

УДК 378:364.4

DOI <https://doi.org/10.32840/1992-5786.2019.65-1.17>**Я. О. Співак**кандидат педагогічних наук,  
доцент кафедри менеджменту  
ДВНЗ «Донбаський державний педагогічний університет»

## РЕСОЦІАЛІЗАЦІЯ МОЛОДІ ІЗ ЗОНИ АТО

У статті досліджено проблему ресоціалізації молоді з зони АТО. Для вирішення цієї проблеми запропоновано покращити соціально-психологічну реабілітацію бійців за допомогою розробки нових тренінгів та програм ресоціалізації не тільки для цих осіб, а й для членів їхніх сімей, близьких, оточення тощо. Однією з найкращих умов забезпечення ефективної ресоціалізації видається професійна адаптація, запровадження соціальних ліфтів. Розкрито сутність понять «соціалізація», «соціалізація учасників бойових», «ресоціалізація» з точки зору різних наукових підходів. Представлено статистичні дані щодо кількості учасників бойових дій, які мають посттравматичний стресовий розлад. Розкрито змістові характеристики чинних нормативно-правових актів із соціального захисту прав військовослужбовців, як-от: чинний Закон «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» (1992 р.), «Кримінально-виконавчий кодекс України» (2003 р.). Визначено пріоритетні загальнодержавні напрями діяльності щодо ресоціалізації молоді із зони АТО. Висвітлено мету практичної діяльності соціальних працівників щодо ресоціалізації молоді із зони, що полягає у відновленні порушених якостей особистості (довоєнних), що необхідні їй для повноцінної життєдіяльності в суспільстві. Окреслено потенційні соціальні ризики щодо проблеми соціалізації молоді із зони АТО, серед яких манія війни, безкарність, агресія, насильство. Проаналізовано складові елементи ресоціалізації молоді із зони АТО, як-от: медична, психологічна та соціальна робота. Розкрито форми соціальної дезадаптації учасників бойових. Виокремлено найбільш ефективні реабілітаційні заходи, що сприяють успішному відновленню фізичних, психічних та соціальних ресурсів військовослужбовця, учасника бойових дій. Висвітлено основні напрями та етапи психологічної допомоги УБД та членам їхніх родин. Представлено статистичні дані Міністерства соціальної політики України щодо проблеми працевлаштування учасників АТО.

**Ключові слова:** учасники бойових дій, АТО, ресоціалізація, психологічна допомога, реабілітація.

**Постановка проблеми.** Нині наша держава задля забезпечення і збереження своєї територіальної цілісності змушена вести бойові дії у вигляді «Операції об'єднаних сил», що раніше мала назву антитерористичної операції (АТО) на сході України. Така операція нашої держави призводить до мобілізації багатьох тисяч молодих людей, а після демобілізації – до повернення їх у звичайне мирне життя у суспільстві. Однак ці люди повертаються уже зовсім іншими, з мілітаризованою свідомістю, і мають значний вплив на подальший розвиток суспільства. Серед різних наслідків для соціуму (економічних, культурних, політичних, соціальних), що спричиняються будь-якою війною, є і психологічні наслідки для людей, особливо тих, хто безпосередньо брав участь у бойових діях. Сфера впливу факторів війни на людину досить значна. Широкомасштабними є наслідки, що є більш відстроченими та пом'якшеними, проявляються не лише у проблемах із фізичним станом військовослужбовців, а й у певних відхиленнях, негативних змінах у їх психологічному світогляді, врівноваженості, стабільності ціннісних орієнтацій. Тому досить нагальною та актуальною проблемою є ресоціалізація учасників бойових дій, покликана не просто повернути їх до мирного життя, а відновити соціальні зв'язки,

сприйняття світу, орієнтацію на постановку та можливість досягнення цілей.

Нині відсутня єдина стратегія та система ресоціалізації молоді із зони АТО, тому уся ця система тримається виключно на громадських ініціативах та ініціативах самих ветеранів АТО.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Різноманітні аспекти реабілітаційної роботи з військовослужбовцями розглядають Г. Акімов, О. Лобастов, Р. Грінкер, Д. Шпігель (психотравмуючі наслідки світових війн), В. Гічун, В. Ковтун, О. Коржиков, Ю. Лях (медико-соціальні аспекти реабілітації військовослужбовців); В. Березовець, С. Захарик, В. Знаков, І. Ліпатов, Т. Пароянц, В. Попов, П. Сідоров, В. Стасюк (психотравмуючі наслідки локальних воєнних зіткнень) та ін. Питання соціальної дезадаптації розглянуто в працях Г. Ломакіна, Г. Сенявської, О. Філатової та інших дослідників.

**Мета статті.** Метою статті є комплексний міждисциплінарний аналіз проблеми ресоціалізації молоді із зони АТО та виявлення перспектив їх вирішення.

Завдання дослідження полягають у розкритті змістової характеристики та структурних компонентів ресоціалізації молоді з зони АТО; обґрунтуванні ефективних реабілітаційних заходів, що

сприяють успішній ресоціалізації військовослужбовця.

#### **Виклад основного матеріалу.**

**Зміст та структурні компоненти ресоціалізації молоді із зони АТО.** У джерелах сучасної концепції соціалізації (А. Бандура, Г. Тард, Т. Парсонс) процес соціалізації розглядається в широкому (філогенез) та вузькому розумінні цього поняття (процес включення людини в соціальне життя шляхом активного засвоєння нею норм, цінностей та ідеалів) та розглядається як типовий (формування типових для певної спільноти стереотипів поведінки) і одиничний процеси (пов'язаний з індивідуалізацією особистості, виробленням нею власної лінії поведінки, набуттям особистого життєвого досвіду, тобто зі становленням індивідуальності) і реалізується через соціальну адаптацію та процес формування внутрішньої структури людської психіки за допомогою засвоєння соціальних норм, цінностей, ідеалів, процес переведення елементів зовнішнього середовища у внутрішнє «Я», тобто через інтеріоризацію (лат. interior – внутрішній) [5].

Отже, можемо зауважити, що соціалізація учасників бойових дій після повернення до умов мирного життя виступає як ресоціалізація, тобто відновлення порушених якостей особистості (двовоєнних), що необхідні їй для повноцінної життєдіяльності в суспільстві, та через процес соціальної реабілітації – поновлення, включення в нормальний процес соціалізації осіб, які пережили бойовий стрес.

**Ресоціалізація** – свідоме відновлення засудженого в соціальному статусі повноправного члена суспільства, повернення його до самостійного загальноприйнятого соціально-нормативного життя в суспільстві [3].

Більшість учасників бойових дій мають у тій чи іншій формі посттравматичний стресовий розлад. Практика сьогодення та статистика психологів з АТО довели, що посттравматичний стресовий розлад діагностується у 50–80% учасників бойових дій і майже в 98,0% постраждалих [7, с. 125]. Це є дійсно тривожним сигналом, який потребує уваги, оскільки цей розлад накладає відбиток на усі аспекти діяльності особи вже у мирному житті, внаслідок чого, у найгіршому випадку, людина може стати небезпечною як для себе, так і для оточуючих.

За період з 2014 р. по вересень 2018 р. до Головної військової прокуратури від військових органів управління надійшли повідомлення про понад 2,7 тис. небойових безповоротних втрат серед військовослужбовців. Серед них 615 випадків самогубства, 228 – вбивства. Тобто стан психічної напруженості перетворив насилля в армії на хворобу, яка вже має усі ознаки епідемії.

За даними матеріалів кримінальних проваджень, у поведінці суб'єктів, які перебувають у стані

так званого стресу комбатантів, визначаються такі психічні явища, як підвищена образливість, запальність, імпульсивні реакції, неадекватне уявлення про негативне ставлення оточуючих, знижений самоконтроль, порушення зв'язків із реальними умовами аж до повної дезорганізації поведінки, соціального функціонування. Після звільнення військовослужбовців із лав Збройних сил виникають суперечності між незадоволеними потребами та наявними в суспільстві обмеженнями і заборонами, тобто фрустрація. Найбільш поширеними емоційними реакціями стають агресія, спрямована на подолання виниклої перешкоди, реакція заміщення за принципом «зірвати зло», депресія, що супроводжується необґрунтованими самообвинуваченнями, які можуть перерости в спроби самогубства. Відстрочені реакції на важкий бойовий стрес приводять таких осіб до конфліктів із суспільством і законом вже в мирний час.

Чинний Закон «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» (1992 р.) впроваджує нові стандарти проходження військової служби, підвищує рівень матеріального і правового забезпечення, зокрема отримання військовослужбовцями гарантованих державою пільг і преференцій, безоплатної освіти та медичного забезпечення. Однак окремі норми закону фактично не працюють через відсутність чітко визначеного механізму їх застосування. Саме тому важливою умовою ресоціалізації молоді із зони АТО є робота спеціалістів, обов'язкове обстеження, що передуватиме поверненню додому [1].

Частіше за психологічною допомогою звертаються люди віком від 20 до 40 років. За 2018 р. з 255 звернень 234 були від людей саме такого віку (див рис. 1). Звертаються з різними проблемами: негаразди в родині, потребують індивідуальних консультацій у психолога, потрібен супровід у процесі лікування, консультація щодо вступу до закладів вищої освіти, влаштування діагностики в медичних закладах [2, с. 115].

У деяких осіб посттравматичний стресовий розлад спричинив манію війни, безкарність, агресію, насильство. Поведінка людей, які брали участь в АТО, рівень їх можливої свободи та конституційних прав і гарантій належно не забезпечується та не захищається державою. Проблемними для всіх постраждалих від АТО є неможливість захистити власність, відсутність повноцінного харчування та комфортного житла, забезпечення соціологічної, медичної, психологічної ресоціалізації, відсутність роботи за кваліфікацією, бандитизм. Ці чинники безпосередньо впливають на вчинення суспільно-небезпечних діянь учасниками бойових дій. Ресоціалізація військовослужбовців, які повернулись із зон конфлікту до мирного спокійного життя, є складною внаслідок численних



Рис. 1. Вікові категорії, які звертались за психологічною підтримкою

соціально-психологічних проблем, що зумовлює необхідність організації реабілітаційної роботи.

**Система методів соціальної допомоги молоді із зони АТО.** Ресоціалізація поєднує такі складники, як медична робота, психологічна і соціальна. Всі вони взаємопов'язані та мають забезпечуватись певними реабілітаційними засобами. При поверненні до звичайного мирного життя через те, що військовий досвід військовослужбовця не може застосувати, він виявляється неконкурентоспроможним на ринку праці, що змушує його займатись некваліфікованою працею, а часом і вдаватись до правопорушень. Зміни особистісних рис можуть стати перепонами для налагодження комунікацій в умовах миру, викликаючи соціальну ізоляцію, контакти підтримуються лише з «бойовими товаришами» [6, с. 8].

Формами соціальної дезадаптації учасників бойових дій є різні форми адикцій, що дають змогу увійти у стан зміни свідомості, втекти від реальності в ілюзорний, віртуальний світ за допомогою алкоголю, наркотичних засобів, ігор тощо. Девіантна поведінка військовослужбовців часто проявляється як у насильстві щодо інших, так і в аутоагресії, що може характеризуватися ризикованими діями, суїцидальними спробами та ін. Посттравматичний синдром, що є наслідком перебування військовослужбовця в бойових умовах і суттєво впливає на перебіг психічної діяльності особистості, є не лише індивідуальною проблемою, але й соціальною, оскільки на його розвиток та глибину травмування має вплив суспільне ставлення до військового конфлікту [6, с. 3].

Реабілітація як процес відновлення фізичних, психічних та соціальних ресурсів військовослужбовця, учасника бойових дій повинна мати інтегративний характер, включати заходи психотерапевтичні, психодіагностичні, психокорекційні, профілактичні, профорієнтаційні, використовуючи як індивідуальні, так і групові форми психосоціальної роботи (консультування, групова корек-

ція, аутотренінг, саморегуляція тощо). Ефективні реабілітаційні заходи спрямовуються не лише на виведення людини з кризового стану, а й на розвиток нових життєво важливих умінь. Найбільш успішними є результати соціально-психологічної роботи, коли не лише з'ясовуються причини розладів, а й формується у військовослужбовця потреба в особистісному зростанні та розвитку закладених можливостей.

Основні завдання психологічної реабілітації визначаються характером психологічного стану, вираженістю нервово-емоційних розладів і індивідуально-особистісними особливостями військовослужбовців.

Основними напрямками психологічної допомоги УБД та членам їхніх родин є: оцінка загального психологічного стану потерпілих, визначення якості і ступеня психоемоційного розладу та оптимальних шляхів і методів психологічного впливу, спрямованих на відновлення оптимальної працездатності; психологічний супровід у процесі відновлення демобілізованих учасників АТО; психоедукація та психологічна допомога членам родин УБД; формування оптимальної психологічної реакції на перебіг і наслідки поранення або захворювання, вивчення динаміки психічних порушень у процесі лікування у стаціонарі та постстаціонарному періоді, оцінка фізичної, сенсорної та інтелектуальної працездатності постраждалих від бойових дій військовослужбовців і зіставлення їх із номінальними показниками професійної працездатності; корекція психосоматичного статусу методами психотерапевтичних, психофізіологічних і психофармакологічних впливів; професійна переорієнтація; індивідуальні консультації та терапія щодо подолання психічної травми та її наслідків в учасників бойових дій (емоційні порушення та синдром посттравматичного стресового розладу); корекція та терапія нав'язливих станів, розладів сну; корекція та терапія психосоматичних розладів та сексуальних дисфункцій; психологічні

тренінги та індивідуальні консультації для сімей учасників бойових дій (батьків, шлюбних партнерів, дітей); психологічні тренінги та індивідуальні консультації для людей, які зазнали втрати близьких; психологічні тренінги та індивідуальні консультації для людей, які перебувають у складних життєвих обставинах; індивідуальні консультації та терапія проблем подружніх стосунків та сімейних дисгармоній; індивідуальні консультації щодо труднощів спілкування з особами протилежної статі; дитяча корекція (емоційні розлади, страхи, психічні травми, виникнення проблем у навчанні та спілкуванні) [4, с. 32].

Основними етапами психологічної реабілітації військовослужбовців, постраждалих від бойових дій, варто вважати такі: 1) оцінка функціонального стану (особливості психоемоційних порушень, відхилення і особливості пізнавальних психічних здібностей – пам'яті, уваги і мислення); 2) лікувально-відновлювальний етап (здійснення підбору індивідуального психотерапевтичного впливу); 3) соціальна адаптація (аналіз ефективності лікувально-відновлювальних заходів та визначення ступеню відновлення професійної придатності та працездатності).

Не менш важливою проблемою є працевлаштування учасників АТО. Згідно зі статистичними даними Міністерства соціальної політики України, від січня по квітень 2018 р., в Україні знайшли роботу лише 4300 військовослужбовців, попри те, що за послугами до служби зайнятості звернулися більше 32 000 демобілізованих [2].

**Висновки і пропозиції.** Таким чином, залучення ветеранів до соціальної активності (діяльності) дає змогу корегувати прояви дезадаптації особистості. Соціальна активність допомагає індивіду в процесі діяльності переосмислити травматичний досвід і може виступати запорукою подолання негативних психологічних наслідків бойових дій, катастроф та стихійних лих, таких як психосоматичні розлади, емоційні і особистісні порушення, порушення в когнітивній сфері. У процесі соціальної діяльності можливі профілактика і психокорекція міжособистісних стосунків та успішності адаптації постраждалих в суспільстві.

Перспектива подальших наукових розвідок вбачається в розробленні технології використання так званих соціальних ліфтів, які б допомагали колишнім бійцям швидше влаштуватися на роботу, яка відповідає спеціальності та навичкам особи. Зайнятість бійців сприятиме зниженню в них проявів жорстокості, агресії, насильства, тобто зменшиться і кількість злочинів, вчинених учасниками АТО.

#### Список використаної літератури:

1. Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей : Закон України. *Відомості Верховної Ради України (ВВР)*. 1992. № 15. Ст. 190.
2. Коляда Н. Профілактика соціальної дезадаптації учасників АТО (з досвіду роботи соціальних працівників м. Умань). *Психосоціальна підтримка осіб з травмою війни: міжнародний досвід та українські реалії* : збірник матеріалів, доповідей Всеукраїнської науково-практичної конференції, м. Маріуполь, 28 лютого 2018 р. Маріуполь : ДонДУУ, 2018. С. 113–115.
3. Кримінально-виконавчий кодекс України від 11.07.2003 р. № 1129-IV. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/term/25673> (дата звернення: 03.08.2019).
4. Майстренко Т. Повернення з зони бойових дій: Пам'ятка для сімей військовослужбовців, які повернулися з зони АТО. Житомир : видавництво Євенок О.О., 2015. 32 с.
5. Малкина-Пых И. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. Москва : Изд-во Эксмо, 2005. 960 с.
6. Михайліна Т., Колотуха К. Комплексна ресоціалізація учасників бойових дій: соціально-правова генералізація проблематики. Економіко-правова парадигма розвитку сучасного суспільства. 2018. № 2. С. 1–9.
7. Олійников Г. Психогенії та протиправна поведінка осіб із посттравматичними стресовими розладами, постраждалих у результаті антитерористичної операції. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2017. № 2. Т. 2. С. 125–130.

#### Spivak Ya. Reotsocialization of youth from the ATO zone

*This article was written about the problem of reotsocialization of youth from the ATO zone. To address this problem, it is proposed to improve the social and psychological rehabilitation of fighters by developing new training and re-socialization programs not only for these individuals, but also for their immediate family members and others. One of the best conditions for ensuring effective re-socialization is professional adaptation and the introduction of social elevators. The essence of the concepts of "socialization", "socialization of combatants", "re-socialization" from the point of view of different scientific approaches is revealed. The statistics on the number of combatants who have post-traumatic stress disorder are presented. The substantive characteristics of the current normative-legal acts on social protection of the rights of servicemen are disclosed, such as: The Law on Social and Legal Protection of Servicemen and Members of Their Families (1992), and the Criminal Enforcement Code of Ukraine (2003). Priority national directions of activity on re-socialization of youth from the ATO area are identified. The purpose of practical work of social workers on the resocialization of young people from the area, which is to restore the disturbed personality traits (pre-war), which they need*

*for full functioning in society, is highlighted. Potential social risks regarding the problem of socialization of youth from the ATO zone, including mania of war, impunity, aggression, and violence, are outlined. The constituent elements of the re-socialization of youth from the ATO zone are analyzed, such as: medical, psychological and social work. Forms of social disadaptation of combatants are revealed. The most effective rehabilitation measures, which contribute to the successful restoration of the physical, mental and social resources of a serviceman and combatant, have been identified. The main directions and stages of psychological assistance to UBD and their families are covered. The statistics of the Ministry of Social Policy of Ukraine on the problem of employment of ATO participants are presented.*

**Key words:** *combatants, ATO, resocialization, psychological assistance, rehabilitation.*