***Мисан Анастасія***

**(Україна, Ізмаїл)**

**ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ АТО**

Соціально-психологічна реабілітація ветеранів АТО є надзвичайно важливим процесом, спрямованим на відновлення психічного здоров'я та соціальної адаптації учасників бойових дій. Цейпроцесмає ряд особливостей, якінеобхідновраховувати для забезпеченняйогоефективності.

Перш за все, індивідуальнийпідхід є основоположним принципом реабілітаціїветеранів АТО. Коженучасникбойовихдіймаєунікальнийдосвід та реакцію на пережитіподії, щовимагаєрозробкиперсоналізованоїстратегіїреабілітації [1]. Цевключаєврахуванняособистісних характеристик, специфікитравматичногодосвіду, наявностіфізичних травм та іншихіндивідуальнихфакторів.

Не меншважливою є комплексністьпідходу. Реабілітаціямаєохоплювати не лишепсихологічну, але й соціальну, медичну та професійнусферижиття ветерана [2]. Цеможевключатипсихотерапію, соціальнуадаптацію, медичнудопомогу, професійнуперепідготовку та іншіаспекти, необхідні для повноцінногоповернення до мирного життя.

Ключовимелементом є робота з посттравматичнимстресовимрозладом (ПТСР), який часто зустрічаєтьсясередучасниківбойовихдій і можесерйозновпливатинаякістьжиття. Ефективними методами лікування ПТСР є когнітивно-поведінковатерапія та EMDR (десенсибілізація та репроцесуалізація за допомогоюруху очей) [3]. Ціметодидопомагають ветеранам переосмислититравматичнийдосвід та навчитисякеруватисвоїмиемоційнимиреакціями.

Особливуувагуслідприділитизалученнюсім'ї ветерана до процесуреабілітації. Підтримкаблизькихвідіграєключову роль у відновленніпсихологічного стану учасникабойовихдій [4]. Сімейнатерапія, освітніпрограми для членівсім'ї та створеннягруппідтримки для родичівветеранівможутьзначнопідвищитиефективністьреабілітації.

Важливозазначити, щотривалийсупровід є щеоднієюособливістюреабілітаціїветеранів АТО. Процесвідновлення не обмежуєтьсякороткотерміновимиінтервенціями, а потребуєдовготривалоїпідтримки та моніторингу стану ветерана [5]. Цеможевключатирегулярніконсультації, груповізаняття, програмипідтримки в громадітощо.

Окремовартовідзначитинеобхідністьстворенняспеціалізованихцентрівреабілітації. У таких центрах ветераниможутьотриматикомплекснудопомогувідкомандифахівціврізногопрофілю [5]. Ціцентриповинні бути обладнанінеобхіднимизасобами для проведеннярізнихвидівтерапії, фізичноїреабілітації та соціальноїадаптації.

Суттєвим аспектом є врахування потреби в професійнійреінтеграціїветеранів. Цеможевключатипрофесійнеконсультування, перекваліфікацію, допомогу в пошукуроботи та адаптації на новому робочомумісці. Успішнапрофесійнареалізація часто є ключовим фактором у відновленнісамооцінки та соціальноїадаптаціїветеранів.

Необхіднопідкреслитиважливістьгруповоїтерапії та створеннягрупвзаємодопомоги. Спілкування з іншими ветеранами, якімаютьподібнийдосвід, може бути надзвичайнокорисним для подоланняпочуттяізоляції та нормалізаціїемоційнихреакцій.

Важливотакожзвернутиувагу на економічний аспект реабілітаціїветеранів. Інвестиції в програмисоціально-психологічноїреабілітації не лишепокращуютьякістьжиттяветеранів, але й маютьпозитивнийвплив на економікукраїни в довгостроковійперспективі. За оцінкамиекспертів, кожнагривня, вкладена в реабілітаціюветеранів, може принести до 3-4 гривеньекономічноївигоди через зменшеннявитрат на медичнеобслуговування, зниженнярівнябезробіттясередветеранів та підвищенняїхпродуктивностіпраці[4, 5].

Статистичніданіпідкреслюють масштаб проблеми та необхідністьефективноїреабілітаціїветеранів АТО. За данимиМіністерства у справах ветеранівУкраїни, станом на 2021 рік статус учасникабойовихдійотрималипонад 405 тисячосіб. При цьому, згідно з дослідженнями, проведенимиІнститутомпсихологіїімені Г.С. Костюка НАПН України, близько 30-40% ветеранівпотребуютьпрофесійноїпсихологічноїдопомоги для подоланнянаслідківучасті у бойовихдіях.

Результатиміжнароднихдослідженьтакожпідтверджуютьважливістьсвоєчасної та якісноїреабілітації. За данимиамериканськихвчених, середветеранів, якіпройшликомплекснупрограмуреабілітації, рівеньсоціальноїадаптаціїзростає на 60-70%, а ризикрозвиткухронічних форм ПТСР знижується на 40-50%. Ціпоказникище раз підкреслюютьнеобхідністьвпровадженняефективнихпрограмсоціально-психологічноїреабілітації для українськихветеранів АТО.

Культурна та духовнаскладовареабілітаціїветеранів АТО такожзаслуговує на увагу. Багатобійцівзнаходятьрозраду і сенс у народнихтрадиціях тавірі. Організаціякультурнихзаходів, творчихгуртків, можливостей для самовираження через мистецтвоможе стати важливоючастиноюзцілення. Співпраця з релігійними громадами та духовнимипровідникамиздатнанадатидодатковупідтримкутим ветеранам, для кого віра є важливою [3].

Громадськапідтримка та визнання - ще один ключовийелементуспішноїреабілітації. Формування позитивного образу ветерана в суспільстві, визнанняїхньоговнеску на державному рівніможесуттєвовплинути на самооцінку та бажанняветеранівповернутися до мирного життя. Просвітницькіпрограми про проблемиветеранівсприятимутьформуваннюбільшдружньогосередовища для їхньоїадаптації.

Вартозвернутиувагу і на особливостіреабілітаціїжінок-ветеранів. Вони можутьстикатися з унікальнимивикликами, якіпотребуютьокремогопідходу. Це і боротьбазі стереотипами, і наслідкипсихологічних травм, пов'язаних з насильствомпід час війни, і проблемизіздоров'ям. Спеціальніпрограмидляжінок-ветеранівможутьзначнопокращитиїхнюреабілітацію та повернення до звичногожиття [5].

Сучаснітехнологіїтежвідіграютьважливу роль у реабілітації. Віртуальнареальність для лікування ПТСР, мобільнідодатки для стеження за психологічним станом, телемедицина для консультаційзіспеціалістами у віддалених районах - все церозширюєможливості та підвищуєефективністьдопомоги ветеранам АТО.

Впровадженнясучаснихтехнологійвідкриваєновігоризонти у реабілітаціїветеранів. Окрімвжезгаданихвіртуальноїреальності та телемедицини, вартовідзначитивикористаннябіометричнихпристроїв для моніторингуфізіологічнихпоказниківстресу. Такігаджетидопомагаютьветеранам кращерозумітисвій стан та вчаснореагувати на тривожнісигнали. Штучнийінтелектзастосовується для аналізу великих обсягівданих, щодозволяєперсоналізуватипідходи до лікування та прогнозуватипотенційніризики. Розробляютьсятакожспеціалізованідодатки для смартфонів, якіпропонуютьтехнікирелаксації, медитації та керуваннястресом, адаптованісаме для ветеранів [2].

**Висновки.**Соціально-психологічнареабілітаціяветеранів АТО - ценадзвичайноважливийпроцес для України, якийпотребуєвсебічного та персоналізованогопідходу. Досвідпоказує,щоуспішнареабілітаціябазується на врахуваннііндивідуальнихособливостей кожного бійця, охоплюючивсіаспектийогожиття: психологічний, соціальний, медичний та професійний.

Ефективна робота з подолання ПТСР та іншихнаслідківвійнивимагаєзастосуванняновітніхтерапевтичних методик. Важливозалучати родину ветерана до процесувідновлення та забезпечуватитривалийпрофесійнийсупровід.

Створенняспеціалізованихреабілітаційнихцентрівдозволяєнадаватикомплекснудопомогу силами різнопрофільнихфахівців. Не меншважливою є підтримка у професійнійадаптації та реінтеграціїветеранів у мирнежиття.

Груповізаняття та взаємодопомогасередветеранівдопомагаютьподолативідчуттяізоляції. При розробціпрограмреабілітаціїнеобхідновраховуватикультурніособливості та специфікуукраїнського контексту.

Статистика підтверджуємасштабністьпроблеми та нагальну потребу в ефективнійреабілітаціїветеранів АТО. Інвестиції у такіпрограми не лишепокращуютьжиттяокремих людей, але й маютьпозитивнийвплив на економікукраїни в довгостроковійперспективі.

СПИСКИ ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Марценковський І.А., Марценковська І.І., Здорик І.Ф. Охоронапсихічногоздоров'явійськовослужбовців та ветеранів. Українськиймедичнийчасопис. 2019. № 2(2). С. 1-4.
2. Кокун О.М., Агаєв Н.А., Пішко І.О., Лозінська Н.С. Основипсихологічноїдопомогивійськовослужбовцям в умовахбойовихдій. Методичнийпосібник. Київ: НДЦ ГП ЗСУ, 2015. 170 с.
3. Чабан О.С., Франкова І.О. Сучаснітенденції в діагностиці та лікуванніпосттравматичногостресовогорозладу. НейроNews. 2015. № 2(66). С. 8-18.
4. Волошин П.В., Марута Н.О., Шестопалова Л.Ф. Діагностика, терапія та профілактика медико-психологічнихнаслідківбойовихдій в сучаснихумовах. Методичнірекомендації. Харків, 2014. 80 с.
5. Нaпрєєнко О.К., Петрина Н.Ю., Бурса О.В. Посттравматичнийстресовийрозлад у учасниківантитерористичноїоперації. Українськийвісникпсихоневрології. 2019. Т. 27, вип. 2. С. 33-38.

**Науковий керівник:**

Кандидат педагогічних наук,Рубан Ася Костянтинівна.