

11. Соколов О. М. Статус внутрішньо переміщених осіб: цивільно-правовий аспект. *Держава і право* : зб. наук. праць / Ін-т держави і права імені В. М. Корецького НАН України. Київ, 2018. Вип. 79 : Юридичні науки. С. 182–193.

ЕФЕКТИВНІСТЬ ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ В УКРАЇНІ В ПОДОЛАННІ НАСЛІДКІВ ВІЙНИ

Комленко Л. Б.

Харківський приватний ліцей «Перша українська школа»

Харківської області в м. Полтава

liudmilakomlenko@gmail.com

Уже понад два роки українці живуть в умовах стресу, що був спричинений повномасштабним вторгненням військ росії до нашої країни. Стрес – це травма, яка «є неочікуваним, раптовим чинником, який виходить за межі досвіду особистості» [1]. Відомо, що короткочасний стрес може як мобілізувати, так і сприяти підвищенню працездатності та витривалості. Однак тривалий стресовий стан виснажує організм і не сприяє розвитку, а навпаки, призводить до тяжких психологічних наслідків. Відомо, що розвиток деяких форм ментальних порушень, внаслідок стресу, значно впливає на продуктивність людей, а відтак і на економіку країни: утрати від проблем, пов'язаних із психічним здоров'ям, можуть сягати 4-5 % ВВП. Тож у який спосіб можна протистояти впливу стресових чинників під час війни і як боротися з його наслідками? На подібні питання шукали відповіді різні фахівці в галузі медицини та психології, а також представники інших спеціальностей, дотичних до цих наук. Окрім того, в умовах довготривалої війни актуалізується питання надання оперативної психологічної та соціальної допомоги населенню, що зумовлює наукове обґрунтування безпекового напрямку в цій галузі. Теорія і практика сучасної психосоціальної роботи у сфері безпеки населення зумовлює необхідність підготовки фахівців, які здійснюватимуть ефективну соціальну й психологічну підтримку та захист в умовах сучасних небезпек і загроз. Отже, важливою рушійною силою, своєрідною антитравматичною умовою є психосоціальна підтримка населення.

Результати теоретичного аналізу літератури з проблеми психосоціальної роботи в Україні та за кордоном, а також видів допомоги особам, які перенесли бойові дії чи перебувають у вирі воєнних подій, та їхнього психологічного благополуччя дають змогу дійти висновків про те, що важливим завданням на сьогодні є визначення ефективних методів психосоціальної роботи допомоги населенню в подоланні наслідків війни. Оскільки суб'єктами

дослідження є українці, то метою цієї роботи є пошук ефективних та оптимальних механізмів психосоціальної роботи з населенням в умовах воєнного конфлікту та шляхів подолання негативних наслідків війни.

Підготовка фахівців до роботи в умовах надзвичайних ситуацій стала предметом дослідження багатьох учених, зокрема таких як: В. Логвиненко, Е. Костишин, А. Лозинського та ін. До того ж оперативне реагування соціальної роботи науково-теоретичного рівня на виклики сьогодення ґрунтується на узагальненнях учених М. Лукашевича, Т. Семигіної, Н. Шакур та ін. [2]. Уже зараз у режимі реального часу практика соціальної роботи втілює технології безпекової складової. По-перше, на законодавчому рівні оперативно відбувається перебудова практичної соціальної роботи в умовах воєнних дій. Зокрема, структурний підрозділ з соціального захисту «може надати право надавачам соціальних послуг державної / комунальної власності приймати рішення про надання соціальних послуг екстрено (кризово) (консультування, надання притулку, догляд, підтримане проживання, короткотермінове проживання, натуральна допомога, транспортні послуги тощо) особам / сім'ям, які опинилися в складних життєвих обставинах через шкodu, завдану пожежею, стихійним лихом, катастрофою, бойовими діями, терористичним актом, збройним конфліктом, тимчасовою окупацією». По-друге, розвивається напрям соціально-економічного захисту населення в умовах надзвичайних ситуацій. Це оперативне реагування на негативну подію, дослідження екстремальних умов та їх нівелювання, з огляду на виживання та соціальне функціонування населення, виявлення та максимальне подолання наслідків у системі допомоги та надання соціальних послуг, попередження негативних обставин тощо. По-третє, набувають розвитку актуальні напрями соціальної роботи в Україні: 1) психосоціальна підтримка ветеранів/-нок та членів їхніх сімей; 2) соціальна робота на рівні органів місцевого самоврядування, територіальної громади, закладів соціальної сфери та жителів громад; 3) перебувають у розвитку практичні методики формування резилієнтності (стійкості) особистості під час жорстких випробувань (сім'ї, що опинилися на лінії зіткнення, ВПО, родини, котрі раптово втрачають житло чи близьких, змушені терміново евакуюватися й т. ін.; 4) волонтерський рух, який на практиці здійснював і здійснює соціальну підтримку та допомогу; 5) підготовка фахівців кризової медицини/психології тощо відповідно до концептуальних завдань і практичних потреб [3]. (Такі фахівці сполучатимуть у собі три професійні ролі: *соціального педагога* – провести від народження до старості, оминаючи девіацію, сприяти розвитку, попередити відхилення, активізувати громадську діяльність, мотивувати до змін, створити умови для участі в суспільних процесах; *соціального працівника*, який у змозі підтримати, допомогти, супроводити, подолати, захистити, сприяти

самоорганізації груп та спільнот; та *соціального працівника у сфері безпеки* – забезпечити на життєвому шляху людину, групу, громаду, створити безпечне середовище доступними засобами, оперативно реагувати на загрози, що виникають у надзвичайних обставинах; і також безпосередньо психолога).

У Міністерстві охорони здоров'я прогнозують, що через війну психологічної підтримки потребуватимуть понад 15 млн українців. Причому, близько 3-4 млн людей потребуватимуть медикаментозного лікування. Після війни щонайменше кожна п'ята людина буде мати негативні наслідки для психічного здоров'я. За даними МОЗ, у 20-30% осіб, які пережили травматичні події, може розвинутисть ПТСР. Крім того, через 5-7 років очікують зростання кількості осіб із наркотичною, алкогольною та іншими залежностями. Через психоемоційне напруження, спричинене війною, українці постаріють на 10-15 років, тобто хвороби, притаманні для зрілого та літнього віку, будуть траплятися раніше, ніж це було до війни [4]. На думку експерта штаб-квартири Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) у Женеві, співголови Референтної групи з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки Фамі Ханна, ризик захворіти внаслідок війни на такі психічні розлади, як депресія і посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), мають понад 8,5 млн українців [5]. За словами представника ВООЗ в Україні Ярно Хабіхт, майже 10 млн осіб (приблизно чверть українців) потерпатимуть від таких розладів, як тривога, стрес та ПТСР [4]. Таким чином, ВООЗ прогнозує, що до 2025 р. кожен другий українець може стикнутися з проблемами у сфері ментального здоров'я [4]. На думку деяких фахівців, для психологічної реабілітації українців після війни знадобиться до 20 років. Водночас є певні проблеми в методологічному, організаційному та кадровому забезпеченні захисті психічного здоров'я населення. Згідно з даними, представленими 8 лютого 2023 р. на засіданні Міжвідомчої координаційної ради з питань охорони психічного здоров'я, як результат аудиту ресурсів надання психологічної допомоги, лише 50% громад надають п'ять із 17 базових соціальних послуг. Додаткове навчання з питань психічного здоров'я на кінець 2022 року пройшли лише 1,2% фахівців первинної ланки, проте ця кількість потенційно зросла до 10% у 2023 р. На жаль, навчальна програма з основ психічного здоров'я в Україні покриває менш як 50% тем аналогічних програм у розвинених країнах. Кожен другий ветеран та члени його родини потребуватимуть психологічної допомоги. Потенційної потреби в послугах відчуватимуть близько 2 млн. Так у 2022 р. Мінветеранів надало близько 6 тис. послуг, у 2023 р. – 40 тис. [6]. Отже, нам є над чим працювати.

Участь у війні або життя на території, де йде війна, значно підвищує відсоток психічних розладів як серед військових, так і серед мирного населення. Спостерігають поширення ПТСР, депресії, фобій.

Якщо в роки Першої світової війни та на початку Другої світової вчені вважали, що психотравматизації на полі бою зазнають винятково особи зі слабкою та нестійкою психікою, а психічна травма була синонімом боягузства, то бойова практика останніх років Другої світової істотно скорегувала ці погляди. Говорити про тенденцію значного росту за період 2014 та 2022-2024 років, видається, не варто. Встановлено, що від 20% до 40% військовослужбовців потребують психологічної допомоги. Симптоми гострої травми виявляють у 60-80% захисників, які були очевидцями загибелі побратимів чи мирного населення або бачили тіла померлих. Ризик появи симптомів порушення психіки стосується більш молодих військових, віком 18-24 років, у яких виявлено симптоми депресії або які мали проблеми з алкоголем. Симптоми ПТСР розвиваються приблизно у 12-20% вояків, які перенесли бойову травму, але не звернулися по психологічну допомогу через побоювання зневаги за прояви слабкості, боягузства, загрозу військовій кар'єрі [7]. Стан психічного здоров'я військовослужбовців значно гірший, ніж серед решти населення – тривожні, великі депресивні розлади трапляються серед військових удвічі частіше проти цивільних. Військові, які брали участь в активних бойових діях, майже в 7 разів частіше мають ПТСР, набагато більше зловживають алкоголем та іншими речовинами, ніж решта військових. Тим часом можна констатувати, що забезпечення Збройних Сил України психологами є недостатнім: недоукомплектовано 29% штату. Лише 62% офіцерів-психологів мають освіту за спеціальністю. За результатами дослідження кадрового забезпечення ЗСУ, на 400-500 військовослужбовців працює 1 психолог. Натомість, до прикладу, в армії Ізраїлю встановлений норматив військових психологів та соціальних працівників – 1 фахівець на 70-90 осіб [7].

Нині трансформується й усвідомлення соціальної роботи, відбувається розширення її значення від суто допоміжних практик у кризових обставинах життєдіяльності до активізації потенційних впливів державного і громадського секторів. Соціальна робота досліджується як дієвий механізм гармонізації суспільного розвитку, особливо в умовах, які загрожують існуванню суб'єктів соціуму (наприклад, воєнні дії, катастрофи, пандемії тощо). У цілому для обґрунтування концепції психосоціальної роботи у сфері безпеки населення важливо акцентувати на інтеграції зусиль різних інституцій держави для гармонізації життєдіяльності населення.

Для сучасної України надважлива ідеологія безпеки та захисту, яка включає, окрім фізичної безпеки, ще й розуміння концепції сталого розвитку та якості життя. Стратегія сталого розвитку, тобто 17 цілей, яких світ має досягнути до 2030 р., містить, зокрема, традиційні проблемні сфери соціальної роботи «Ні голоду», «Ні бідності», «Мир і справедливість» та інші. В умовах війни в Україні порушено майже всі

цілі, зокрема порушення сталого розвитку природи й суспільства (екоцид, геноцид, руйнування соціальних зв'язків тощо) вплине на подальшу безпеку (здоров'я, соціальних систем, соціуму загалом) та ін. Отже, коли система міжнародної та регіональної безпеки під загрозою, первинною є саме безпека.

Таким чином, жорстка дисгармонія в системі соціального функціонування, тривала війна, міграція населення, економічна й політична нестабільність потребує відповідних механізмів її збалансування з урахуванням актуальних соціальних умов. Особливої уваги потребує напрям соціальної роботи у сфері безпеки населення, а також психологічної реабілітації населення. Нинішні події зумовлюють підвищені вимоги до «мультидисциплінарної команди» – лікарів, психологів і соціальних працівників, які допомагають населенню долати психологічні наслідки війни [1]. Кожен із них має докласти максимум зусиль – знань і практичних навичок, а також емпатії, щоб «витягнути» людину із затяжного, довготривалого стресу (дистресу), і в цілому сприяти ментальному здоров'ю нації.

Перспективами подальших наукових розробок є дослідження технологій соціальної роботи у сфері безпеки населення.

ЛІТЕРАТУРА

1. Марута Н. О. Психологічні наслідки війни: проблеми та рішення. *НейроNews: психоневрологія та нейропсихіатрія*. ІнфоБюлетень. 2022. С. 2–3. URL: https://neuronews.com.ua/uploads/bulletins/2022/cherepno-mozkova-travma/infoByul_Ever-3.pdf.
2. Психосоціальна підтримка в умовах надзвичайних ситуацій: підхід резилієнс : навч.-метод. посіб. / за заг. ред. Н. Гусак ; Нац. ун-т «Києво-Могилянська академія». Київ : НаУКМА, 2017. 92 с.
3. Закон України «Про внесення змін до деяких законів України щодо надання соціальних послуг у разі введення надзвичайного або воєнного стану в Україні або окремих її місцевостях» 14 квітня 2022 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2193-20#Text> (дата звернення 26.08.2023)
4. Понад 8,5 млн українців мають ризик психічних розладів психічних розладів через війну – ВООЗ. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3567887-ponad-85-miljona-ukrainciv-maut-rizik-psihicnih-rozladiv-cerez-vijnu-vooz.html>.
5. ПТСР та загострення хронічних хвороб: як війна вплине на здоров'я українців. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3703135-zelenska-programu-mentalnogo-zdorova-viavilosa-so-silni-ne-hodat-do-psihologiv.html>.
6. В Україні презентували результати дослідження психологічного стану населення. URL: <https://yur-gazeta.com/golovna/v-ukrayini-prezentovali-rezultati-doslidzhennya-psihologichnogo-stanu-naselennya.html>
7. Медведенко Л. Стан психічного здоров'я військовослужбовців значно гірший, ніж серед решти населення. URL : <https://armyinform.com.ua/2023/02/28/ stan-psyhichnogo-zdorovya-vijskovoslužbovcziv-znachno-girshyj-nizh-sered-reshty-naselennya/>