

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ТЕРНОПІЛЬСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ГНАТЮКА

Бриндіков Юрій Леонідович

УДК 364-78: 355.08 (043.3)

**ТЕОРІЯ ТА ПРАКТИКА РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ-
УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ В СИСТЕМІ СОЦІАЛЬНИХ СЛУЖБ**

13.00.05 – соціальна педагогіка

Автореферат

дисертації на здобуття наукового ступеня
доктора педагогічних наук



Тернопіль – 2019

Дисертацією є рукопис.

Роботу виконано в Хмельницькому національному університеті, Міністерство науки і освіти України.

Науковий консультант: доктор педагогічних наук, професор
Романовська Людмила Іванівна,
Хмельницький національний університет,
завідувач кафедри соціальної роботи та
соціальної педагогіки.

Офіційні опоненти: доктор педагогічних наук, професор
Караман Олена Леонідівна,
Державний заклад «Луганський національний
університет імені Тараса Шевченка»
(м. Старобільськ), директор навчально-
наукового інституту педагогіки і психології;

доктор педагогічних наук, професор
Олексюк Наталія Степанівна,
Тернопільський національний педагогічний
університет імені Володимира Гнатюка,
професор кафедри соціальної педагогіки та
соціальної роботи;

доктор педагогічних наук, професор
Турбан Вікторія Вікторівна,
Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН
України, завідувач лабораторії загальної
психології та історії психології ім. В.А. Роменця.

Захист відбудеться «15» лютого 2019 р. о 10⁰⁰ годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 58.053.03 у Тернопільському національному педагогічному університеті імені Володимира Гнатюка (зала засідань, вул. М. Кривоноса, 2, м. Тернопіль, 46027).

Із дисертацією можна ознайомитися в науковій бібліотеці Тернопільського національного педагогічного університету імені Володимира Гнатюка за адресою: вул. М. Кривоноса, 2, м. Тернопіль, 46027.

Автореферат розіслано 11 січня 2019 року.

Учений секретар
спеціалізованої вченої ради



Мешко Г. М.

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

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 недосконалої 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 антитерористичної операції; з 1.01.2019р. – Міністерство у справах ветеранів), громадські організації (наприклад, Всеукраїнська організація інвалідів війни, Збройних сил та учасників бойових дій; Громадська спілка «Вища координаційна рада у справах ветеранів війни та учасників антитерористичної операції»), 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 правовий 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. Андрєєва, 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), С. Williams (С. 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. Беловодова 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 рубежом», 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 напрямку 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 мультидисциплінарної 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. Лазарева, 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. Пikelьна, 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, В. Осьодло, О. Серповська та ін.); теоретичні засади модернізації комплексної реабілітації на основі впровадження арт-технологій (Дж. Аллан, О. Вознесенська, О. Копитін, Л. Лебедева, А. Романишин, О. Сорока та ін.), потенціал тренінгових технологій у реабілітації (І. Вачков, О. Кравченко, С. Лебедева, В. Пузіков, О. Скрипкін та ін.), можливості ігрових технологій під час реабілітаційної діяльності (А. Бурлак, С. Довбня, А. Єрмоменко, 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, І. Зверєва, А. Капська, І. Козубовська, І. Пеша, 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 χ^2 -критерію для з'ясування статистичної значимості відмінностей експериментальної і контрольної вибірок, t -критерій Стюдента 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 05.06.2018 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 21.06.2018 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 ХХІ 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 19.00.09 – 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.

ОСНОВНИЙ ЗМІСТ ДИСЕРТАЦІЇ

У **вступі** обґрунтовано актуальність теми дослідження; визначено об'єкт, предмет, мету, завдання; викладено його концептуальну ідею; розкрито методологічну і теоретичну основи дослідження; охарактеризовано методи дослідно-експериментальної роботи; розкрито наукову новизну, теоретичне та практичне значення одержаних результатів; наведено відомості щодо апробації та впровадження результатів дослідження.

У першому розділі «**Теоретичні основи реабілітаційної діяльності в Україні та за кордоном**» проаналізовано основні дефініції дослідження; здійснено аналіз нормативного забезпечення, основних концепцій, підходів та принципів реабілітаційної діяльності в Україні; досліджено теоретико-

методологічні основи організації реабілітації військовослужбовців за кордоном; охарактеризовано різні види реабілітації військовослужбовців, які виконували бойові завдання.

З'ясовано, що в науковій літературі не існує загальноприйнятого визначення поняття «реабілітація». Цей термін пов'язаний з такими дефініціями, як адаптація, реадаптація, переадаптація, дезадаптація, ресоціалізація, психологічна допомога й означає відновлення. Нині науковий термін «реабілітація» активно використовують у різних сферах – медицині, психіатрії, психології, педагогіці, соціології. Зокрема, 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. Тобто, у вузькому розумінні реабілітація означає відновлення здоров'я. У широкому розумінні реабілітацію визначаємо як окремий вид соціальної діяльності спеціально уповноважених органів держави, соціальних служб, об'єднань громадян та інших соціальних інститутів, яка безпосередньо спрямована на здійснення організаційних, економічних, правових, культурних, освітніх, лікувальних, оздоровчих та інших соціальних заходів щодо покращення фізичного та функціонального стану, працездатності й відновлення честі, гідності, прав і свобод певних категорій населення, порушених хворобами, травмами або фізичними, хімічними та іншими соціальними чинниками. Інституційно реабілітація здійснюється в різноманітних соціально-медичних закладах, а саме: кризових центрах, центрах ранньої соціальної реабілітації, центрах соціально-психологічної реабілітації; спеціалізованих реабілітаційних центрах; військових госпіталях, притулках, лікувальних і спеціалізованих закладах.

Основну увагу зосереджено на характеристиці комплексної реабілітації, оскільки вона є системою наукової та практичної діяльності, спрямованої на відновлення особистісного та соціального статусу суб'єкта на основі комплексного впливу на особистість із залученням медичних, соціальних, психологічних, педагогічних, правових та інших засобів.

На основі узагальнення напрацювань українських військових педагогів й психологів С. Артеменка, Н. Зельницької, І. Качана, О. Ковальчука, В. Невмержицького, Р. Попелюшка, а також фахівців в галузі соціальної педагогіки/роботи та психології (О. Дідик, Т. Єжова, О. Кокун, С. Корольов, В. Крайнюк, В. Лесков, О. Макаревич, Н. Олексюк, В. Осьодло, І. Пеша) наукову дефініцію «реабілітація військовослужбовців-учасників бойових дій» нами визначено як цілісний комплекс медичних, фізичних, психологічних, соціальних, педагогічних заходів, спрямованих на відновлення у них здоров'я, психоемоційного стану, працездатності, покращення процесу соціалізації та адаптації до умов мирного життя.

З'ясовано, що попри наявність в Україні низки нормативно-правових документів щодо здійснення реабілітації (закони України; укази Президента України; розпорядження і постанови Кабінету Міністрів; накази Міністерства оборони України; накази Міністерства юстиції України; нормативні акти

місцевих органів виконавчої влади), чинне законодавство не в змозі забезпечити проведення належного рівня комплексної реабілітації військовослужбовців ЗСУ, що були задіяні у військових діях. Проаналізовано діяльність соціальних структур та установ (центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, центри зайнятості, управління праці та соціального захисту населення, управління культури і туризму, управління освіти, управління молоді та спорту, територіальні центри соціального обслуговування (надання соціальних послуг), кризові центри, центри ранньої соціальної реабілітації, центри соціально-психологічної реабілітації, спеціалізовані реабілітаційні центри, військові госпіталі, притулки, лікувальні й спеціалізовані заклади, громадські організації, об'єднання волонтерів та ін.), що дало змогу встановити факт відсутності належних методичних засад роботи з такою категорією населення, як військовослужбовці-учасники бойових дій.

Для імплементації у роботу соціальних служб здійснено аналіз закордонного досвіду надання реабілітаційних послуг військовослужбовцям-учасникам бойових дій, починаючи від стародавніх і до наших часів. Представлено досвід пострадянських країн, Європи і США. Встановлено, що система реабілітації учасників збройних конфліктів у США є найбільш прогресивною, адже передбачає системний та цілісний комплекс практичних дій, пов'язаних із відновленням здоров'я військовослужбовців і поверненням їх до активної громадської та професійної діяльності. При цьому наголошується на безперервності реабілітаційних дій.

Реабілітація військовослужбовців-учасників бойових дій передбачає наявність чотирьох основних видів – психологічної, соціальної, медичної/фізичної, й педагогічної, які можуть поєднуватися між собою, утворюючи нові підвиди (соціально-психологічна, соціально-педагогічна, медико-психологічна, професійно-психологічна) в залежності від об'єкта реабілітації, його психоемоційного стану, факторів та умов, що впливають на проведення реабілітаційних заходів. Зокрема у дослідженні представлено психологічну реабілітацію військовослужбовців, що брали участь у бойових діях як специфічний вид психологічної допомоги, що надається ветеранам бойових дій із гострими чи хронічними адаптаційними розладами. Визначено соціальну реабілітацію як систему заходів, спрямованих на відновлення соціального статусу військовослужбовців, можливість стати повноцінним учасником соціального процесу. Схарактеризовано медичну/фізичну реабілітацію як систему медичних заходів, спрямованих на попередження зниження і втрати працездатності, відновлення порушених функцій, профілактику ускладнень і рецидивів захворювань військовослужбовців та їх раннє повернення до професійної діяльності. Встановлено, що педагогічна реабілітація є комплексом заходів, спрямованих на створення ситуації успіху, формування позитивної самооцінки, мотивації досягнення, надання індивідуальної допомоги, розвиток моральних уявлень, вироблення адекватних навичок поведінки і спілкування, підвищення рівня саморегуляції.

У процесі дослідження визнано спектр підходів, які є ефективними під час організації реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій у системі

соціальних служб. Головним системотвірним підходом визначено мультидисциплінарний, оскільки він дає змогу найбільш цілісно вирішувати комплекс медичних/фізичних, соціальних, психологічних, педагогічних проблем. ефективність реабілітації безпосередньо залежить саме від складу та професіоналізму мультидисциплінарної команди фахівців (соціальних працівників/педагогів, медиків, психологів, волонтерів), які її здійснюють. Мультидисциплінарний підхід максимально повно відповідає принципам «кейс-менеджменту» (кейс – випадок, проблемна ситуація, яка порушує стабільність у життєвому устрої людини і веде до погіршення її стану), тобто добре організованого процесу забезпечення всіх потреб людини доступом до відповідних послуг.

У другому розділі **«Наукове обґрунтування інновацій під час організації реабілітації особового складу Збройних Сил України в системі соціальних служб»** розкрито сутність бойового стресу та обґрунтовано потребу у стресостійкій поведінці; визначено потенціал арт-терапевтичних, ігрових, тренінгових технологій у реабілітації військовослужбовців Збройних Сил України, що були задіяні у військових діях; проаналізовано можливості сімейної терапії у процесі здійснення комплексної реабілітації сімей військовослужбовців-учасників бойових дій.

У процесі дослідження встановлено, що нині відсутнє єдине загальноприйняте визначення терміну «стрес». У традиційному розумінні стрес є захисною реакцією організму на негативні впливи середовища (В. Березовець, О. Блінов, О. Буряк, І. Вдовіна, Т. Гринінг, В. Крайнюк та ін.). Стрес спричиняє появу у військовослужбовців різноманітних психологічних станів деструктивного характеру, серед яких винятково важкими є посттравматичні стресові розлади, психічна травма, нервово-психічне напруження, військова втома, бойове виснаження, військовий невроз, які мають свої симптоми, форми прояву й наслідки.

Особливо складним видом є бойовий стрес, обумовлений тривалою загрозою життю в бойовій обстановці. У цьому контексті представлено наукові підходи до виокремлення стрес-факторів, що спричиняють появу проблем різного характеру у військовослужбовців в умовах військових конфліктів і мирного життя. Проаналізовано типології військовослужбовців, що зазнали стресу під час бойових дій, згідно з різними критеріями – ступенем тяжкості отриманої травми, реагуванням на стрес-фактори, деструктивними постстресовими змінами (О. Бермант-Полякова, І. Дичківська, Г. Лазос). Виокремлені групи військовослужбовців-учасників бойових дій, які потребують комплексної реабілітації, соціальної підтримки, отриманні практичних знань, що допоможуть контролювати їхній психоемоційний стан і самостійно знаходити вихід із постстресових ситуацій.

На основі вивчення напрацювань Е. Вознесенської, Л. Калініної, О. Копитіна, Л. Лебедевої, О. Сороки встановлено, що під час організації реабілітаційної роботи з військовослужбовцями-учасниками бойових дій, які мають психоемоційні розлади, 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, музикоказко-, фототерапією, вибір яких був обумовлений діагностувальними, розвивальними, коректувальними та терапевтичними можливостями при проведенні комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій. Доведено, що використовувати арт-терапевтичні технології буде значно ефективніше в комплексі, за умови інтеграції їх у єдину структуру арт-терапевтичного заняття. Вважаємо, що особливу увагу необхідно приділяти ландшафтній арт-терапії, пов'язаній із використанням фізичних і символічних форм, що знаходяться в навколишньому природному та антропогенному середовищі, з відповідними техніками: створення інсталяцій, «дорожніх нотаток», маніпулювання різними природними матеріалами, фотографування середовища.

Обґрунтовано можливості ігрової терапії у реабілітаційній діяльності військовослужбовців-учасників бойових дій (О. Антонова-Турченко, А. Бурлак, С. Поляков, Н. Сакович, М. Сандомирский). Представлено різні види ігор для цієї категорії клієнтів, серед яких провідними є ділові, професійні, реабілітаційні, спеціалізовані, комп'ютерні. Визначено ігрові методи у роботі з військовослужбовцями – метод аналізу конкретних ситуацій, «мозкового штурму», інтелектуальної розминки, метод клініки, метод розгляду аварійних випадків, хортинг. Встановлено, при проведенні будь-яких видів ігор з військовослужбовцями, що брали участь у бойових діях необхідно дотримуватися поетапної технології (підготовчий, основний, аналітично-оцінювальний) та принципів (імітаційного моделювання конкретних умов; проблемності змісту гри; спільної діяльності учасників в умовах ролівої взаємодії; діалогічного спілкування; двоплановості ігрової діяльності).

Встановлено, що тренінгова технологія володіє позитивним потенціалом для реабілітації військовослужбовців, які були учасниками бойових дій, а тому може використовуватися фахівцями соціальних служб під час роботи з цією категорією клієнтів. Зокрема, при проведенні комплексної реабілітації високоефективними є різні види тренінгів – спеціалізований, професійний, комунікативний, соціально-психологічний, адаптивний (О. Богуславська, Л. Бондарєва, О. Євтіхов, А. Каменюкін, О. Кравченко, О. Скрипкін). Під час проведення тренінгів із військовослужбовцями-учасниками бойових дій необхідно дотримуватися чіткого алгоритму структурних елементів (вступна, основна і завершальна частини), принципів (активності, партнерської взаємодії; об'єктивізації поведінки; безумовного прийняття учасників тощо) і правил проведення. З'ясовано, що тренінги мають охоплювати комплекс методів (групова дискусія, ігрові методи, вербальні й невербальні техніки, методи тілесно-орієнтованої терапії, метод імплізивної терапії) і технік (активного слухання, інформаційні техніки, медитативні техніки, техніка Ф. Александера).

У процесі дослідження з'ясовано, що сімейна терапія, спрямована на корекцію міжособистісних взаємин та усунення емоційних розладів у сім'ях військовослужбовців-учасників бойових дій, володіє суттєвим позитивним

ефектом під час реабілітації. Головна увага зосереджена на мультимодальній формі сімейної психотерапії, яка передбачає індивідуальне та сімейне консультування, групову психотерапію окремо з ветеранами та їхніми дружинами, заняття з різними сімейними парами, створення системи взаємної соціальної підтримки. Так, на основі опрацювання наукових доробок В. Багрія, М. Бедюка, В. Бондаренка, І. Григи, Н. Зарецької, І. Козлової, Н. Олексюк встановлено, що при проведенні сімейної психотерапії з родинами військовослужбовців-учасників бойових дій обов'язковими є такі етапи: діагностувальний етап (визначення сімейних проблем); робочий етап (реконструкція сімейних взаєностосунків); завершальний етап (підготовка сім'ї самостійно справлятися з проблемами, що виникають).

У третьому розділі **«Система організації та здійснення комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій»** обґрунтовано загальнонаукові методологічні підходи й принципи проектування системи організації та здійснення реабілітаційної діяльності особового складу Збройних Сил України, що брали участь у бойових діях; представлено графічну модель системи; обґрунтовано організаційно-педагогічні умови дієвості реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями Збройних Сил України, що брали участь у бойових діях.

Науковий пошук й аналіз психолого-педагогічної літератури (О. Горбань, В. Бахрушин, В. Горлинський, В. Докучаєва, О. Караман) дали підстави стверджувати, що для здійснення реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій фахівцями соціальних служб ефективною є системна діяльність.

У процесі дослідження встановлено, використання системного підходу володіє вагомим потенціалом під час організації й здійснення реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій в системі соціальних служб. Цей підхід дає можливість трактувати реабілітацію як цілісну діяльність, що володіє певними функціональними ознаками та охоплює конкретно визначені компоненти.

Вибір технологічного підходу обумовлений тим, що він сприяє цілеспрямованому синтезу форм, методів і засобів реабілітації, відкриває нові можливості для методичної варіативності при організації реабілітаційного процесу з військовослужбовцями, що брали участь у бойових діях; передбачає цілеспрямованість при розробці технології комплексної реабілітації з чітко розробленим планом, процедурами, інструкціями й алгоритмом практичних дій.

Комплексний підхід передбачає налагодження взаємозв'язків у роботі між різними соціальними структурами, що займаються реабілітацією військовослужбовців-учасників бойових дій; органічне поєднання різних видів реабілітації; комплексне застосування різноманітних форм, методів і засобів у процесі проведення реабілітаційних заходів; співпрацю команди фахівців соціальних служб та структур, що допомагатимуть адаптуватися до умов мирного життя.

Визначено та охарактеризовано загальнонаукові принципи, які мають вагому роль під час проведення реабілітаційних заходів із

військовослужбовцями-учасниками бойових дій – комплексності, наступності, етапності, послідовності, безперервності, диференційованості.

Дієвість реабілітаційної діяльності забезпечується специфічними (психологічними (оперативності; гнучкості; багатоступеневості; невідкладності; індивідуального підходу); медичними (максимального синергічного співробітництва; багаторівневого характеру саногенних заходів); соціальними (цілісності; гармонійності; динамічності; системно-синергетичний; нової моделі інвалідності); педагогічними (гуманізації; індивідуалізації; взаємодії фахівців мультидисциплінарної команди; забезпечення педагогічної підтримки; системності) принципами. Вибір цих принципів зумовлений сутністю, особливостями і змістом комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій та детермінує добір і використання організаційно-педагогічних умов, форм, методів і технологій, що сприяють позитивній динаміці реабілітованості.

Для дослідження процесу організації та здійснення комплексної реабілітації військовослужбовців Збройних Сил України, які брали участь у бойових діях, було застосовано системний підхід, що передбачав розробку відповідної системи та експериментальну перевірку її ефективності. Ця система реалізується через спеціальні підсистеми – взаємопов'язані блоки, які забезпечують основу для її організації та впровадження. Виокремлено методологічний, змістовий, процесуальний, результативний блоки, між якими встановлено тісний взаємозв'язок.

Методологічний блок охоплює мету, моделі реабілітації (психосоціальна модель реабілітації Н. Сарджвеладзе зосереджена на відновленні нормального соціального і побутового функціонування людини, її духовного світу; психосоціальна модель розвитку стійкості М. Еувема зосереджена на «стійкості», що дає змогу запобігати, мінімізувати або долати згубні наслідки проблем людини; модель ненасильницького спілкування М. Розенберга ґрунтується на ідеї розуміння людиною власних потреб і потреб людей, які її оточують), методологічні підходи (системний, комплексний, мультидисциплінарний, технологічний) і принципи (загальнонаукові та специфічні); змістовий – реабілітаційні установи різного рівня, профілю й функціональної спрямованості, які реалізують заходи медичної/фізичної, психологічної, соціальної та педагогічної реабілітації та забезпечують здійснення реабілітаційних заходів із військовослужбовцями-учасниками бойових дій; процесуальний – технологія реабілітації військовослужбовців з виокремленими етапами; комплекс арт-терапевтичних, ігрових, тренінгових технологій, сімейної терапії та інноваційних методів і прийомів реабілітації; результативний – компоненти (мотиваційний, стресостійкісний, поведінковий), рівні реабілітованості військовослужбовців (низький, середній, достатній, високий) і результат – позитивна динаміка реабілітованості військовослужбовців-учасників бойових дій (рис. 1).

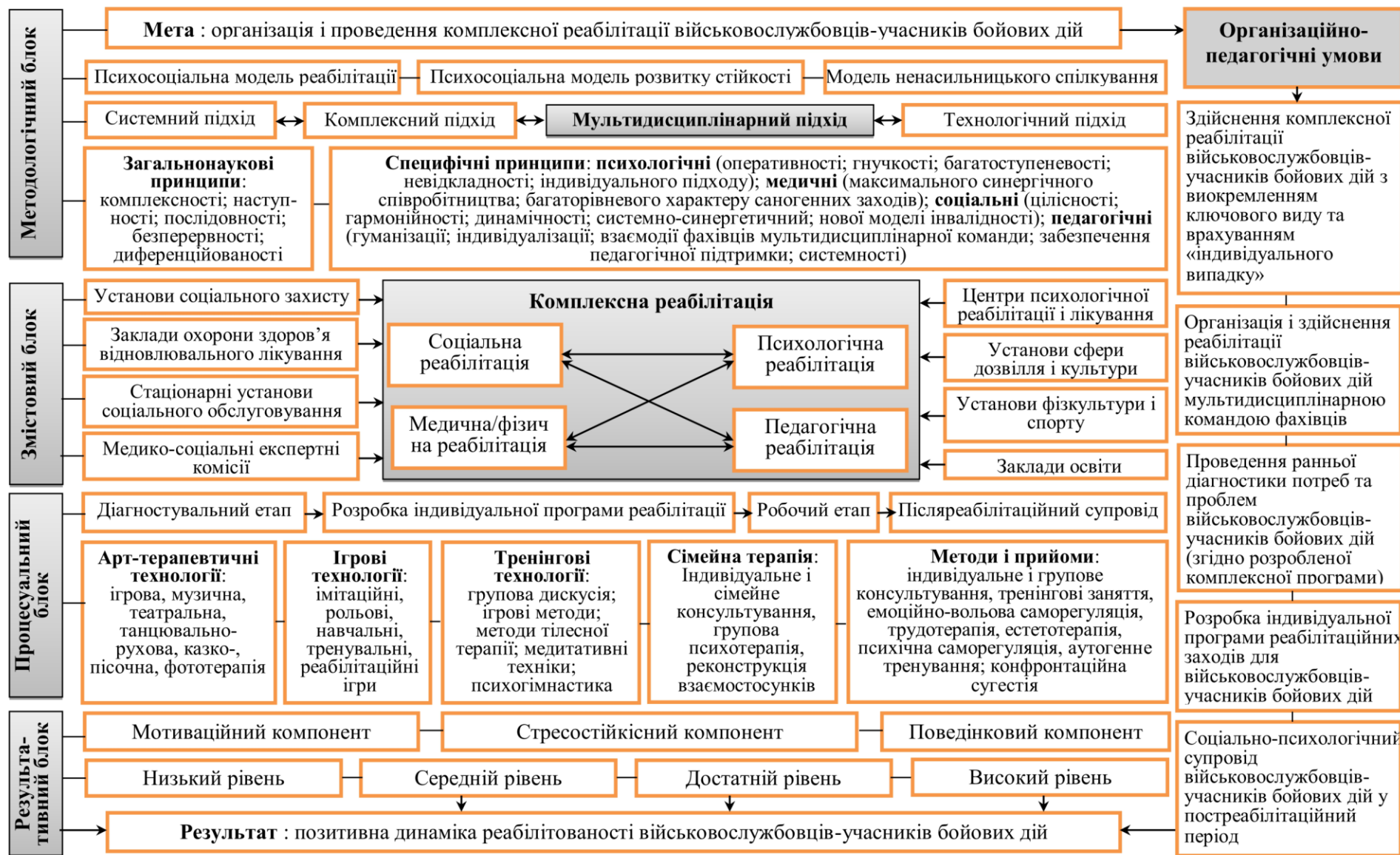


Рис. 1. Модель системи організації та здійснення комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій

Системотвірним чинником у моделі системи організації та здійснення комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій є організаційно-педагогічні умови. На основі аналізу наукової літератури, законодавчих актів, положень про оптимізацію реабілітаційної діяльності, проведеного опитування серед військовослужбовців і фахівців соціальних служб, а також спостереження за практичною діяльністю визначено такий спектр організаційно-педагогічних умов дієвості реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями-учасниками бойових дій: 1) здійснення комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій з виокремленням ключового виду та врахуванням «індивідуального випадку»; 2) організація і здійснення реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій мультидисциплінарною командою фахівців; 3) проведення ранньої діагностики психоемоційного стану військовослужбовців-учасників бойових дій (згідно розробленої комплексної програми; 4) розробка індивідуальної програми реабілітаційних заходів для військовослужбовців-учасників бойових дій; 5) соціально-психологічний супровід військовослужбовців-учасників бойових дій у постреабілітаційний період.

Виокремлення першої організаційно-педагогічної умови зумовлене тим, що реабілітаційна робота передбачає декілька складових – медичну, психологічну, педагогічну, соціальну, які мають забезпечуватися комплексом реабілітаційних заходів. Ця умова спрямована на здійснення комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій з виокремленням ключового виду (психологічна, соціальна, медична/фізична, педагогічна) та врахуванням «індивідуального випадку».

Друга організаційно-педагогічна умова передбачає організацію і здійснення реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій мультидисциплінарною командою фахівців, до складу якої входять соціальний працівник/педагог, психолог, медичний працівник (кінезитерапевт, лікар-реабітолог), волонтер. Головна роль відведена соціальному працівникові, який виконує такий спектр функцій: діагностувальну, організаційну, освітню, прогностичну, соціально-терапевтичну, організаційно-комунікативну.

Третя організаційно-педагогічна умова передбачає проведення ранньої діагностики психоемоційного стану військовослужбовців, які були задіяні у військових діях, за допомогою опитувальника для первинного скринінгу ПТСР, опитувальника про стан здоров'я (Patient Health Questionnaire – PHQ-9), шкали оцінки впливу травматичної події (ШОВТП), анкети «Стрес-фактори», тесту «Самооцінка конфліктності» В. Ратнікова. Методики підбиралися таким чином, щоб вони охоплювали всі психологічні характеристики, які зазнають змін під час перебування в екстремальних бойових умовах.

Потреба у виокремленні четвертої організаційно-педагогічної умови зумовлена потребою у розробці індивідуальної програми реабілітаційних заходів для військовослужбовців-учасників бойових дій, ефективність якої залежатиме від своєчасної комплексної діагностики й врахування поетапності усіх реабілітаційних заходів: превентивної реабілітації, заходів медико-

психологічної реабілітації для відновлення боєздатності в лікувально-профілактичних закладах.

П'ята організаційно-педагогічна умова передбачає організацію соціально-психологічного супроводу військовослужбовців-учасників бойових дій у постреабілітаційний період. Такий супровід охоплює спостереження за військовослужбовцями, їх консультивання й надання додаткової психолого-педагогічної та соціальної допомоги після організації та здійснення комплексної реабілітації.

У четвертому розділі **«Практичні засади реалізації системи організації та здійснення комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій»** представлено результати моніторингового дослідження основних проблем особового складу Збройних Сил України, що брав участь у бойових діях; охарактеризовано загальну методику проектування реабілітаційного простору; представлено технологію організації та здійснення комплексної реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями-учасниками бойових дій; охарактеризовано форми та інноваційні методи організації та здійснення реабілітаційної діяльності з цією категорією клієнтів соціальних служб.

У процесі констатувального етапу експерименту здійснено моніторингове дослідження проблем військовослужбовців, котрі були задіяні у бойових діях на сході України, яке дало змогу констатувати, що практично всі вони мають проблеми після повернення із зони бойових дій. Більшість із цих проблем безпосередньо пов'язані із неготовністю військовослужбовців адаптуватися до умов мирного життя, проблемами побутового, медичного та сімейного характеру. Встановлено, що військовослужбовці-учасники бойових дій не зацікавлені у проходженні реабілітації, оскільки не вважають її ефективною. Для досягнення суттєвого позитивного результату щодо реабілітованості військовослужбовців-учасників бойових дій представлено методику проектування реабілітаційного простору, що передбачає створення комфортного терапевтичного середовища та комплексне надання реабілітаційно-корекційно-терапевтичних і медичних процедур. Згідно з розробленою методикою, надання реабілітаційних послуг може відбуватися на чотирьох організаційних рівнях, які визначаються за результатами соціально-психологічної діагностики з урахуванням соціальної ситуації кожного конкретного клієнта, його здоров'я, психічного стану. Перший рівень зосереджений на потребах військовослужбовців, які пережили стресові події, зіткнулися з негативними змінами в житті потребують супроводу щодо адаптації до нових умов мирного життя, а також на осіб, які матимуть стресові події попереду і потребують підвищення рівня стресостійкості та навичок відновлення. Другий рівень орієнтований на розв'язання актуальних або специфічних проблем військовослужбовців, які виникли внаслідок їхньої участі у бойових діях, перебування в екстремальних ситуаціях або внаслідок отримання інвалідності. Третій рівень спрямований на відновлення або компенсацію порушених психічних функцій, особистісних властивостей і системи стосунків, створення умов для повноцінного виходу зі складних життєвих обставин для збереження здоров'я, відновлення боєздатності або психічних і соціальних механізмів

адаптації до мирного життя, що впливає на ефективність соціалізації, сприяє їхньому посткризовому зростанню та подоланню ПТСР. Четвертий рівень зорієнтований на допомогу тим військовослужбовцям-учасникам бойових дій, які мають психічні розлади, і передбачає надання спеціалізованої допомоги у відповідності до розладу.

Розроблено технологію комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій, що передбачає чотири етапи: діагностувальний (проведення первинного психодіагностувального обстеження військовослужбовців); розробка індивідуальної програми реабілітації (ІПР) з визначенням реабілітаційних методів і технологій; робочий (практичне проведення реабілітаційних заходів, передбачених ІПР); завершальний (організація післяреабілітаційного супроводу військовослужбовців, які брали участь у бойових діях). Специфічними сутнісними ознаками розробленої технології є концептуальність, результативність, економічність, алгоритмізованість, проєктованість, цілісність, керованість, коригованість.

У процесі дослідження встановлено, що ефективність і вибір форм, методів й засобів при організації й проведенні комплексної реабілітації безпосередньо залежить від соціально-психологічних характеристик військовослужбовців-учасників бойових дій; результатів первинного діагностувального обстеження; визначення механізмів поведінки в момент бойових дій; виявлення характерних особливостей протікання ПТСР. Ефективними методами у роботі з військовослужбовцями визначено психологічну допомогу консультативного характеру (індивідуальне консультування); різні форми психотерапії (групову, індивідуальну); тренінгові заняття. При проведенні групової психотерапії з учасниками бойових дій ефективними виявилися техніки емоційно-вольової саморегуляції, медитативні та арт-терапевтичні техніки. Серед арсеналу різноманітних психотерапевтичних методів комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій фахівцям соціальних служб вагомим потенціалом володіють раціональна, сугестивна, особистісно орієнтовані види психотерапії, а також наркопсихотерапія, трудотерапія, естетотерапія, які у кожному конкретному випадку вирішують практичні корекційно-психотерапевтичні завдання.

У практичному аспекті під час здійснення комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій застосовувалася спеціально розроблена тренінгова програма «Антистрес», яка спрямована на формування практичних умінь і навичок саморегуляції, а також на зняття негативних наслідків стресу та ПТСР. Тренінгова програма розрахована на 8 занять. Під час проведення занять із військовослужбовцями, що брали участь у бойових діях, поєднували декілька видів психофізіологічного розвантаження: музикотерапію, релаксацію, тілесно-орієнтовану терапію, аутогенне тренування, арт-терапію, казкотерапію тощо.

У п'ятому розділі **«Експериментальна перевірка дієвості системи організації та здійснення комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій»** представлено організацію експериментального дослідження, здійснено аналіз та інтерпретацію результатів; розроблено

методичні рекомендації фахівцям соціальних служб щодо оптимізації реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями Збройних Сил України, що брали участь у бойових діях.

Дослідно-експериментальну роботу побудовано за логікою запропонованих нами *етапів*, а саме:

– на першому теоретико-аналітичному етапі (2014–2015 рр.) проведено теоретичний аналіз проблеми, розроблено вихідні положення, вивчено досвід і узагальнено теоретичні дані, з'ясовано суперечності та проблеми практичного характеру, які стосувалися питань організації та проведення реабілітаційної діяльності військовослужбовців, які були учасниками бойових дій, розроблено методика проведення дослідно-експериментальної роботи;

– на другому діагностично-пошуковому етапі (2015–2016 рр.) проведено констатувальний етап експерименту, що передбачав моніторингове дослідження основних проблем особового складу Збройних Сил України, що брали участь у бойових діях, розроблено систему організації та здійснення комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій, виокремлено організаційно-педагогічні умови дієвості реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями Збройних Сил України, що брали участь у бойових діях;

– упродовж третього експериментально-дослідного етапу (2016–2018 рр.) було організовано дослідно-експериментальну діяльність (формувальний експеримент), систематизовано й узагальнено отримані результати щодо динаміки реабілітованості військовослужбовців-учасників бойових дій та здійснено аналіз і порівняння отриманих результатів із прогнозованими, розроблено методичні рекомендації фахівцям соціальних структур щодо оптимізації реабілітаційної діяльності, визначено перспективи подальшого вивчення розглянутої проблеми, а також оформлено матеріали науково-дослідної роботи.

Об'єктом моніторингового дослідження були 437 військовослужбовців-учасників бойових дій. Констатувальний етап дав змогу з'ясувати основний спектр проблем під час проходження військової служби у процесі виконання бойового завдання та після повернення до мирного життя; а також проблем, пов'язаних із ПТСР, налагодженням сімейних взаємовідносин, працевлаштуванням, професійною освітою тощо. Оскільки ми проводили анкетування військовослужбовців в реабілітаційних центрах та госпіталах, то намагалися визначити, чи мають вони травми, поранення або контузії і чи виплачена їм компенсація. Встановлено, що 127 (29,1 %) осіб отримали поранення, серед яких на першому місці травми опорно-рухового апарату (53,5 %), на другому – черепно-мозкові травми (20,5 %), на третьому – травми периферичної нервової системи (14,2 %), на четвертому – травми органів зору, слуху, поранення черевної порожнини та інші травми (11,8 %).

Проведене моніторингове дослідження дало змогу згрупувати проблеми військовослужбовців-учасників бойових дій відповідно до видів комплексної реабілітації: функціонально-фізіологічні – негативні фізіологічні стани (фізична/медична реабілітація); функціонально-психологічні – психічні

розлади, стресові стани, невротичні та психосоматичні захворювання (психологічна реабілітація); житлово-побутові та соціальні – відсутність належних умов проживання, труднощі у адаптації до мирних умов (соціальна реабілітація); колективно-групові проблеми – конфлікти, сварки, несумісність, агресія, порушення сімейних взаємостосунків (педагогічна реабілітація).

Під час проведення констатувального етапу експерименту з'ясовано основні досягнення та прорахунки щодо організації соціального захисту і реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій родин на місцевому рівні (приклад м. Хмельницького) таких соціальних структур та служб як: центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, центр соціального обслуговування (надання соціальних послуг), центр зайнятості, управління праці та соціального захисту населення, управління культури і туризму, управління освіти, управління молоді та спорту, управління організаційно-інформаційної роботи та контролю, відділ обліку та розподілу житлової площі, управління капітального будівництва.

Аналіз наукових праць дав змогу виокремити компоненти реабілітованості військовослужбовців-учасників бойових дій з відповідними показниками – мотиваційний (позитивне ставлення до реабілітації; наявність мотивації до проходження реабілітації); стресостійкісний (наявність стресу та наслідків стресу – ПТСР, депресії); поведінковий (поведінка в конфліктних ситуаціях; прояв агресії та тривожності у поведінці). На основі визначених компонентів та показників виокремлено рівні реабілітованості військовослужбовців-учасників бойових дій: низький, середній, достатній, високий та узагальнено їх характеристику.

Розроблена система організації та здійснення комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій вимагала експериментальної перевірки її ефективності у реабілітаційних закладах України. З цією метою нами було проведено формувальний експеримент, який передбачав перший (I) і другий (II) зрізи. До експериментальної діяльності було залучено 120 військовослужбовців-учасників бойових дій – 59 осіб контрольної (КГ) та 61 особу експериментальної (ЕГ) груп, які перебували на реабілітації в Хмельницькому обласному центрі соціально-психологічної допомоги та Хмельницькому обласному госпіталі ветеранів війни.

Результати I зрізу засвідчили, що переважна більшість продіагностованих нами респондентів мають низький (ЕГ – 59,3 %, КГ – 60,7 %), середній (ЕГ – 22,1 %, КГ – 23 %), достатній (ЕГ – 13,5 %, КГ – 13,1 %), високий (ЕГ – 5,1%, КГ – 3,2%) рівні реабілітованості за мотиваційним компонентом; низький (ЕГ – 32,2 %, КГ – 34,4 %), середній (ЕГ – 28,8 %, КГ – 24,6 %), достатній (ЕГ – 27,1 %, КГ – 29,5 %), високий (ЕГ – 11,9%, КГ – 11,5%) рівні реабілітованості за стресостійкісним компонентом; низький (ЕГ – 35,6 %, КГ – 34,4 %), середній (ЕГ – 28,8 %, КГ – 32,8 %), достатній (ЕГ – 27,1 %, КГ – 27,9 %), високий (ЕГ – 8,5%, КГ – 4,9%) рівні реабілітованості за поведінковим компонентом. Отримані результати засвідчили, що стан реабілітованості військовослужбовців-учасників бойових дій є недостатнім та підтвердили наше

припущення про те, що підвищувати рівень їхньої реабілітованості потрібно через моделювання та упровадження створеної нами системи.

Для визначення ефективності авторської системи проведено порівняльний аналіз результатів I та II зрізів формувального етапу дослідження. Використані методи математично-статистичної обробки дали змогу простежити кількісні зміни у формуванні досліджуваного феномену (табл. 1).

Таблиця 1

Узагальнені результати реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій на формувальному етапі експериментального дослідження

Рівні	Початок експерименту I зріз				Кінець експерименту II зріз			
	КГ		ЕГ		КГ		ЕГ	
	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%	к-ть	%
Високий	4	6,5	5	8,5	5	8,2	14	23,7
Достатній	14	23	13	22,1	18	29,5	25	42,4
Середній	16	26,2	16	27,1	19	31,2	18	30,5
Низький	27	44,3	25	42,3	19	31,2	2	3,4

Після проведення комплексу реабілітаційних заходів психоемоційний стан військовослужбовців-учасників бойових дій в ЕГ значно покращився, зменшилися прояви тривожності та агресивної поведінки. Зокрема, якщо перед проведенням реабілітаційних заходів деякі з них відмовлялися від спілкування з фахівцями мультидисциплінарної команди, то в кінці експериментального дослідження вони почали активно з ними співпрацювати та йти на контакт. Окрім цього, покращилися взаємини у сім'ях, зменшилася кількість конфліктів. Отримані результати II зрізу формувального етапу експерименту свідчать, що рівень реабілітованості військовослужбовців-учасників бойових дій в ЕГ є вищим, ніж у КГ, що дало підстави стверджувати про ефективність розробленої нами системи організації комплексної реабілітації.

Для аргументованого підтвердження того, що результати педагогічного експерименту не є випадковими, а забезпечені саме реалізацією запропонованої системи комплексної реабілітації, здійснено їх статистичну перевірку. Оскільки КГ та ЕГ однорідні за характеристиками – обґрунтованим є використання методики порівняння дисперсій у досліджуваних групах із використанням F-критерію за оцінками визначених компонентів реабілітованості військовослужбовців-учасників бойових дій. Одержані значення F-критерію дають змогу зробити висновок, що відмінності показників реабілітованості військовослужбовців, що були учасниками бойових дій, КГ та ЕГ вірогідні. Зокрема, F-критерій у ЕГ перебуває у межах табличної величини від 1,7 до 1,3 (1,3047 (мотиваційний); 1,6065 (стресостійкісний); 1,5729 (поведінковий)). Тобто результати у ЕГ – математично достовірні та статистично значущі у контексті організації реабілітації військовослужбовців Збройних Сил України, що брали участь у бойових діях. Отже, можна стверджувати, що зміни в рівнях реабілітованості забезпечені реалізацією визначених організаційно-

педагогічних умов, а запропонована авторська система, впроваджена в ЕГ, є дієвою, статистично обґрунтованою та валідно достовірною.

Розроблені методичні рекомендації для фахівців соціальних служб допоможуть оптимізувати реабілітаційну діяльність із військовослужбовцями Збройних Сил України, які брали участь у бойових діях. Вони спрямовані на ознайомлення фахівців мультидисциплінарної команди з системою комплексної реабілітації; відповідним розподілом функціональних обов'язків; підібраним діагностувальним інструментарієм для визначення рівня реабілітованості військовослужбовців-учасників бойових дій; інноваційними реабілітаційними технологіями.

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. Головним 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.

2. 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. Обґрунтовано 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.

3. Обґрунтовано 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.

4. 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-реабітологом), 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 консультивання та надання додаткової психологічної допомоги після комплексної реабілітації.

5. 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.

6. 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.

СПИСОК ОПУБЛІКОВАНИХ ПРАЦЬ ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ

Праці, в яких опубліковані основні наукові результати дисертації

1. Бриндіков Ю. Л. Реабілітація військовослужбовців учасників бойових дій в системі соціальних служб: теоретико-методичні основи: монографія. Хмельницький: Вид-во «Поліграфіст», 2018. 372 с.

2. Бриндіков Ю. Л. Людина в сучасному соціумі : методичні вказівки до самостійного вивчення дисципліни для студентів напрямів підготовки «Соціальна педагогіка», «Практична психологія» і «Соціальна робота» Хмельницький : ХНУ, 2014. 28 с.

3. Бриндіков Ю. Л. Ознайомча та ознайомчо-волонтерська практики : методичні вказівки щодо їх виконання для студентів спеціальності «Соціальна робота» Хмельницький: ХНУ, 2016. 55 с.

4. Бриндіков Ю. Л. Теоретичні та практичні основи організації реабілітаційної діяльності з комбатантами : метод. посіб. Хмельницький: Вектор, 2017. 172 с.

5. Бриндіков Ю.Л. Соціальна діагностика та патологія : методичні вказівки до самостійного вивчення дисципліни для студентів напряму підготовки «Соціальна робота». Хмельницький : ХНУ, 2018. 29 с.

6. Бриндіков Ю. Л. Соціальна політика у сфері соціального захисту учасників АТО та їх родин на місцевому рівні (приклад м. Хмельницького). Соціальна робота з різними категоріями населення у громаді: українські реалії та міжнародний досвід: колективна монографія / А. Богуцька, Ю. Бриндіков, О. Главацька та ін.; за заг. ред. В. Поліщук. Тернопіль : Осадца Ю.В., 2018. С. 54–68.

7. Бриндіков Ю. Л. Кризовий стан сучасної української сім'ї: методи соціально-психологічної та педагогічної роботи у сім'ї. *Науковий вісник Чернівецького університету*. Серія : Педагогіка та психологія. Чернівці : Чернівецький нац. у-т, 2014. Вип. 712. С. 20–25.

8. Бриндіков Ю. Л. Насильство в сім'ї як соціальна проблема. *Науковий вісник Чернівецького університету*. Серія : Педагогіка та психологія. Чернівці : Чернівецький нац. у-т, 2014. Вип. 713. С. 34–39.

9. Бриндіков Ю. Л. Волонтерство як елемент соціальної роботи. *Зб. наук. праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка* / за ред. Л.П. Мельник, В.І. Співака. Вип. XXVI. Серія: соціально-педагогічна. Кам'янець-Подільський : Медобори-2006, 2016. С. 23–32. *Google Scholar*
10. Бриндіков Ю. Л. Шляхи подолання посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців: соціально-психологічні аспекти. *Актуальні проблеми психології* : зб. наук. праць Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України. Київ; Ніжин : ПП Лисенко, 2016. Том IX. Загальна психологія. Історична психологія. Етнічна психологія. Вип. 8. С. 72–82.
11. Бриндіков Ю. Л. Арт-терапія: суть, можливості роботи з військовослужбовцями учасниками бойових дій. *Науковий вісник Ужгородського університету*. Серія : Педагогіка. Соціальна робота: зб. наук. пр. / гол. ред. : Козубовська І.В. Ужгород: Вид-во УжНУ «Говерла», 2018. Випуск 2 (41). Частина I. С. 42–45.
12. Бриндіков Ю. Л. Загальнонаукові аспекти розробки системи комплексної реабілітації військовослужбовців Збройних Сил України учасників бойових дій. *Педагогічні науки* : зб. наук. праць. Херсонський державний університет. Херсон, 2017. Вип. LXXIX (79). Том 2. С. 201–206. *Index Copernicus*
13. Бриндіков Ю. Л. Зарубіжний досвід реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій. *Педагогічні науки* : зб. наук. праць. Херсонський державний університет. Херсон, 2017. Вип. LXXVIII (78). Том 2. С. 195–200. *Index Copernicus*
14. Бриндіков Ю. Л. Комплексна соціально-педагогічна реабілітація військовослужбовців-учасників збройних конфліктів. *Науковий вісник Ізмаїльського гуманітарного університету* : зб. наук. праць. Серія Педагогічні науки. Ізмаїл : РВВ ІДГУ, 2017. Вип. 36. С. 18–22. *Google Scholar*
15. Бриндіков Ю. Л. Методологічні принципи реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій. *Педагогічні науки* : зб. наук. праць. Херсонський державний університет. Херсон, 2017. Вип. LXXVII (77). Том 2. С. 149–153. *Index Copernicus*
16. Бриндіков Ю. Л. Мультидисциплінарний підхід у реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій. *Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України*. Серія : педагогічні науки / гол. ред. О. В. Діденко. Хмельницький : Вид-во НАДПСУ, 2017. № 3(10). С. 44–56.
17. Бриндіков Ю. Л. Обґрунтування потреби цілеспрямованої реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями, які були учасниками бойових дій. *Гірська школа Українських Карпат* : наук. фах. вид. з пед. наук. головний ред. В. Хрущ. Івано-Франківськ ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника, 2017. № 17. С. 140–143. *Google Scholar*
18. Бриндіков Ю. Л. Проблема посттравматичних стресових розладів у військовослужбовців, учасників бойових дій. *Теорія і методика виховання : науково-педагогічний вісник*. Вип. 7 Херсон : Видавець Грінь Д. С., 2017. С 5–8.

19. Бриндіков Ю. Л. Психотерапевтичні методи як засоби психологічної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій. *Педагогічні науки* : зб. наук. праць. Херсонський державний університет. Херсон, 2017. Вип. LXXVI (76). Том 3. С. 102–107. *Index Copernicus*

20. Бриндіков Ю. Л. Реабілітація як сфера професійної діяльності майбутніх фахівців соціальної сфери. *Оновлення змісту, форм та методів навчання і виховання в закладах освіти* : зб. наук. праць: наук. записки РДГУ. Рівне : РДГУ, 2017. Вип. 17 (60). С. 106–111.

21. Бриндіков Ю. Л. Соціальна реабілітація військовослужбовців: до питання термінології. *Педагогічний дискурс* : зб. наук. праць / гол. ред. І. М. Шоробура. Хмельницький: ХГПА, 2017. Випуск 22. С. 30–35. *Index Copernicus*

22. Бриндіков Ю. Л. Технологія здійснення реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями учасниками бойових дій. *Вісник Луганського національного університету імені Тараса Шевченка*. Серія: Педагогічні науки. № 8 (313) листопад, 2017. Частина 1 С. 252–260. *Google Scholar*

23. Бриндіков Ю. Л., Бриндіков Л. М. Характеристика істерії як різновиду посттравматичного стресового розладу в комбатантів: соціально-психологічний аспект. *Педагогічні науки* : зб. наук. праць. Херсонський державний університет. Херсон, 2017. Вип. LXXX (80). Том 3. С. 233–238. *Index Copernicus*

24. Бриндіков Ю. Л. Арт-терапія у реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій. *Збірник наукових праць Хмельницького інституту соціальних технологій Університету «Україна»* / голова редкол. Чайковський М.Є. Хмельницький : ХІСТ, 2018. № (1)15. С. 106–110. *Google Scholar*

25. Бриндіков Ю. Л. Інноваційні тренінгові методи й техніки у процесі здійснення реабілітації комбатантів. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова* : Серія 5. Педагогічні науки: реалії та перспективи. Випуск 60. Том 1. К. : Нац. пед. ун-т імені М.П. Драгоманова, 2018. С. 66–70. *Google Scholar*

26. Бриндіков Ю. Л. Методологічні підходи до моделювання системи організації комплексної реабілітації військовослужбовців учасників бойових дій. *Науковий вісник Ужгородського університету*. Серія : Педагогіка. Соціальна робота: зб. наук. пр. / гол. ред. : Козубовська І.В. Ужгород: Вид-во УжНУ «Говерла», 2018. Випуск 1 (42). Частина II. С. 29–32. *Google Scholar, Index Copernicus*

27. Бриндіков Ю. Л. Організаційно-педагогічні умови дієвості реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями Збройних Сил України, що приймали участь у бойових діях. *Вісник Дніпропетровського університету імені Альфреда Нобеля*. Серія : «Педагогіка і психологія». Дніпропетровськ : Приватний вищий навчальний заклад «Дніпропетровський університет імені Альфреда Нобеля», 2018. С. 69–75. *Google Scholar*

28. Бриндіков Ю. Л. Потенціал акмеології та акмеологічного підходу в організації реабілітаційної діяльності військовослужбовців-учасників бойових дій фахівцями соціальних служб. *Наукові записки кафедри педагогіки* : зб. наук.

праць. Випуск 42. Харків : Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна, Комунальний заклад «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради, 2018. С. 40–48. *Google Scholar*

29. Бриндіков Ю. Л. Потенціал сімейної психотерапії у процесі здійснення реабілітації сімей військовослужбовців учасників бойових дій. *Професійна освіта: методологія, теорія та технології* : зб. наук. праць / гол. ред. Доброскок І.І. Переяслав-Хмельницький: Я.М. Домбровська, 2018. Вип. 7/1. С. 84–97. *Google Scholar*

30. Бриндіков Ю. Л. Сутнісні характеристики тренінгу для військовослужбовців-учасників бойових дій. *Науковий часопис Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова*. Серія 11. Соціальна робота. Соціальна педагогіка. Вип. 24 (І том). К. : Вид-во НПУ імені М.П. Драгоманова, 2018. С.142–151. *Google Scholar*

31. Бриндіков Ю. Л., Шинкарук О. В. Спортивно-масові заходи як інструмент реабілітації комбатантів, що отримали інвалідність під час виконання службових обов'язків. *Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка*. Вип. XXXI. Серія: соціально-педагогічна. Кам'янець-Подільський : Медобори-2006, 2018. С. 21–35. *Google Scholar, Index Copernicus, CEJSH*

32. Bryndikov Y. The characteristic of stress-factors that cause the emerging of the post traumatic stress disorders in servicemen the combatants. *Social Work and Education*, 2017. Vol. 4, No 1. P. 112–118.

33. Бриндіков Ю. Л. Методологические аспекты использования арт-терапевтических технологий в реабилитационной деятельности военнослужащих, принимавших участие в боевых действиях. *Modern Science. Moderní věda. Praha. Česká Republika*. 2017. № 7. P. 95–101.

34. Бриндіков Ю. Л. Ігрові технології : суть, можливості роботи з військовослужбовцями-учасниками бойових дій. *Social Work and Education*, 2018. Vol. 4. No 1. P. 112–118.

Опубліковані праці, які засвідчують апробацію матеріалів дисертації

35. Бриндіков Ю. Л. Соціально-психологічні аспекти фізичної реабілітації комбатантів в Україні. *Підтримка та реабілітація учасників АТО в Україні: досвід та перспективи* : тези доповідей Всеукр. наук.-практ. конф. (Хмельницький, 27 жовтня 2016 р.). Хмельницький : Хмельницький інститут соціальних технологій ВНЗ «Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна»», 2016. С. 79–81.

36. Бриндіков Ю. Л. Соціально-психологічні складові процесу реабілітації учасників бойових дій в Україні. *Актуальні дослідження в соціальній сфері* : матеріали восьмої Міжнар. наук.-практ. конф. (Одеса, 17 листопада 2016 р.). Одеса : ФОП Бондаренко М.О., 2016. С. 120–122.

37. Бриндіков Ю. Л. Сучасний стан психологічної реабілітації учасників бойових дій в Україні. *Сучасні проблеми психології у контексті історико-психологічного пізнання* : Матеріали круглого столу (Київ, 15 квітня 2016 р.). Київ : ДП «Інформаційно-аналітичне агентство», 2016. С. 13–14.

38. Бриндіков Ю. Л. Необхідність організації реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями, що були учасниками бойових дій. *Сучасні тенденції розвитку української науки* : матеріали Всеукр. наук. конф. (Переяслав-Хмельницький, 26-27 травня 2017 р.). Переяслав-Хмельницький, 2017. – Вип. 3 – 220 с. – С. 70–74.

39. Бриндіков Ю. Л. Місце реабілітаційної діяльності серед спектру професійних функцій майбутнього фахівця соціальної сфери. *Наукові досягнення, відкриття та шляхи розвитку педагогічної науки* : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. (Запоріжжя, 26-27 травня 2017 р.). Запоріжжя : Класичний приватний університет, 2017. С. 102–106.

40. Бриндіков Ю. Л. Тренування пам'яті військовослужбовця як головний елемент засвоєння топографічних знань. *Особистість, сім'я та суспільство: питання педагогіки, психології, політології та соціології*: зб. тез Міжнар. наук.-практ. конф. (Шумен, Болгарія, 16-17 червня 2017 р.). Shumen : Konstantin Preslavsky University of Shumen, 2017. С. 166–169.

41. Бриндіков Ю. Л. Ерготерапія як комплекс реабілітаційних заходів у роботі з комбатантом. *Ерготерапія як метод реабілітації учасників АТО* : матеріали круглого столу (Хмельницький, 22 червня 2017 р.). Хмельницький : ХІСТ Університету «Україна», 2017. С. 13–16.

42. Бриндіков Ю. Л. Превенція психосоматичних проявів у воїнів АТО внаслідок впливу екстремальної ситуації. *Теоретичні та практичні аспекти розвитку сучасної педагогіки та психології* : зб. тез наукових робіт учасників Міжнар. наук.-практ. конф. (Львів, 23-24 червня 2017 р.). Львів: ГО «Львівська педагогічна спільнота», 2017. С. 44–47.

43. Бриндіков Ю. Л. Морально-психологічна підтримка комбатантів як елемент вдосконалення їх мотиваційної спрямованості. *Сучасні педагогіка та психологія: перспективні та пріоритетні напрями наукових досліджень*: матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. (Київ, 14-15 липня 2017 р.). К. : ГО «Київська наукова організація педагогіки та психології», 2017. С. 105–108.

44. Бриндіков Ю. Л. Характеристика інновацій для організації реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями учасниками бойових дій. *Пріоритетні напрями розвитку сучасних педагогічних та психологічних наук* : зб. наукових робіт учасників Міжнар. наук.-практ. конф. (Одеса, 11-12 серпня 2017 р.). Одеса : ГО «Південна фундація педагогіки», 2017. С. 36–38.

45. Бриндіков Ю. Л. Реабілітаційна діяльність з комбатантами як нова сфера професійної діяльності соціальних працівників та соціальних педагогів. *Стан та перспективи розвитку педагогіки та психології в Україні та світі* : матеріали Міжнар. наук.-практ. конф. (Київ, 1–2 вересня 2017 р.). К. : ГО «Київська наукова організація педагогіки та психології», 2017. С. 52–55.

46. Бриндіков Ю. Л. Сучасні моделі організації реабілітаційної діяльності з воїнами, що були учасниками військових дій. *Соціально-правовий захист населення в умовах воєнних конфліктів та терористичних загроз* : матеріали доповідей та повідомлень Міжнар. наук.-практ. конф. (Ужгород, 22 вересня, 2017 р.). Ужгород : ПП Роман О.І., 2017. С. 18–19.

47. Бриндіков Ю. Л. Травматичні стресові розлади у військовослужбовців як сфера реабілітаційної діяльності фахівців соціальних служб. *Педагогіка та психологія: сучасний стан розвитку наукових досліджень та перспективи* : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. (Запоріжжя, 13-14 жовтня 2017 р.). Запоріжжя : Класичний приватний університет, 2017. С. 96–99.

48. Бриндіков Ю. Л. Потенціал арт-терапії в організації реабілітаційної діяльності з комбатантами. *Modern methods, innovation and operational experience in the field of psychology and pedagogics* : International research and practice conference (Lublin, 20-21 October, 2017 r.). Lublin : Izdevnieciba «Baltija Publishing», 2017. С. 175–178.

49. Бриндіков Ю. Л., Шинкарук О. В. Шляхи корекції та виправлення соціальних патологій військовослужбовців учасників бойових дій. Професійна підготовка фахівців соціальної сфери: надбання, проблеми, перспективи: Матеріали II Всеукр. наук.-практ. конф. (Хмельницький, 26-27 жовтня 2017 р.). Хмельницький : ХНУ, 2017. С. 151–152.

50. Бриндіков Ю. Л. Аналіз основних проблем у роботі органів та установ соціального спрямування щодо забезпечення послугами учасників бойових дій. *Підтримка та реабілітація учасників АТО в Україні: досвід та перспективи* : Тези доповідей II Всеукраїнської науково-практичної конференції (Хмельницький, 7 листопада 2017 р.). Хмельницький: Хмельницький інститут соціальних технологій ВНЗ «Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна»», 2017. С. 19–22.

51. Бриндіков Ю. Л. Професійна підготовка майбутніх соціальних працівників до реабілітаційної діяльності з комбатантами на основі використанням інноваційних методик та підходів як вимога часу. *Педагогічна наука в Україні за роки незалежності: здобутки, прорахунки, перспективи*: матеріали Всеукр. (з між нар участю) наук.-практ. конф. (Херсон, 15-16 листопада 2017 р.). Херсон : Видавничий дім «Гельветика», 2017. С. 143–146.

52. Бриндіков Ю. Л. Діяльність капеланів як інструмент забезпечення соціально-психологічних потреб військовослужбовців учасників бойових дій. *Актуальні дослідження в соціальній сфері*: матеріали десятої Міжнар. наук.-практ. конф. (Одеса, 17 листопада 2017 р.) / гол. ред. В. В. Корнєшук. Одеса: ФОП Бондаренко М. О., 2017. С. 96–98.

53. Бриндіков Ю. Л. Зміст та характеристика стрес-факторів, що негативно впливають на психосоматичний стан комбатантів. *Освіта і наука в умовах глобальних трансформацій*: матеріали Всеукр. наук. конф. (Дніпро, 24-25 листопада 2017 р.). Частина II. Дніпро: СПД «Охотнік», 2017. С. 294–295.

54. Бриндіков Ю. Л. Потенціал розробки системи організації реабілітаційної діяльності особового складу Збройних Сил України, що приймали участь у бойових діях. *Модифікація концепції соціально-педагогічної діяльності та соціальної роботи в Україні у контексті реалізації Цілей сталого розвитку суспільства* : матеріали Всеукр. наук.-практ. конф. (Харків, 14 грудня 2017 р.). Комунальний заклад «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради. Х. : ФОП Перов В.В., 2018. С. 36–38.

55. Бриндіков Ю. Л. Соціальна відповідальність як фундаментальна основа соціально-психологічної реабілітації учасників бойових дій. Збірник науково-методичних праць Подільського спеціального навчально-реабілітаційного соціально-економічного коледжу. *Інновації партнерської взаємодії освіти, економіки та соціального захисту в умовах інклюзії та прагматичної реабілітації соціуму*: матеріали міжнародної науково-практичної конференції: «ВЕКТОР». - Вип. 2. Кам'янець-Подільський : «Аксиома», 2017. С. 243–245.

56. Бриндіков Ю. Л. Обґрунтування доцільності професійної підготовки майбутніх фахівців соціальної сфери до організації діяльності з реабілітації сімей комбатантів. *Сучасна українська освіта: стратегії та технології навчання молоді і дорослих*: зб. наук. праць V Міжнар. наук.-практ. інтерне-конф. (Переяслав-Хмельницький, 27 лютого 2018 р.). Переяслав-Хмельницький : ФОП Домбровська Я.М., 2018. С. 25–28.

57. Бриндіков Ю. Л. Характеристика інноваційних методик діагностики травматичного стресу у військовослужбовців учасників бойових дій. *Психосоціальна підтримка осіб з травмою війни: міжнародний досвід та українські реалії* : зб. матеріалів, доповідей Всеукр. наук.-практ. конф., (Маріуполь, 28 лютого 2018 р.). Маріуполь: ДонДУУ, 2018. С. 217–219.

58. Бриндіков Ю. Л. Фізична реабілітація істерії як вияву посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців-учасників бойових дій. *Навчання і виховання в інклюзивному освітньому просторі: теорія та практика* : Тези доп. Всеукр. наук.-практ. конф. (з міжнар. участю) (Хмельницький, 19 квітня 2018 р.). Хмельницький: Хмельницький інститут соціальних технологій Університету «Україна», 2018. С. 143–146.

59. Бриндіков Ю. Л. Соціальна робота з підтримки та захисту учасників АТО та членів їх сімей (приклад м. Хмельницького) *Соціальна робота і соціальна педагогіка: виклики сьогодення* : зб. наук. праць за матер. VII Всеукр. наук.-практ. конф. (Тернопіль, 26-27 квітня 2018 р.). Тернопіль : ТНПУ імені В. Гнатюка, 2018. С. 17–18.

60. Бриндіков Ю. Л. Реабілітація комбатантів: системна робота фахівців соціальних структур. *Українське суспільство в умовах війни: виклики сьогодення та перспективи миротворення* : матеріали II Всеукр. наук.-практ. конф. (Маріуполь, 15 червня 2018 р.). Маріуполь : ДонДУУ, 2018. С. 267–270.

Опубліковані праці, які додатково відображають наукові результати дисертації

61. Бриндіков Ю. Л. Гендер: суспільно-політичний аспект. *Часопис Хмельницького університету управління та права «Університетські наукові записки»*. Вип. №3 (43). Хмельницький : Хмельницький університет управління та права, 2012. С. 591–595.

62. Бриндіков Ю. Л. Соціологічний аналіз сім'ї як основи суспільства. *Сталий розвиток економіки. Всеукраїнський науково-виробничий журнал*. Вип. VII. Менеджмент, маркетинг, підприємництво. Хмельницький : ПВНЗ «Університет економіки і підприємництва», 2012. С. 245–248.

63. Бриндіков Ю. Л. Психологічний аналіз причин і наслідків демографічної кризи в Україні. *Збірник наукових праць : філософія, соціологія, психологія* : Вип. 18. Ч. 2. Івано-Франківськ : Вид-во ДВНЗ «Прикарпатський національний університет імені Василя Стефаника», 2013. С. 22–26.

АНОТАЦІЇ

Бриндіков Ю.Л. Теорія та практика реабілітації військовослужбовців учасників бойових дій в системі соціальних служб. – Рукопис.

Дисертація на здобуття наукового ступеня доктора педагогічних наук зі спеціальності 13.00.05 – соціальна педагогіка. – Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка, Тернопіль, 2019.

У дисертаційному дослідженні обґрунтовано теоретичні та методичні основи організації фахівцями соціальних служб реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями, які брали участь у бойових діях, на основі впровадження арт-терапії, ігрових технологій, тренінгів, сімейної терапії. Сформульовано визначення поняття «реабілітація військовослужбовців-учасників бойових дій». Охарактеризовано методологічні підходи до реабілітації військовослужбовців, які брали участь у бойових діях. У процесі дослідження обґрунтовано, розроблено та експериментально перевірено систему організації та здійснення комплексної реабілітації військовослужбовців-учасників бойових дій, яка має блочну структуру (методологічний, змістовий, процесуальний, результативний блоки). Обґрунтовано спектр організаційно-педагогічних умов дієвості реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями-учасниками бойових дій та проаналізовано механізми їх впровадження. Представлено результати моніторингового дослідження проблем військовослужбовців-учасників бойових дій, визначено компоненти, показники і рівні їх реабілітованості та проаналізовано результати формувального етапу експерименту.

Ключові слова: реабілітація, військовослужбовці-учасники бойових дій, організація комплексної реабілітації, система, організаційно-педагогічні умови, підходи, принципи, модель системи, технології, методи, форми і засоби реабілітації.

Бриндиков Ю. Л. Теория и практика реабилитации военнослужащих участников боевых действий в системе социальных служб. – Рукопись.

Диссертация на соискание ученой степени доктора педагогических наук по специальности 13.00.05 – социальная педагогика. – Тернопольский национальный педагогический университет имени Владимира Гнатюка, Тернополь, 2019.

В диссертационном исследовании обоснованы теоретические и методические основы организации специалистами социальных служб реабилитационной деятельности с военнослужащими, которые принимали участие в боевых действиях, на основе внедрения арт-терапии, игровых технологий, тренингов, семейной терапии. Сформулировано определение понятия «реабилитация военнослужащих-участников боевых действий».

Охарактеризованы методологические подходы к реабилитации военнослужащих, участвовавших в боевых действиях. В процессе исследования обоснована, разработана и экспериментально проверена система организации и осуществления комплексной реабилитации военнослужащих-участников боевых действий, которая имеет блочную структуру (методологический, содержательный, процессуальный, результативный блоки). Обосновано спектр организационно-педагогических условий действенности реабилитационной деятельности с военнослужащими-участниками боевых действий и проанализированы механизмы их внедрения. Представлены результаты мониторингового исследования проблем военнослужащих-участников боевых действий, определены компоненты, показатели и уровни их реабилитированности и проанализированы результаты формирующего этапа эксперимента.

Ключевые слова: реабилитация, военнослужащие-участники боевых действий, организация комплексной реабилитации, система, организационно-педагогические условия, подходы, принципы, модель системы, технологии, методы, формы и средства реабилитации.

Bryndikov Y. L. Theory and practice concerning the rehabilitation of the military service war participants within the social service system. – Manuscript.

The dissertation is aimed to defend the doctor's scientific degree on the speciality 13.00.05 – social pedagogies. – Ternopil Volodymyr Hnatiuk National Pedagogical University, Ternopil, 2019.

The given research has considered and substantiated the theoretical and methodical grounds of the rehabilitation activity organization for the military service men by means of art therapy, playing technologies, training, family therapy. As a result of the scientific research, it has been determined that rehabilitation of military war participants is a whole complex of medical, physical, psychological, social and pedagogical events directed to recover the health, psycho-emotional state and ability to work.

In the process of the research there have been discovered that the combatants happen to get stress disorders that causes various psychological states of destructive character and the most complicated ones are posttraumatic stress disorders, psyche traumas, nervous psyche tension, military fatigue, combat depletion, military neurosis. The system of war army service men rehabilitation has been substantiated detaily, developed and verified experimentally. This system is carried out through special subsystems containing intercorrelating blocks which are able to provide the basis for its arrangement and implementation. Among them: methodological subsystem includes the purpose, rehabilitation models (rehabilitation psychosocial model, psychosocial model stability development, model of non-violent communication), methodological approaches (systematic, complex, multidisciplinary, technological ones) and the principles (general scientific and specific for every particular rehabilitation form); notional subsystem includes the establishments of different levels profile and functional direction which implement medical, psychological, social and pedagogical events, provide the implementation of

rehabilitation events with combatants; processional subsystem comprises technology of combatants' rehabilitation on the separate stages: the complex of art therapeutical, playing training techniques and innovational psychotherapeutical methods; resultative subsystem comprises the components (motivation stability to stress, behavior); the levels of rehabilitation (low, middle, sufficient, high) and the result is the dynamics of combatants rehabilitation. The research presents the graphic model of the system.

It has been clarified that the system-forming modulator of the complex rehabilitation for combatants is organizational, pedagogical terms: the implementation of combatants' complex rehabilitation with the distinction of the key form and taking the individual cases into account; the organization and fulfilment of combatants' rehabilitation with the multidisciplined team of specialists; the conduct of early diagnostics as for soldiers' psychoemotional state (according to the developed complex programme); making the individual programme of the rehabilitation events; the social-psychological support in the post-rehabilitation period.

It has been determined components, indicators and levels of combatants' rehabilitation. It has been checked the efficiency of the proposal system during organization of experiment. In the process of the research there has been presented the rehabilitation space project methodics that is directed to create comfortable therapeutical surrounding and complex rendering of the correctional therapeutical and medical procedures to the military service men. There has been proposed the technology of the complex rehabilitation which comprises four stages: diagnostical, individual programme rehabilitation development with the definition of rehabilitation methods and technologies; the working and final stages. For the purpose of improvement of the rehabilitation activity there has been compiled and verified the training programme «Anti-stress» for the combatants and it is directed to form the habits and skills of self-regulation for negative stress consequences removing PTSD.

There have been worked out the recommendations for the social service specialists who will perform rehabilitation actions with the war military men. All the events are directed to inform the multi-disciplined team specialists as for the complex rehabilitation system; proper distribution of functional duties, the diagnostical instruments to define the level of combatants' rehabilitation and innovational rehabilitation technologies.

Key words: rehabilitation, military service men, system, organizational and pedagogical terms (conditions), approaches and principles, system model, methods, forms and ways of rehabilitation.

Підписано до друку 28.12.2018 р.
Формат 60x84/16.
Папір друк. Друк офсетний.
Ум. друк. арк. 1,9. Обл.-вид. арк. 1,9.
Наклад 100 прим. Зам. № 12/18/1-1

Віддруковано у видавничому центрі "Вектор"
46018, м. Тернопіль, вул. Львівська, 12,
Тел. 8 (0352) 40-08-12

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи
до державного реєстру видавців, виготівників
і розповсюджувачів видавничої продукції
серія ТР № 46 від 07 березня 2013р.
ФОП Осадца Ю.В.