

# Social Work & Education

©SW&E. 2023

УДК 364.048.6:355.018

DOI: 10.25128/2520-6230.23.1.6

## Ольга СТОЛЯРИК,

докторка філософії із соціальної роботи,

асистентка кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи, Львівський національний університет імені Івана Франка, Львів, Україна;

olha.stoliaryk@lnu.edu.ua

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-1105-2861>

## Тетяна СЕМИГІНА,

докторка політичних наук, професорка,

членкиня Національного агентства кваліфікацій, Київ, Україна;

semigina.tv@gmail.com

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5677-1785>

### Статус статті:

Отримано: лютий 09, 2023

1-ше рецензування: березень 19, 2023

Прийнято: березень 30, 2023

Столярик, О., Семигіна, Т. (2023). Повернутися з війни: психосоціальна підтримка ветеранів/-нок та членів їхніх сімей. *Social Work and Education*, Vol. 10, No. 1. pp. 63-77. DOI: 10.25128/2520-6230.23.1.6

## ПОВЕРНУТИСЯ З ВІЙНИ: ПСИХОСОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА ВETERANІВ/-НОК ТА ЧЛЕНІВ ЇХНІХ СІМЕЙ

**Анотація.** Російсько-українська війна, яка загострилася у зв'язку із повномасштабним вторгненням країни-агресорки у лютому 2022 року та окупацією значної частини території України, зумовила збільшення кількості ветеранів/-нок, які зазнали травматизації високого ступеня інтенсивності внаслідок участі у збройних конфліктах.

У статті розглядається специфіка ветеранської спільноти як категорії клієнтів соціальної роботи та розкриваються методи надання соціальної підтримки, що спирається на підхід, орієнтований на сильні сторони клієнтів. Визначено основні етапи психосоціальної підтримки ветерана/-нки, притаманні цьому підходу (1) етап мобілізації; (2) етап перебування в зоні збройних конфліктів та воєнних дій; (3) етап демобілізації, повернення додому; (4) етап реінтеграції в громаду та в родину, побудова формальних та неформальних підтримувальних мереж; (5) етап обміркування нових життєсмишлів, турботи про власне «Я», пошуку себе; (6) етап унормування життєвої ситуації: відновлення рутинної, активності, повернення до звичної діяльності.

Оскільки травматичний досвід впливає не лише на ветеранів/-нок, а й на членів сімейної системи як найближчого середовища, психосоціальні послуги, що надаються, повинні бути сімейно-орієнтованими та такими, які зважають на сімейний контекст як ресурсне середовище, що може впливати на процес адаптації ветеранів до мирного життя та повернення у сім'ю. Соціальним працівникам доцільно обирати такі інструменти роботи з ветеранами/-нками, які не здатні нашкодити їхнім клієнтам, та які опираються на активізацію сильних сторін індивідів та сімей. При цьому слід дотримуватись загальних принципів підходу з опорою сильні сторони.

Проаналізовано етичні ризики та перешкоди, які можуть виникати у роботі фахівця соціальної роботи, з огляду на специфічний досвід ветеранів/-нок та ускладнювати процес застосування перспективи сильних сторін.

**Ключові слова:** перспектива сильних сторін; підхід, орієнтований на сильні сторони; ветерани; учасники бойових дій; війна; соціальна робота; психосоціальна підтримка.

## ВСТУП

За даними Єдиного державного реєстру, станом на січень 2023 року в країні налічувалось 739 489 осіб із статусом учасника бойових дій, в тому числі осіб, що отримали інвалідність I, II групи внаслідок участі у бойових діях, а також 111 530 осіб, що є членами сім'ї учасників бойових дій, які загинули (Міністерство у справах ветеранів України, 2023).

Участь у воєнних діях вважають травматизацією з високим ступенем інтенсивності, адже вона впливає на зміни у світогляді, патернах поведінки, способах діяльності та спілкуванні військовослужбовців. Щоденне балансування на межі життя і смерті, кидання виклику ризикам всупереч біологічному інстинкту самозбереження впливає на копінг-стратегії військових, які відрізняються від звичного способу життя цивільного населення, а іноді можуть й вступати з ними в конфронтацію. Вироблені в умовах бойових дій моделі поведінки ускладнюють процес адаптації учасників бойових дій після повернення додому, в сімейну систему та до життя в громаді (Baez, Santamaría-García, & Ibáñez, 2019; Ritchie, 2019; Semigina, 2020).

Науковці, які вивчали вплив участі у збройних конфліктах на самопочуття військовослужбовців, відзначають незворотні наслідки для фізіологічного, психологічного та соціального стану досліджуваних. Так, С. Баєз, Х. Сантамарія-Гарсія, Е. Айбенез (Baez, Santamaría-García, & Ibáñez, 2019), які аналізували реінтеграцію учасників бойових дій в громадах Колумбії, наголошують на необхідності «роззброєння» свідомості військовослужбовців, яка адаптована до реалій виживання в умовах збройного конфлікту, що може впливати на їх стосунки із цивільним населенням. Дослідниці Ж. Сюрмонд, Б. Р. Пудель і М. Бйом (Suurmond, Poudel & Böhm, 2020), які вивчали адаптацію учасників бойових дій у Непалі, наголошували на необхідності своєчасної соціально-психологічної реабілітації, організованої на рівні громади. В свою чергу, науковці із Пакистану (Khan, 2021) аргументують, що використання підходів, орієнтованих на громаду, є дієвим засобом підвищення ефективності реабілітації ветеранів і впливу на місцеве населення.

З-поміж основних критеріїв вразливості ветеранської спільноти українські науковці виділяють такі, як: незворотні втрати здоров'я (Markova et al., 2022), фізична та психологічна травматизація (Волкова, 2021), порушення здатності до соціальної інтеграції та втрату соціальних навичок (Semigina, Kachmaruk & Karagodina, 2021), психологічні розлади чи нав'язливі стани (Шумейко, 2017), схильність до суїциду, адикції різного роду та насильницька поведінка (Бриндіков, 2018; Ritchie, 2019) тощо.

В українському науковому дискурсі досі немає узгоджених поглядів на методи реабілітаційних інтервенцій для учасників/-ниць бойових дій. Учені відзначають:

(1) відсутність уніфікованих системних підходів до оцінки потреб учасників/-ниць бойових дій та членів їхніх родин (Гульбс, & Кобець, 2021; Колісніченко, 2018; Назаренко та ін., 2019);

(2) послуги, які пропонуються, не завжди відповідають реальним запитам, не враховують потенціал та наявні ресурси громади, у якій впроваджуються, їм бракує комплексності (Кокоячук, & Криницька, 2021; Лукашенко, 2018);

(3) доступність послуг ускладнена бюрократичними процедурами, а самі послуги клієнти отримують невчасно, оскільки вони недоступні в громадах за місцем проживання ветерана/-нки та його сім'ї і, в більшості випадків, надаються після повернення із території збройного конфлікту (Стицька, 2022);

(4) послуги не проходять належну оцінку та моніторинг, а працівники не отримують достатньої ресурсної підтримки в супервізійних групах, що підвищує рівень професійної деформації. Фахівці, що працюють у центрах соціально-психологічної реабілітації в громадах, не завжди мають сформовані компетентності у роботі з воєнною травмою, поляризацією свідомості, насильницькою поведінкою, залежністю, нав'язливими станами та тривожністю різного ступеня інтенсивності, а навчальні курси, які пропонуються, є дорого вартісними або не відповідають вимогам (Бриндіков, 2018; Дуля, 2020).

Окрім того, на думку науковців з Шрі-Ланки (McFeeters, 2021), реабілітаційні послуги не зважають на досвід учасниць бойових дій та не є гендерно чутливими до специфічних потреб жінок. На це вказують й українські дослідниці О. Файдюк та Т. Лях (2021). Хоча в Україні спостерігається зростання частки жінок серед учасників бойових дій.

Не менш важливими за пріоритетністю видається питання впливу досвіду участі у збройних конфліктах на сімейну систему, а також наслідків для її якості життя в умовах війни та у повоєнний період (Ritchie, 2019; Semigina, Kachmaryk & Karagodina, 2021).

Водночас у соціальній роботі набуває поширення підхід, орієнтований на сильні сторони, який розроблений як виклик тим практикам і політиці, що зводять людей і їхній потенціал до дефіциту, патологій, проблем і дисфункцій (Столярик, Семигіна, 2022а). У межах цього підходу соціальна робота розглядається як співпраця та стосунки між соціальними працівниками та клієнтами, які спираються на віру перших у те, що їхні клієнти здатні розв'язати власні проблеми самостійно, якщо отримують достатньо повноважень та влади, а їхні рішення мають необхідну соціальну підтримку. Підхід, орієнтований на сильні сторони, ґрунтується на парципативному підході, за якого клієнти соціальної роботи виступають активними учасниками процесу психосоціальної підтримки, відіграють роль суб'єктів цього процесу. Водночас в Україні домінує патерналістський підхід до соціальної підтримки ветеранів/-нок, за якого клієнти виступають об'єктами отримання допомоги (Семигіна, 2022).

## МЕТОДОЛОГІЯ РОБОТИ

*Мета* нашого дослідження полягає у визначенні специфіки використання перспективи сильних сторін у роботі з ветеранською спільнотою з врахуванням та участю сімейної системи. Розвідка побудована на осмисленні того, яким чином наш попередній досвід розроблення та впровадження інтервенцій на основі сильних сторін (Гальчинська & Семигіна, 2017; Столярик, Семигіна, 2022а; Stoliaryk & Semigina, 2022b), може бути використано у роботі з учасниками/-

ниціями бойових дій в Україні. При аналізі ми також послуговувались розробками щодо охорони психічного здоров'я та соціальної реабілітації тих, хто брав участь у бойових діях (Barth et al., 2020; Black, Westwood & Sorsdahl, 2007; Бриндіков, 2018; Попелюшко, 2021; Ritchie, 2011; Шумейко, 2017; Wagstaff & Leach, 2015).

При аналізі текстів та рефлексії власного досвіду застосовано тематичний підхід. Критеріями аналізу були: (1) етапи соціальної та психологічної підтримки тих, кого мобілізують, а потім – демобілізують; (2) специфічні техніки підходу, орієнтованого на сильні сторони, які можуть бути використані на різних етапах психосоціальної підтримки учасників/-ниць бойових дій та членів їхніх сімей; (3) ризику та етичні виклики, які можуть виникнути під час роботи з тими, хто повертається додому після участі у бойових діях, та їхнім найближчим оточенням.

## РЕЗУЛЬТАТИ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ОБГОВОРЕННЯ

Підхід, орієнтований на сильні сторони, незалежно від цільової групи, характеризується такими компонентами, як: 1) орієнтація на цілі; 2) оцінка сильних сторін; 3) ресурси навколишнього середовища/ оточення людини; 4) оцінка сильних сторін з огляду на поставлену ціль; 5) взаємовідносини, розвиток сподівань/ очікувань клієнтів; 6) свідомий вибір (Столярик, Семигіна, 2022а). Споживач послуги/індивідуум не тільки користується послугою, а й бере участь у ній, співпрацюючи з соціальним працівником. У процесі соціальної роботи, як правило, під час соціального супроводу (кейс-менеджменту), відбувається спільне формування цілей і завдань, а також визначення власних ресурсів та шляхів досягнення цілей, а відтак і імпаурмент (наснаження) клієнтів. Ці види підтримки зрештою мають на меті забезпечити успішну адаптивну соціалізацію та належну якість життя людини.

Рефлексія власного досвіду впровадження інтервенцій на основі сильних сторін у роботі з різними категоріями дорослих людей та аналіз наукової літератури, дає підстави визначити наступні **етапи у роботі з ветеранами/ветеранками**, притаманні цьому підходу: (1) етап мобілізації; (2) етап перебування в зоні збройних конфліктів та воєнних дій; (3) етап демобілізації, повернення додому; (4) етап реінтеграції в громаду та в родину, побудова формальних та неформальних підтримувальних мереж; (5) етап обміркування нових життєсмислів, турботи про власне «Я», пошуку себе; (6) етап унормування життєвої ситуації: відновлення рутинної, активності, повернення до звичної діяльності. Розглянемо ці етапи детальніше.

### 1. Етап мобілізації.

Соціальну роботу, з опертям на перспективу сильних сторін, у роботі з ветеранами/ветеранками, на нашу думку, доцільно розпочинати ще в процесі мобілізації військовозобов'язаного.

На цьому етапі фахівцям першої лінії військових частин чи прифронтових територій слід проводити психоосвітні (едукативні) тренінги із мобілізованими та військовослужбовцями щодо природи стресу, мобілізації фізичних та психологічних ресурсів, розвитку копінг-стратегій, що будуть корисними у кризових чи екстрених умовах, де є загроза життю чи здоров'ю (Ritchie, 2011).

Варто пам'ятати про те, що мобілізації підлягають індивіди, які різняться за статтю, віком, освітою, соціальним статусом, релігійними чи етнічними цінностями та життєвим досвідом, що слід враховувати при плануванні інтервенцій підтримки. Потрапляння в незнайоме соціальне оточення та щоденні рутини, яким притаманна суворя регламентація та контроль, є теж своєрідною травматизацією за ветерана/-нки, тому потрібна допомога фахівців у адаптації до нових умов. Поряд з тим стресовим фактором виступає нездатність прогнозувати чи планувати події майбутнього та невідомість. Не усі військовослужбовці мають досвід участі у бойових діях та сформовані навички поведінки зі зброєю.

Науковці звертають увагу на важливість формування на цьому та наступному етапі так званого набутого оптимізму та стресостійкості (резильєнтності), навичок підтримки позитивного настрою та саморегулювання (Wagstaff & Leach, 2015).

Водночас важливо надавати соціальну і психологічну підтримку членам сім'ї. Внаслідок втрати елементу сімейної підсистеми відбуваються суттєві зміни у соціальних ролях, виконання яких лягає на плечі партнер/-рки, які не завжди до цього готові. Корисним буде розвивати такі навички у членів сім'ї, які допоможуть їм долати життєві виклики, як-от селф-менеджмент, тайм-менеджмент, делегування обов'язків іншим членам родини, пошук підтримки офіційних чи неофіційних соціальних мереж, створення груп самопомогі для подружніх партнерів ветеранів/-нок.

Доцільно також надавати підтримку дітям, спрямовану на профілактику травматизації та стресу. Використовуючи перспективу сильних сторін, можна навчити дітей долучатися до допомоги у домогосподарстві чи інших справах, залучати їх до різного роду секцій чи гуртків, що не дозволять зосереджуватися на відсутності батька чи матері, долучати до волонтерської активності тощо. Можна створити дорожні карти для сімей учасників/-ниць бойових дій з інформацією, де вони можуть отримати конкретні види соціальних послуг чи соціальну допомогу – у випадку потреби.

## *2. Етап перебування в зоні бойових дій та збройних конфліктів*

Під час перебування в зоні бойових дій психосоціальна підтримка може спрямовуватись на розвиток психічної стійкості, стресоопірності та посттравматичне зростання, формування командного духу та віри в військову спільноту.

Важливим у контексті роботи з ветеранами на першій лінії є пошук ключових елементів у їхній системі цінностей, які стануть короткими життєсміслами на цьому відрізку життя та мобілізовуватимуть їхній ресурс у випадку відчаю (повернення до літніх батьків, завершення навчання, одруження). Також можна звертатися до релігії як до умовного зовнішнього ресурсу та джерела надії на оптимістичні прогнози розвитку подій.

Партнерів/-ок, в свою чергу, можна залучати до корисної діяльності з укріплення віри в її потребу для допомоги ветерану, як-от волонтерства. Такі рутинні практики знижуватимуть відчуття безсилля перед обставинами та формуватимуть зв'язок із партнером, який далеко.

Превентивна соціальна робота з підготовки ветерана/-нки до повернення додому розпочинається ще на етапі перебування в зоні збройних конфліктів та воєнних дій.

Важливою, на цьому етапі видається психоедукація, що використовується фахівцями першої лінії. Едукація має містити інформацію щодо природи пережитого стресу та його можливих наслідків. Ветеран/-нка мають усвідомити, що відбувається з їхнім тілом, когнітивними навичками та поведінкою. Варто обережно готувати їх до того, що середовище, в яке вони повертаються, теж зазнало змін, які можуть бути відчутними (техніки усвідомлення).

Водночас доцільно готувати сім'ю до змін, які відбуваються з людиною, яка брала безпосередню участь у збройному конфлікті. Можна обережно пояснити членам сім'ї, яку ресурсну підтримку вони можуть надати учаснику/-ниці бойових дій та створити для них адаптивне дружнє середовище.

### *3. Етап демобілізації, повернення додому.*

На нашу думку, не варто розпочинати активні втручання після повернення військового/-вої додому. Краще буде залишити час для відпочинку.

На цьому етапі видається за доцільне використовувати техніки, що стабілізуватимуть внутрішньо психологічний стан та викликатимуть бажання піклуватися про власне тіло і здоров'я (техніки релаксації, терапевтичні вправи, майндфулнес, тілесно-орієнтовану терапію), відволікатимуть від пережитого травматичного досвіду (техніки психології потоку «тут і тепер»). Важливо, щоб ветеран/-нка відчули безпечність середовища, в яке повернулися. Це дозволить знизити надмірний локус контролю за життєвими подіями та ситуаціями

Це час для прийняття змін: з одного боку, ветеран/-нка повинні взяти тайм-аут, аби усвідомити зміни, які відбулися за час їхньої відсутності, з іншого боку, сім'я адаптується до того досвіду, з яким людина повертається після пережитого на війні.

### *4. Етап реінтеграції в громаду та в родину*

Ветерани/-нки схильні до соціального уникнення, дистанціювання і відчуження від інших (Попелюшко, 2021). Власне, йдеться про певну сегрегацію, зумовлену тим, що життєво значущий період було проведено у особливому екосоціальному середовищі, якому притаманні специфічні правила поведінки, умови життя, атрибутика та цінності. Це може сформувавши перестороги, мовляв, життєву ситуацію може зрозуміти лише їм подібний. Таким чином формується «ветеранська» ідентичність, що особливо яскраво простежується у відношенні до співслужбовців, яких називають «побратими», «посестри», встановлення специфічних правил у взаємодії із цивільними, контролю за власною поведінкою. Подружні партнери/партнерки можуть відчувати ревності.

Робота з тими, хто повертається із зони бойових дій, а також членами їхніх сімей, повинна орієнтуватися на відновлення спогадів про приємні моменти минулого, розвиток навичок взаємопідтримки, співпереживання, кооперації зусиль.

Доцільно працювати над розвитком та побудовою формальних та неформальних мереж навколо ветеранської сім'ї, а також надавати структуровану

та стратегічну терапію самим членам сім'ї, щоб повернути організаційну структуру сім'ї у звичний партнерам формат.

Обмін ролями, який відбувся під час перебування військовослужбовця в зоні бойових дій, наділив партнера, що залишився вдома, автономією та важелями контролю над усім, що відбувається із сім'єю. Партнери/-рки, що залишилися вдома, можуть стати надмірно самостійними у прийнятті та ухваленні рішень, які стосуються сім'ї. Така поведінка може пригнічувати ветерана/-нку, які повернулися з фронту, вони можуть відчувати себе непотрібними або такими, думка яких тепер не враховується. У пригоді стануть техніки, за яких подружжя делегуватиме свої повноваження членам розширеної родини, а партнери зможуть побути удвох.

#### *5. Етап обміркування нових життєсмислів.*

Участь у бойових діях може призвести до фізичної травми. Людині потрібен час для прийняття змін, які відбулися із тілом, зрощування любові до себе, пошуку нових можливостей. Травми також можуть мати моральний характер (а відтак непомітними ззовні, але не менш болісними; саме вони, за оцінкам дослідників (Williamson, Greenberg & Murphy, 2019), часто зумовлюють безсоння і дезадаптивні розлади). За таких обставин доцільно залучати у команду підтримки ветеранської сім'ї психотерапевтів, котрі мають досвід роботи з травмою та здатні надати допомогу, яка не нашкодить та не призведе до гірших наслідків.

Після повернення додому учасники/-ниці бойових дій можуть бажати зміни свого попереднього життя, бути невдоволеними своєї професією, родом занять, прагнути займатися корисними для суспільства справами, змінити коло спілкування. Нерідко при поверненні у звичне середовищі людині бракує гострих відчуттів, і вона стає роздратованою, схильною до насилля та надмірного вживання алкоголю.

На цьому етапі ветерани можуть глибинно розмірковувати над сенсом життя чи значенням пережитого травматичного досвіду, відбуваються перестановки у системі цінностей, змінюються життєві пріоритети.

Саме цей етап є ключовим у підході, орієнтованим на сильні сторони. Роль соціальних працівників може полягати в тому, щоби спільними зусиллями спланувати соціальну підтримку позитивної «Я-концепції» ветерана/-нки, визначити нові життєсмисли і досяжні життєві цілі, допомагати у пошуку ресурсів для реалізації цих цілей. Доцільно використовувати наснажувальні техніки, що дозволяють сформувавши мотивацію, підвищать активність та підсилять ветеранські ініціативи.

Класичні техніки підходу, орієнтованого на сильні сторони, - вправа «Колесо життєвого балансу», карти досягнення цілей, що дають змогу відстежувати конкретні кроки із реалізації поставлених цілей, робота з консультантом і партнером/-кою, робота над копінг-стратегіями виходу з конфліктів, участь у ветеранських групах взаємопідтримки дадуть змогу віднайти новий сенс у житті і особистісні ресурси. Психосоціальні інтервенції мають бути виразно структуровані і передбачати комбінації з індивідуального кейс-менеджменту (коучингу) та групової роботи наснажувально-тренінгового типу.

Альтернативою до цього може бути використання наративних підходів (технік партнерського сторителінгу) на основі оперття на сильні сторони клієнтів, з подальшим менторством у впровадженні нових цілей у житті.

Цей етап має тривати орієнтовно 3-4 місяці. Адаптація нових навичок і досягнення цілей не може бути одномоментним, однак, і не повинно бути надто тривалим, інакше це формує залежність клієнтів соціальної роботи від зовнішньої допомоги.

За даними закордонних досліджень (Barth et al., 2020; Black, Westwood & Sorsdahl, 2007; Wagstaff & Leach, 2015), використання втручань на основі сильних сторін у роботі з екс-комбатантами сприяло більшому усвідомленню клієнтами своїх сильних сторін, слугувало засобом примирення з минулим, відновлення зв'язку зі своїм автентичним «Я». Психосоціальна підтримка на основі сильних сторін також сприяла тому, що ветерани/-нки навчилися повідомляти потенційним роботодавцям про свої військові переваги та досвід.

#### *б. Етап унормування життєвої ситуації.*

Використання підходів, орієнтованих на сильні сторони, передбачає, що людина та її родина зрештою проходять адаптивну соціалізацію до нових життєвих умов з урахуванням набутого травматичного досвіду. Під час такої адаптації може відбутися кардинальна зміна професії, місця проживання, кола спілкування. Але зрештою мирне життя ветеран/-нки унормовується і стає рутинним. Якщо психосоціальна реабілітація не буде успішною, то можливе продовження деструктивної, а інколи й само руйнівної поведінки.

Соціальні працівники на цьому етапі можуть здійснювати пост-інтервенційний супровід (періодичні зустрічі та консультації за потребою).

На мал. 1 узагальнено зміст основних етапів соціальної підтримки ветеранів/-нок та членів їхніх сімей на основі підходу, орієнтованого на сильні сторони клієнтів.

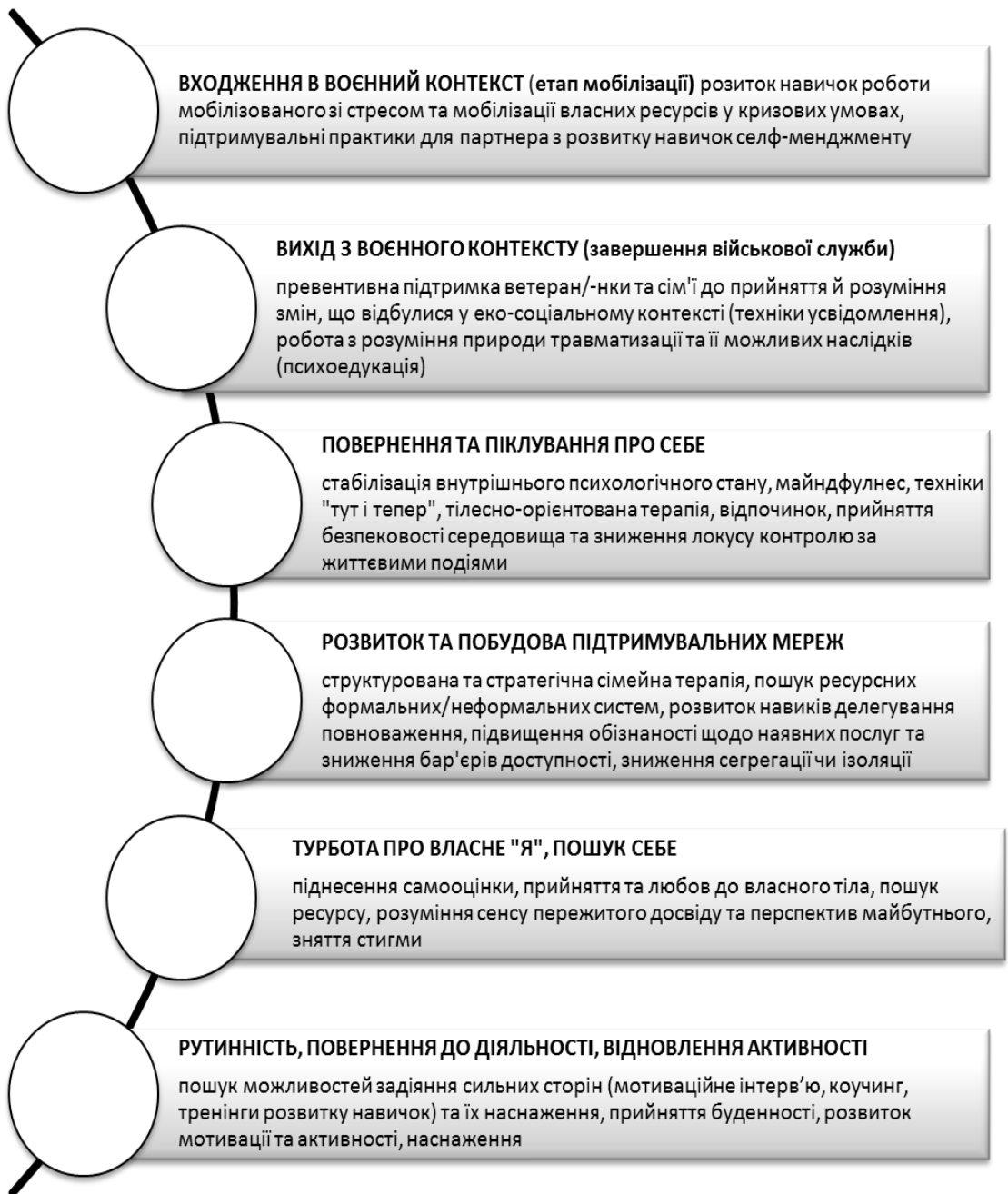
Соціальні працівники, які використовують підхід, орієнтований на сильні сторони, у роботі з ветеранами/-нками та їхніми сім'ями повинні зважати на **ризик та труднощі, які можуть виникати під час втручання**.

*Загроза зневіри чи розчарування* ветерана/-нки у власній спроможності. Особи, які повернулися з війни з тілесними травмами, погіршеним здоров'ям, з результатом поразки на полі бою, можуть демонструвати зневіру у власних силах та мати низьку самооцінку. Соціальні працівники, які працюють у межах підходу, орієнтованого на сильні сторони, мають розуміти причини такої поведінки та не нав'язувати надмірно оптимістичні прогнози щодо подальшого розвитку життєвої ситуації. Слід дотримуватися розумного балансу щодо оцінки потреб та реальних можливостей клієнтів.

Для *усвідомлення змін*, що відбулися, потрібен час та соціальна підтримка. Травма чи захворювання може розцінюватися як перешкода до досягнення цілі, а учасник/-ниця бойових дій може підлягати автостигмі. Готовність до змін може бути низькою або й відсутньою, оскільки, в умовах бойових дій, прагнення стабільності і рутинності є нормальною ознакою поведінки. Натомість окремі клієнти з числа ветеранів/-нок можуть демонструвати високі адаптивні показники, сформовані внаслідок довготривалого перебування в стресових



обставинах та кризових ситуаціях, приймати швидкі рішення, виконувати окремі дії на автоматизмі, що слід розцінювати як їхню сильну сторону.



*Мал. 1. Етапи соціальної підтримки ветеранів/-нок та членів їхніх сімей на основі підходу, орієнтованого на сильні сторони клієнтів*

*Клієнтська перспектива.* Варто заохочувати, але не вимагати, аби ветеран/-нка чи члени їхніх сімей ділилися досвідом. Якщо учасник/-ниця бойових дій під час психосоціальної роботи з ними не згадує власний військовий досвід, не слід акцентувати на цьому увагу. Проте, якщо вони починають говорити, варто усіяло це заохочувати. Слід розуміти, що для частини військовослужбовців, участь у воєнних діях – своєрідна *маніфестація*, яка дозволяє заявити світу про свої наміри. Часто, ветерани/-нки оцінюють участь у бойових діях як те, що їх мобілізувало, розвинуло їхню резилієнтність і позиціонують цей досвід як сильну сторону.

Варто розуміти бар'єри, що можуть виникати при побудові аутентичних стосунків та партнерства у системі «ветерани – соціальні працівники», які можуть виникати через різні соціальні групи ветеранів/-нок, розбіжності у віці, досвіді та умовах потрапляння на військову службу. Не слід зосереджувати надмірну увагу на мовних зворотах військовослужбовців (висловлювання можуть мати *негативний фокус* або ж містити нецензурну лексику).

Ветерани/-нки можуть виявляти прагнення до *сегрегації* чи ізоляції. Перебування із собі подібними дозволяє почувати себе в своєму колі («своїм»). Формується явище *«ветеранської ідентичності»*, за якої наявна дихотимія «ми (ветерани) – вони (цивільні)».

При поверненні у соціальне середовище з територій, де ведуться активні бойові дії, світогляд ветеранів/-нок є *розфокусованим*. З одного боку, через тривалий час життя в одному соціальному просторі зі специфічними умовами, а з іншого, є наслідком повернення у суспільство, яке зазнало змін з того часу. Завдання соціальних працівників – дозволити ветеранам/-нкам повторно «дослідити» та вивчити екосоціальний контекст, що їх оточує, а членів сім'ї навчити надавати необхідну психосоціальну.

Ветеран/-нки можуть відчувати *труднощі при постановці цілей*. Це пояснюється декількома чинниками: 1) тривалий час військові жили за правилом інструкції, наказу, вказівки чи конкретного алгоритму, наданими іншими особами; 2) непередбаченість соціальної ситуації не дозволяла встановлювати довготривалих цілей чи перспектив.

Використання технік занурення у минуле має бути обережним, адже є ймовірність проживання повторної травматизації, виникнення нав'язливих спогадів чи станів, флешбеків.

Одна із сформованих в умовах бойових дій навичок ветеранів/-нок – це *тайм-менеджмент та самоконтроль*. Проте при поверненні додому та низьких адаптивних навичках може відбутися погіршення когнітивних функцій. Саме тоді у нагоді стануть техніки, де узгоджуються часові рамки виконання окремих завдань або чіткий регламент/розподіл обов'язків. В окремих випадках ветерани/-нки можуть мати нав'язливі прояви контролю за дисциплінарністю у відношенні до себе та до інших, виробленні під час проходження військової служби. Соціальні працівники повинні допомогти клієнтами усвідомити безпеку середовища, в якому вони перебувають та відсутність загроз.

## ВИСНОВКИ

Збройні конфлікти впливають на якість життя всього населення країни. Проте особливо гостро наслідки, зумовлені воєнними діями, відчувають ті соціальні групи, які перебувають у зонах розмежування та ескалації збройних конфліктів, а також ті, які беруть у них безпосередню участь.

У науковій літературі представлено різноманітні підходи, які можна використати у соціальній роботі з ветеранами/-нками та їхніми сім'ями. Зважаючи на специфіку посттравматичного досвіду, який має ця група, та на те, що йдеться про дорослих людей, які потребують реадптації до середовища, слід обирати такі інструменти роботи, які не здатні нашкодити, та які опираються на наснаження сильних сторін. Завдяки технікам пошуку нових цілей у житті та виробленню нових копінг-стратегій можна значно полегшити процес повернення та адаптації ветеранів/-нок у звичне середовище та підготувати його сім'ю до змін, які відбулися із тими, хто брав участь у бойових діях.

## ЛІТЕРАТУРА

Бриндіков, Ю. Л. (2018). *Теорія та практика реабілітації військовослужбовців учасників бойових дій в системі соціальних служб* (Doctoral dissertation, Тернопільський національний педагогічний університет імені Володимира Гнатюка).

Гальчинська О., Семигіна Т. (2017). *Втручання з розвитку економічної самостійності «Майстерня можливостей»*. Київ: Поліграф-плюс, 2017. 224 с.

Гульбс, О., & Кобець, О. (2021). Соціально-психологічна реабілітація учасників бойових дій. *Психологічний журнал*, (7), 1000-1006.

Дуля, А. В. (2020). Підготовка майбутніх соціальних працівників до здійснення соціальної роботи з військовослужбовцями та їх сім'ями. *Актуальні питання гуманітарних наук: міжвузівський збірник наукових праць молодих вчених Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка*, 2(27), 193-198.

Кокоячук, Ю., Криницька, І. (2021). Суспільно орієнтоване навчання під час підготовки фахівців соціальної роботи (на прикладі створення asset-карти). *Social work and education*, 8(1), 51-65.

Колесніченко, О. (2018). Методика Оцінки травматичності бойового досвіду у військовослужбовців-учасників бойових дій. *Український психологічний журнал*, (3), 78-95.

Лукашенко, М. (2018). Актуальні напрями психосоціальної роботи з учасниками бойових дій: зарубіжний досвід. *Юридична психологія*, 23(2), 48-58

Міністерство у справах ветеранів України (2023). Єдиний державний реєстр Аналітична інформація за даними. <https://data.mva.gov.ua/>

Назаренко, І. І., Якимець, В. М., Печиборщ, В. П., Слабкий, Г. О., Іванов, В. І., & Поліщук, А. О. (2019). Проблемні питання психологічної реабілітації ветеранів учасників антитерористичної операції та військовослужбовців операції об'єднаних сил в Україні (аналітичний огляд літератури). *Україна. Здоров'я нації*, (1), 48-58.

Попелюшко, Р. П. (2021). Психолого-аксіологічні засади реабілітації комбатантів при віддалених наслідках стресогенних впливів. Дис. ... док. псих.наук. Київ: Інститут психології імені Г.С.Костюка НАПНУ.

Семигіна, Т. (2022). Уроки війни, (не) вивчені вітчизняною соціальною роботою. *Традиційні та інноваційні підходи до наукових досліджень: матеріали III Міжнародної наукової конференції, 23 вересня 2022 р., м. Київ: МЦНД, Україна*. С.47-49.

Столярик, О., Семигіна, Т. (2022а). *Соціальна робота із сім'ями, які виховують дітей з аутизмом: інтервенція з розвитку сильних сторін*: монографія. Таллінн: Teadmus. 188 с.

Шумейко, А. П. (2017). Види реадптації і психореабілітації учасників бойових дій. *Проблеми екстремальної і кризової психології*, 21, 220.

Baez, S., Santamaría-García, H., & Ibáñez, A. (2019). Disarming ex-combatants' minds: toward situated reintegration process in post-conflict Colombia. *Frontiers in psychology*, 10, 73.

Barth, T.M., Lord, C.G., Thakkar, V.J. & Brock, R.N. (2020). Effects of Resilience Strength Training on Constructs Associated with Moral Injury among Veterans. *Journal of Veterans Studies*, 6(2), 101–113. DOI: <https://doi.org/10.21061/jvs.v6i2.199>

Black, T. G., Westwood, M. J., & Sorsdahl, M. N. (2007). From the front line to the front of the class: Counseling students who are military veterans. In: J. Lippincott & R. B. Lippincott (Eds.). *Special populations in college student counseling* (pp. 3–20). Alexandria, VA: American Counseling Association.

Faidiuk, O., & Liakh, T. (2021). Comparative Analysis of Social Services Provided to Female Combatants and Veterans in Ukraine and Abroad. *Society. Integration. Education. Proceedings of the International Scientific Conference*, 3, 243-253. doi: <https://doi.org/10.17770/sie2021vol3.6382>

Gregory, M. (2023). Story-building and narrative in social workers' case-talk: A model of social work sensemaking. *Child & Family Social Work*. <https://doi.org/10.1111/cfs.13014>

Khan, I. (2021). Community-based Rehabilitation Program for Ex-Combatants: Policy Options for Khyber Pakhtunkhwa. In: M. S. Khilji et al. eds. *Policy Perspectives on Countering Violent Extremism in Pakistan* (pp. 109-117). Islamabad: Sustainable Development Policy Institute <https://sdpi.org/assets/lib/uploads/Pakistan-Resilient-Development-Network-oct-2021-1.pdf>

Markova, M. V., Aliieva, T. A., Markov, A. R., Korop, O. A., Lisovaya, E. V., Babych, V. V., & Vyazmitinova, S. O. (2022). Disorders of adaptation of combatants and their medical and psychological rehabilitation at the sanatorium stage of treatment. *Wiad Lek*, 75(2), 444-50.

McFeeters, A. (2021). Media Representations of Women Ex-combatants in Sri Lanka. In *Ex-Combatants' Voices* (pp. 287-313). Cham: Palgrave Macmillan.

Ministry of Veterans Affairs of Ukraine (2023). *Yedynny derzhavnyy reyestr* [Unified state register]. <https://data.mva.gov.ua/>

Ritchie, E. C., ed. (2011). *Combat and operational behavioral health*. Washington: TMM Publications.

Semigina, T., Kachmaryk, A., & Karagodina, O. (2021). Analysing Social Needs of the Ukrainian Ex-Combatants: Looking on the Lived Experience. *Traektorîâ Nauki= Path of Science*, 7(6), 3001-3011.

Stoliaryk, O. & Semigina, T. (2022b). “Does Change Last?": Evaluating the Strengths-Based Intervention for Families Raising Children with Autism. *The New Educational Review*, 69, 209-220. <https://czasopisma.marszalek.com.pl/images/pliki/tner/202203/tner6916.pdf>

Suarez, C., & Baines, E. (2022). ‘Together at the heart’: Familial relations and the social reintegration of ex-combatants. *International Peacekeeping*, 29(1), 1-23.

Suurmond, J., Poudel, B. R., & Böhm, M. (2020). Assessing psychosocial conditions for social reintegration of former Maoist combatants and communities in Nepal. *Conflict, Security & Development*, 20(6), 763-787.

Volkova, O. O. (2021). Theoretical analysis rehabilitation potential and features care of combatants. *Social and Economic Aspects of Education in Modern Society*, 38.

Wagstaff, C. R. D., & Leach, J. (2015). The value of strength-based approaches in SERE and sport psychology. *Military Psychology*, 27, 65-84.

Williamson, V., Greenberg, N., & Murphy, D. (2019). Impact of moral injury on the lives of UK military veterans: A pilot study. *Journal of the Royal Army Medical Corps*, 0, 1–5. DOI: <https://doi.org/10.1136/jramc-2019-001243>.

## COMING BACK FROM WAR: PSYCHOSOCIAL SUPPORT FOR VETERANS AND THEIR FAMILY MEMBERS

*Olha STOLIARYK, Ivan Franko National University of Lviv, Assistant Professor of the Department of Social Pedagogy and Social Work, PhD in Social Work, Lviv, Ukraine; [olha.stolyaryk@lnu.edu.ua](mailto:olha.stolyaryk@lnu.edu.ua)*

*Tetyana SEMIGINA, National Qualifications Agency, Member of the Agency, Dr. in Political Science, Professor, Kiev, Ukraine; [semigina.tv@gmail.com](mailto:semigina.tv@gmail.com)*

**Abstract.** *The Russian-Ukrainian war, which escalated in connection with the full-scale invasion of the aggressor country in February 2022 and the occupation of a large part of the territory of Ukraine, led to an increase in the number of veterans who suffered the trauma of a high degree of intensity due to participation in armed conflicts.*

*The article examines the specifics of the veteran community as a category of social work clients and reveals the methods of providing social support based on an approach focused on clients' strengths. The main stages of veteran psychosocial support inherent in this approach have been determined (1) the mobilization phase; (2) the stage of being in the zone of armed conflicts and hostilities; (3) stage of demobilization, returning home; (4) the stage of reintegration into the community and family, building of formal and informal support networks; (5) the stage of considering new life meanings, taking care of one's own "I", searching for oneself; (6) the stage of normalization of life situation: restoration of routine, activity, return to usual activities.*

*Since traumatic experiences affect not only veterans but also members of the family system as the immediate environment, the psychosocial services provided must be family-oriented and consider the family context as a resource environment that can influence the adaptation process of veterans to peaceful life and return to the family. It is advisable for social workers to choose tools for working with veterans that are not capable of harming their clients and that rely on activating the strengths of individuals and families, to observe the general principles of the strengths-based approach.*

*Ethical risks and obstacles that may arise in the work of a social work specialist, taking into account the specific experience of veterans and complicating the process of applying the strengths perspective, are analyzed.*

**Key words:** *strengths perspective; strengths-based approach; veterans; combatants; war; social work; psychosocial support.*

### References

- Baez, S., Santamaría-García, H., & Ibáñez, A. (2019). Disarming ex-combatants' minds: toward situated reintegration process in post-conflict Colombia. *Frontiers in psychology, 10*, 73.
- Barth, T.M., Lord, C.G., Thakkar, V.J. & Brock, R.N. (2020). Effects of Resilience Strength Training on Constructs Associated with Moral Injury among Veterans. *Journal of Veterans Studies, 6*(2), 101–113. DOI: <https://doi.org/10.21061/jvs.v6i2.199>
- Black, T. G., Westwood, M. J., & Sorsdahl, M. N. (2007). From the front line to the front of the class: Counseling students who are military veterans. In: J. Lippincott & R. B. Lippincott

(Eds.). *Special populations in college student counseling* (pp. 3–20). Alexandria, VA: American Counseling Association.

Bryndikov, Y. L. (2018). *Teoriya ta praktyka reabilitatsiyi viys'kovosluzhbovtziv uchasnykiv boyovykh diy v systemi sotsial'nykh sluzhb* [Theory and practice of rehabilitation of combatants in the social services system (Doctoral dissertation)]. Ternopil: Ternopil National Pedagogical University named after Volodymyr Hnatyuk. [http://dspace.tnpu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/12237/1/Aref\\_Bryndikov.pdf](http://dspace.tnpu.edu.ua/jspui/bitstream/123456789/12237/1/Aref_Bryndikov.pdf) (in Ukrainian).

Dulya, A. V. (2020). Pidhotovka maybutnikh sotsial'nykh pratsivnykiv do zdiysnennya sotsial'noyi roboty z viys'kovosluzhbovtzivamy ta yikh sim'yamy [Training of future social workers to carry out social work with military personnel and their families.]. *Aktual'ni pytannya humanitarnykh nauk*, 2(27), 193-198 (in Ukrainian).

Faidiuk, O., & Liakh, T. (2021). Comparative Analysis of Social Services Provided to Female Combatants and Veterans in Ukraine and Abroad. *Society. Integration. Education. Proceedings of the International Scientific Conference*, 3, 243-253. doi: <https://doi.org/10.17770/sie2021vol3.6382>

Galchynska, O. & Semigina, T. (2017). Vtruchannya z rozvytku ekonomichnoyi samostiynosti «Maysternya mozhlyvostey» [Interventions for the development of economic independence "Studio of Opportunities"]. Kyiv: Polygraph-plus. <http://bit.ly/2EzasuM> (in Ukrainian).

Gregory, M. (2023). Story-building and narrative in social workers' case-talk: A model of social work sensemaking. *Child & Family Social Work*. <https://doi.org/10.1111/cfs.13014>

Gulbs, O., & Kobets, O. (2021). Sotsial'no-psykholohichna reabilitatsiya uchasnykiv boyovykh diy [Socio-psychological rehabilitation of combatants]. *Psychological Journal*, 7, 1000-1006 (in Ukrainian).

Khan, I. (2021). Community-based Rehabilitation Program for Ex-Combatants: Policy Options for Khyber Pakhtunkhwa. In: M. S. Khilji et al. eds. *Policy Perspectives on Countering Violent Extremism in Pakistan* (pp. 109-117). Islamabad: Sustainable Development Policy Institute <https://sdpi.org/assets/lib/uploads/Pakistan-Resilient-Development-Network-oct-2021-1.pdf>

Kokoiachuk, Y. & Krynytska, I. (2021). Suspil'no oriyentovane navchannya pid chas pidhotovky fakhivtsiv sotsial'noyi roboty (na prykladi stvorennya asset-karty) [Community-oriented training during the training of social work specialists (using the example of creating an asset map)]. *Social work and education*, 8(1), 51-65 (in Ukrainian).

Kolesnichenko, O. S. (2018). Metodyka Otsinky travmatychnosti boyovoho dosvidu u viys'kovosluzhbovtziv-uchasnykiv boyovykh diy [Methodology for assessing the traumatic nature of combat experience in servicemen participating in combat operations]. *Ukrayins'kyi psykholohichnyy zhurnal*, 3, 78-95 (in Ukrainian).

Lukashenko, M. (2018). Aktual'ni napryamy psykhosotsial'noyi roboty z uchasnykamy boyovykh diy: zarubizhnyy dosvid [Actual directions of psychosocial work with combatants: foreign experience]. *Yurydychna psykholohiya*, 23(2), 48-58 (in Ukrainian).

Markova, M. V., Aliieva, T. A., Markov, A. R., Korop, O. A., Lisovaya, E. V., Babych, V. V., & Vyazmitinova, S. O. (2022). Disorders of adaptation of combatants and their medical and psychological rehabilitation at the sanatorium stage of treatment. *Wiad Lek*, 75(2), 444-50.

McFeeters, A. (2021). Media Representations of Women Ex-combatants in Sri Lanka. In *Ex-Combatants' Voices* (pp. 287-313). Cham: Palgrave Macmillan.

Ministry of Veterans Affairs of Ukraine (2023). *Yedyny derzhavnyy reyestr* [Unified state register]. <https://data.mva.gov.ua/>

Nazarenko, I. I. et al. (2019). Problemni pytannya psykholohichnoyi reabilitatsiyi veteraniv uchasnykiv antyterorystychnoyi operatsiyi ta viys'kovosluzhbovtziv operatsiyi

ob"yednanykh syl v Ukrayini (analytychnyy ohlyad literatury) [Problematic issues of psychological rehabilitation of veterans of the anti-terrorist operation and servicemen of the joint forces operation in Ukraine (analytical review of the literature)]. *Ukrayina. Zdorov'ya natsiyi*, 1, 48-58 (in Ukrainian).

Popeliushko, R. P. (2021). *Psykhologo-aksiolohichni zasady reabilitatsiyi kombataniv pry viddalenykh naslidkakh stresohennykh vplyviv* [Psychological and axiological bases of rehabilitation of combatants in remote consequences of stressful influences (Doctoral thesis)]. Kyiv: G.S. Kostyuk Institute of Psychology NAPS of Ukraine. <http://psychology-naes-ua.institute/read/2457/> (in Ukrainian).

Ritchie, E. C., ed. (2011). *Combat and operational behavioral health*. Washington: TMM Publications.

Semigina, T. (2022). Uroky viyny, (ne) vyvcheni vitchyznyanoyu sotsial'noyu robotoyu. [Lessons of war, (not) learned by domestic social work]. *Traditional and innovative approaches to scientific research: materials of the 3rd International Scientific Conference* (pp. 47-49). Kyiv: MCND (in Ukrainian).

Semigina, T., Kachmaryk, A., & Karagodina, O. (2021). Analysing Social Needs of the Ukrainian Ex-Combatants: Looking on the Lived Experience. *Traektorîâ Nauki= Path of Science*, 7(6), 3001-3011.

Shumeyko, A. P. (2017). Vydy readaptatsiyi i psykhereabilitatsiyi uchasnykiv boyovykh diy [Types of re-adaptation and psycho-rehabilitation of combatants]. *Problemy ekstremal'noyi i kryzovoyi psykholohiyi*, 21, 220 (in Ukrainian).

Spytska, K. (2022). Pravovi zasady sotsial'noho zakhystu uchasnykiv boyovykh diy v Ukrayini [Legal principles of social protection of combatants in Ukraine]. *Yurydychnyy visnyk*, 2, 171-181 (in Ukrainian).

Stoliaryk, O. & Semigina, T. (2022a). *Sotsial'na robota iz sim'yamy, yaki vykhovuyut' ditey z autyzmom: interventsyya z rozvytku syl'nykh storin* [Social work with families raising children with autism: a strength-based intervention]. Tallinn: Teadmus. <https://bit.ly/3LIVtPb> (in Ukrainian).

Stoliaryk, O. & Semigina, T. (2022b). "Does Change Last?": Evaluating the Strengths-Based Intervention for Families Raising Children with Autism. *The New Educational Review*, 69, 209-220. <https://czasopisma.marszalek.com.pl/images/pliki/tner/202203/tner6916.pdf>

Suarez, C., & Baines, E. (2022). 'Together at the heart': Familial relations and the social reintegration of ex-combatants. *International Peacekeeping*, 29(1), 1-23.

Suurmond, J., Poudel, B. R., & Böhm, M. (2020). Assessing psychosocial conditions for social reintegration of former Maoist combatants and communities in Nepal. *Conflict, Security & Development*, 20(6), 763-787.

Volkova, O. O. (2021). Theoretical analysis rehabilitation potential and features care of combatants. *Social and Economic Aspects of Education in Modern Society*, 38.

Wagstaff, C. R. D., & Leach, J. (2015). The value of strength-based approaches in SERE and sport psychology. *Military Psychology*, 27, 65-84.

Williamson, V., Greenberg, N., & Murphy, D. (2019). Impact of moral injury on the lives of UK military veterans: A pilot study. *Journal of the Royal Army Medical Corps*, 0, 1-5. DOI: <https://doi.org/10.1136/jramc-2019-001243>.

#### **Article history:**

*Received: February 09, 2023*

*1st Revision: March 19, 2023*

*Accepted: March 30, 2023*