брали участь у бойових діях (дітьми, дружинами, чоловіками), а також вивченні спектра ресурсного забезпечення соціально- педагогічної роботи з військовослужбовцями-учасниками бойових дій, яким володіють недержавні структури та громадські організації.