

Хмельницький національний університет  
Гуманітарно-педагогічний факультет  
Кафедра соціальної роботи і соціальної педагогіки

## КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

Перший (бакалаврський)

Освітній рівень

### «ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ФАХІВЦІВ ІЗ СУПРОВОДУ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ ТА ДЕМОБІЛІЗОВАНИХ ОСІБ З СІМ'ЯМИ ЗАГИБЛИХ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ»

Назва теми

Галузь знань 23 Соціальна робота

Шифр і назва галузі знань

Спеціальність 231 Соціальна робота

Шифр і назва спеціальності


Освітня програма Соціальна робота. Соціальна педагогіка та коучинг

Назва освітньої програми

22033

Номер індивідуального навчального плану студентки

Виконала: здобувачка IV курсу, група СРК-22-1  Евеліна ХИМИЧ  
Підпис Ім'я ПРІЗВИЩЕ

Керівник: кандидат педагогічних наук, доцент  Наталія ГОЛОВА  
науковий ступінь, вчене звання Підпис Ім'я ПРІЗВИЩЕ

До захисту допускаю:  
Зав. кафедри соціальної роботи  
і соціальної педагогіки  
кандидат педагогічних наук, доцент

  
Підпис

Олена ВАСИЛЕНКО  
Ім'я ПРІЗВИЩЕ

05 06 2026 р.

Хмельницький, 2026

## ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет гуманітарно-педагогічний

Кафедра соціальної роботи і соціальної педагогіки

Освітній рівень перший (бакалаврський)

Галузь знань 23 Соціальна робота

Спеціальність 231 Соціальна робота

Освітня програма Соціальна робота. Соціальна педагогіка та коучинг

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

Завідувач кафедри

соціальної роботи і соціальної педагогіки

 Олена ВАСИЛЕНКО

протокол № 5 від 11.12. 2025 р.

### ЗАВДАННЯ НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ

Евеліни ХИМИЧ

**1. Тема кваліфікаційної роботи:** «Особливості соціальної роботи фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб з сім'ями загиблих військовослужбовців».

Керівник кваліфікаційної роботи: Голова Н.І., кандидат педагогічних наук, доцент.

Затверджено наказом ректора університету від 08 січня 2026 р. № 7

**2. Строк подання студентом роботи на кафедру** 05 червня 2026 р.

**3. Вихідні дані до роботи:** матеріали звіту з переддипломної практики, комплекс методів та методик дослідження: Шкала депресії, тривожності та стресу (І.Галецька, М.Кліманська, М.Перун); Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Спілберга – Ю. Ханіна; Методика шкалювання самооцінки психофізіологічного стану (О. Кокуна). Дослідна робота проводилась на базі Хмельницького інформаційно-консультаційного агентства. В дослідженні взяло участь на базі Хмельницького КЗ «Ветеранський простір» ХМР серед 50 осіб, віком від 30 до 55 років, та з них 20 дітей віком від 11 до 16 років.

**4. Зміст кваліфікаційної роботи (перелік питань, які потрібно розробити):** вступ, розділ 1. Теоретичний аналіз соціальної роботи фахівців із супрооводу з сім'ями загиблих військовослужбовців, характеристика поняття «сім'ї загиблих військовослужбовців» як соціально-психологічна проблема в науковій літературі, нормативно-правові засади соціальної підтримки сімей загиблих військовослужбовців, особливості організації соціальної роботи фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб з сім'ями загиблих військовослужбовців, висновки до розділу; розділ 2. Емпіричне дослідження особливостей організації соціальної роботи фахівців із супроводу ветеранів

## АНОТАЦІЯ

Тема кваліфікаційної роботи «Особливості соціальної роботи фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб з сім'ями загиблих військовослужбовців»

Здобувач Евеліна ХИМИЧ

Керівник Наталія ГОЛОВА

Кваліфікаційна робота включає 75 сторінок, з них 61 сторінка основного тексту, 3 рисунки, 5 таблиць, перелік джерел посилання складає 56 найменувань, 4 додатків.

Ключові слова: соціально-психологічна допомога, соціальний супровід, фахівці соціальної сфери, сім'ї загиблих військовослужбовців.

Об'єктом дослідження є соціальна робота з сім'ями загиблих військовослужбовців.

Предметом дослідження є особливості організації соціальної роботи фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб з сім'ями загиблих військовослужбовців.

За результатами дослідження розроблено тренінгову програму соціально-психологічної підтримки сімей загиблих військовослужбовців та надано практичні поради фахівцям із соціального супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб, щодо роботи з сім'ями загиблих військовослужбовців.

Одержані результати можуть бути корисними для фахівців із соціального супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб, практикуючих соціальних працівників та психологів.

Здобувач  Евеліна Химич

Дата подання кваліфікаційної роботи до захисту 05 червня 2026 р.

війни та демобілізованих осіб з сім'ями загиблих військовослужбовців, аналіз інтерпретація результатів емпіричного дослідження, тренінгова проєкт соціально-психологічної підтримки сімей загиблих військовослужбовців практичні рекомендації для фахівців із соціального супроводу ветеранів війни демобілізованих осіб з сім'ями загиблих військовослужбовців, висновки розділу; висновки, перелік джерел посилання, додатки.

**5. Перелік графічного матеріалу (із зазначенням обов'язкових креслень)**

3 рисунки, 9 таблиць.

**6. Консультанти розділів кваліфікаційної роботи**

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		завдання видав	завдання прийняв

7. Дата видачі завдання 11 грудня 2025 р.

### КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів (розділів) кваліфікаційної роботи бакалавра	Строк виконання етапу роботи	Примітки
1	Вибір теми дослідження. Визначення об'єкта і предмета дослідження, постановка мети і завдань.	До 10 грудня 2025 р.	виконано
2	Визначення теоретико-методологічних засад дослідження. З'ясування актуальності проблеми.	До 10 січня 2026 р.	виконано
3	Оформлення вступу кваліфікаційної роботи.	До 01 лютого 2026 р.	виконано
4	I розділ кваліфікаційної роботи.	До 01 березня 2026 р.	виконано
5	II розділ кваліфікаційної роботи.	До 01 травня 2026 р.	виконано
6	Загальні висновки.	До 15 травня 2026 р.	виконано
7	Попередній захист кваліфікаційної роботи.	До 22 травня 2026 р.	виконано
8	Оформлення кваліфікаційної роботи. Підготовка до захисту, рецензування.	До 05 червня 2026 р.	виконано
9	Захист кваліфікаційної роботи (відповідно графіку)	До 22 червня 2026 р.	виконано

Здобувач \_\_\_\_\_  Евеліна ХИМИЧ  
Керівник роботи \_\_\_\_\_ Наталія ГОЛОВА

## ЗМІСТ

ВСТУП.....	8
РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ФАХІВЦІВ ІЗ СУПРОВОДУ З СІМ'ЯМИ ЗАГИБЛИХ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	12
1.1Характеристика поняття «сім'ї загиблих військовослужбовців» у науковій літературі .....	12
1.2Нормативно-правові засади соціальної підтримки сімей загиблих військовослужбовців.....	21
1.3Особливості організації соціальної роботи фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб з сім'ями загиблих військовослужбовців .....	27
Висновки до розділу .....	34
РОЗДІЛ 2 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ОРГАНІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ФАХІВЦІВ ІЗ СУПРОВОДУ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ ТА ДЕМОБІЛІЗОВАНИХ ОСІБ З СІМ'ЯМИ ЗАГИБЛИХ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....	37
2.1.Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження.....	37
2.2Тренінгова програма соціально-психологічної підтримки сімей загиблих військовослужбовців.....	48
2.3Практичні рекомендації для фахівців із соціального супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб з сім'ями загиблих військовослужбовців .....	51
Висновки до розділу .....	56
ВИСНОВКИ.....	59
ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ .....	61
ДОДАТКИ.....	66
ДОДАТОК А Шкала депресії, тривожності та стресу (І.Галецька, М.Кліманська, М.Перун).....	66
ДОДАТОК Б Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Спілберга – Ю. Ханіна.....	67

ДОДАТОК В Методика шкалювання самооцінки психофізіологічного стану О. Кокуна.....	69
ДОДАТОК Г. Тренінгова програма соціально-психологічної підтримки сімей загиблих військовослужбовців.....	70

## ВСТУП

**Актуальність теми дослідження.** У сучасних умов розвитку українського суспільства проблема соціальної підтримки ветеранів війни, демобілізованих військовослужбовців і сімей загиблих захисників України набуває особливої актуальності. Повномасштабна війна спричинила глибокі зміни в соціальній структурі суспільства, а також зросла кількість ветеранів і родин, які втратили близьких через бойові дії. Ці сім'ї часто стикаються зі складними життєвими обставинами, включаючи психологічні наслідки втрати, соціально- економічні труднощі, необхідність адаптації до нових життєвих умов та оформлення соціальних гарантій.

Ключову роль відіграють фахівці, які працюють із ветеранами війни, демобілізованими особами та сім'ями загиблих військових. Їхня діяльність охоплює інформування про соціальні права, координацію отримання послуг, психологічну підтримку та інтеграцію родин у громаду. Ефективність такої роботи залежить від рівня професійної підготовки працівників, використання сучасних методів соціальної роботи та здатності співпраці між різними службами і організаціями.

Актуальність теми дослідження обумовлена збільшенням кількості сімей загиблих військовослужбовців, які потребують комплексної підтримки, а також необхідністю вдосконалення практичних підходів в їхньому соціальному супроводі. При цьому відчувається суперечність між потребою родин у довготривалій і систематичній допомозі та недостатнім науково-методичним забезпеченням діяльності фахівців, що супроводжують ветеранів війни. Тому дослідження специфіки роботи з такими родинами важлива не лише теоретично, а й практично.

Сучасні проблеми соціальної роботи з родинами загиблих військовослужбовців висвітленні в численних працях українських та зарубіжних науковців у галузі соціальної роботи, соціальної педагогіки, психології та права: В. Горбунова, О. Савиченко, І. Тичини, Н. Портницької, О. Тополя, О. Волгіної,

Н. Гусак, І. Суровцева, Т.Брежнєвої, Т. Циганенко, І. Лисиконь, Т.Василюк, Р.Попелюшка, Т. Спіріна, А.Хелашвілі, Ю.Назаренка, В.Івасика, Л.Процика, Ю.Бриндікова, Н.Голови та інших. Дослідники акцентують увагу на питаннях розвитку системи соціальних послуг, соціальної адаптації, соціально-психологічній допомозі, соціальному супроводі у кризових ситуаціях та в ситуаціях втрати та горювання сімей загиблих військовослужбовців.

Проблемою сімей загиблих військовослужбовців займалися вітчизняні та зарубіжні науковці з різних галузей: психології, соціології, педагогіки, військової медицини, соціальної роботи та права. Найчастіше досліджуються теми горювання, посттравматичного стресу, соціальної адаптації, підтримки дітей і вдів, державної допомоги та реінтеграції сімей після втрати. Зокрема, О.Чебикіна, досліджувала соціально-психологічну допомогу родинам військових та переживання ними втрати; Л. Журавльова — вивчала психологію травми та кризових станів в сім'ях загиблих військовослужбовців[55]; В. Стасюк — вивчав питання бойової травми, підтримки родин загиблих військовослужбовців; Ю.Бриндіков — досліджував соціально-психологічну підтримку сімей загиблих військовослужбовців; Н.Голова вивчала соціальний супровід сімей загиблих військовослужбовців, зокрема методи, напрями, форми роботи з такою категорією осіб[48].

Зарубіжні дослідники, Е. Кублер-Рос, у своїх дослідженнях піднімала питання про стадії переживання втрати, сімей загиблих військовослужбовців; В. Ворден розробила теорію «горя» та широко використовувала її у роботі з військовими родинами; Дж.Бонанно[44], займався дослідженням життєстійкості після втрати й травми близьких та рідних; П.Босс, розробив концепцію «неоднозначної втрати» у сім'ях загиблих військових; А.Зібер, проводила масштабні дослідження підтримки сімей полеглих військовослужбовців[42].

Актуальність і недостатня теоретична та практична розробленість цієї проблеми зумовили вибір теми кваліфікаційної роботи: *« Особливості соціальної роботи фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб з сім'ями загиблих військовослужбовців»*

**Об'єкт дослідження** - соціальна робота з сім'ями загиблих військовослужбовців.

**Предметом** дослідження є особливості організації соціальної роботи фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб з сім'ями загиблих військовослужбовців.

**Мета дослідження** полягає в теоретичному обґрунтуванні та експериментальному вивченні особливостей організації соціальної роботи фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб з сім'ями загиблих військовослужбовців.

Відповідно до мети дослідження визначені наступні **завдання**:

1. Здійснити аналіз наукової літератури з проблеми дослідження.
2. Охарактеризувати нормативно-правові засади соціальної підтримки сімей загиблих військовослужбовців
3. Емпірично дослідити особливості організації соціальної роботи фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб з сім'ями загиблих військовослужбовців
4. Розробити тренінгову програму соціально-психологічної підтримки сімей загиблих військовослужбовців та практичні рекомендації для фахівців із супроводу, щодо оптимізації соціальної роботи з сім'ями загиблих військовослужбовців

Для розв'язання визначених завдань використовувався **комплекс методів**, що зумовлені об'єктом, предметом, метою та завданнями дослідження: **метод аналізу літератури** використовувався з метою вивчення теоретико-методологічних підходів до соціальної роботи фахівців із супроводу з сім'ями загиблих військовослужбовців; **метод узагальнення** застосовувався для систематизації отриманої теоретичної інформації та формулювання висновків у роботі; **метод порівняння** використовувався для зіставлення наукових підходів для розуміння проблем сімей загиблих військовослужбовців; **психодіагностичні методики** (Шкала депресії, тривожності та стресу (І.Галецька, М.Кліманська,

М.Перун); Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Спілберга – Ю. Ханіна; Методика шкалювання самооцінки психофізіологічного стану (О. Кокуна) використовувалися для визначення рівня стресу, депресії, тривожності та самооцінки психофізічного стану у дітей та дорослих; методи **кількісного і якісного аналізу** отриманих емпіричних даних.

**Практичне значення дослідження** полягає в організації соціальної роботи фахівців із супроводу з сім'ями загиблих військовослужбовців. Зокрема, у практичній діяльності можуть бути використані розроблені в межах дослідження тренінгова програма соціально-психологічної підтримки сімей загиблих військовослужбовців та практичні рекомендації для фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб з сім'ями загиблих військовослужбовців.

**Експериментальна база дослідження:** дослідження проходило на базі Хмельницького КЗ «Ветеранський простір» ХМР серед 50 осіб, віком від 30 до 55 років, та з них 20 дітей віком від 11 до 16 років.

**Апробація результатів дослідження:** основні положення і результати дослідження заслухано на університетській звітно-науковій студентській конференції (м.Хмельницький,2026р.); на III Всеукраїнській науковій конференції здобувачів вищої освіти та молодих учених «Соціальна робота. Соціальна педагогіка. Практична психологія: теорія та інноватика» (м.Полтава, 28-29 квітня 2026р.); на V Всеукраїнській науково-практичній онлайн-конференції з міжнародною участю «Професійна підготовка фахівців соціальної сфери: надбання, проблеми, перспективи» (м.Хмельницький, 19-20 березня 2026 р.) та опубліковано у статті «Кейс-менеджмент як метод соціальної допомоги сім'ям загиблих військовослужбовців».

**Структура кваліфікаційної роботи:** робота складається з вступу, двох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, переліку джерел посилання (56 найменувань, серед них 4-іноземною мовою), 4 додатків, загальний обсяг кваліфікаційної роботи включає 75 сторінок друкованого тексту, з них основного тексту – 61 сторінка. Робота містить 5 таблиць та 3 рисунки.

## РОЗДІЛ 1

### ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ФАХІВЦІВ ІЗ СУПРОВОДУ З СІМ'ЯМИ ЗАГИБЛИХ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

#### 1.1. Характеристика поняття «сім'ї загиблих військовослужбовців» у науковій літературі

Проблему сімей загиблих військовослужбовців, психологічної травми втрати, горювання та психосоціальної підтримки військових родин, досліджували як українські так і зарубіжні науковці. Зокрема, І.Приходько, досліджував психологічну допомогу військовослужбовцям, поняття бойовий стрес, ПТСР, кризову підтримку військових та їхніх сімей, Н. Умеренкова — вивчає психосоціальну підтримку сімей військовослужбовців, моделі комунікації та адаптацію родин в умовах війни, Р. Попелюшко — досліджує психологічну допомогу родинам військовослужбовців, та вивчає такі поняття, як «травматичне горе» та «невизначена втрата, [41]. Л. Рибик — вивчала теоретико-прикладні засади психологічної допомоги дружинам загиблих правоохоронців, що є близьким до проблематики сімей загиблих військовослужбовців, О. Войтюк, досліджує психологічну підтримку військовослужбовців та роль капеланської допомоги у подоланні психологічної травми та стресу, Л.Кіщук, аналізує особливості психологічної допомоги військовослужбовцям та психосоціальні фактори адаптації після травматичних подій., М. Охремчук, досліджує соціальну взаємодію та психологічну підтримку військових і членів їхніх родин[39].

Науковці зарубіжної соціально-психологічної науки, зробили вагомий внесок у розуміння втрати військовослужбовців при виконання службових обов'язків та надання допомоги їхнім членам родини. Зокрема, Е. Кублер-Росс - авторка теорії стадій переживання горя, яка широко використовується у дослідженні втрати та психологічної адаптації. Дж. Боблі - досліджував теорію прив'язаності та психологічні наслідки втрати близької людини. К. Паркерс-вивчав процес переживання горя, втрату та адаптацію після смерті члена сім'ї.

В.Ворден - розробив концепцію «завдань горювання», яка активно використовується у психологічному консультуванні сімей загиблих військовослужбовців. Дж.Герман - досліджувала психологічну травму, ПТСР та наслідки травматичних подій для особистості військовослужбовця та його сім'ї. В.Франкл - аналізував переживання втрати, екзистенційні кризи та пошук сенсу після травматичних подій[37].

У сучасних умовах воєнних конфліктів та збройної агресії особливої актуальності набуває проблема соціально-психологічної підтримки сімей загиблих військовослужбовців. Втрата близької людини внаслідок бойових дій є не лише особистою трагедією, а й чинником глибоких психологічних, соціальних та моральних змін у житті родини. Саме тому понятійна категорія «сім'ї загиблих військовослужбовців» в науковій літературі розглядається як окрема соціально вразлива група, яка потребує комплексного наукового аналізу.

В Законі України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», сім'ї загиблих військовослужбовців визначаються як соціальна категорія осіб, об'єднаних фактом втрати члена родини, який загинув під час виконання військового обов'язку, захисту державного суверенітету та територіальної цілісності країни. До цієї категорії належать дружини (чоловіки), діти, батьки та інші члени родини, які перебували у тісних емоційних, соціальних або матеріальних взаєминах із загиблим.

Соціально-психологічний зміст даної проблеми полягає у тому, що смерть військовослужбовця має специфічний травматичний характер. На відміну від природної втрати, загибель унаслідок війни часто супроводжується раптовістю, невизначеністю обставин, тривалим очікуванням інформації, сильним емоційним шоком та переживанням суспільної несправедливості. Такі умови формують високий ризик розвитку психологічної травматизації членів сім'ї.

Психологічна травматизація сімей загиблих військовослужбовців є однією з найбільш гострих соціально-психологічних проблем сучасного суспільства в умовах війни. Загибель військовослужбовця під час виконання бойових завдань спричиняє не лише втрату близької людини, а й глибокі емоційні, психологічні

та соціальні наслідки для всіх членів родини. Така подія порушує звичний спосіб життя сім'ї, систему міжособистісних відносин та психологічну стабільність особистості.

У психології поняття «травма» розглядається як реакція людини на подію, що виходить за межі звичайного життєвого досвіду та супроводжується інтенсивним переживанням страху, безпорадності, болю чи втрати. Особливість травматизації сімей загиблих військовослужбовців полягає в тому, що втрата має насильницький, раптовий та часто суспільно значущий характер. У більшості випадків смерть військового супроводжується тривалим очікуванням інформації, невизначеністю обставин загибелі, відсутністю можливості попрощатися, що значно ускладнює процес переживання горя.

Одним із найпоширеніших наслідків психологічної травматизації є розвиток гострої реакції горя. Члени сім'ї можуть переживати шок, емоційне оніміння, заперечення втрати, сильний смуток, гнів, провину та безнадійність. У частини осіб горювання набуває ускладненого характеру та супроводжується тривалими депресивними станами, тривожністю, психосоматичними порушеннями та соціальною дезадаптацією.

Особливу увагу дослідники приділяють розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у членів сімей загиблих військовослужбовців. Психотравмуючими чинниками можуть бути повідомлення про смерть, участь у впізнанні тіла, перегляд травматичного контенту, постійне інформаційне навантаження, а також повторне переживання подій через спогади чи символічні нагадування. Симптомами ПТСР можуть виступати нав'язливі спогади, порушення сну, підвищена тривожність, емоційна нестабільність, уникнення соціальних контактів та відчуття постійної психологічної напруги[32].

Значного психологічного впливу зазнають діти загиблих військовослужбовців. Втрата одного з батьків може викликати страх, почуття покинутості, агресивність, труднощі у навчанні та соціалізації. Діти часто переживають емоційну невизначеність і потребують особливої психологічної підтримки, оскільки дитяча психіка є більш чутливою до травматичних подій.

Травматизація також впливає на функціонування сім'ї як системи. Після загибелі військовослужбовця відбувається зміна сімейних ролей та обов'язків, виникають труднощі у спілкуванні між членами родини, зростає рівень внутрішньої напруги та конфліктності. У деяких випадках сім'я може переживати соціальну ізоляцію через недостатнє розуміння з боку оточення або небажання повторно проживати травматичний досвід у комунікації з іншими людьми.

Науковці зазначають, що рівень психологічної травматизації значною мірою залежить від наявності соціальної підтримки, індивідуальних психологічних особливостей особистості, якості сімейних взаємин та ефективності психологічної допомоги. Важливими чинниками подолання наслідків травми є підтримка близького оточення, участь у групах взаємодопомоги, психологічне консультування, психотерапія та суспільне визнання подвигу загиблого військовослужбовця[29].

Однією з ключових проблем є переживання горя та посттравматичного стресу. У членів родини можуть спостерігатися депресивні стани, тривожність, емоційна нестабільність, відчуття спустошеності, порушення соціальних контактів та втрата життєвих орієнтирів. Особливо вразливими є діти загиблих військовослужбовців, оскільки втрата одного з батьків негативно впливає на їхній емоційний розвиток, почуття безпеки та процес соціалізації.

Крім психологічних труднощів, сім'ї загиблих військовослужбовців стикаються із проблемами соціальної адаптації. Після втрати годувальника нерідко погіршується матеріальне становище сім'ї, змінюється структура сімейних ролей, виникають труднощі у професійній діяльності та повсякденному житті. Частина родин переживає соціальну ізоляцію через недостатню підтримку оточення або небажання суспільства взаємодіяти з проблемою втрати на війні.

На думку, Ю.Овод, важливим аспектом є також трансформація внутрішньосімейних відносин. Загибель військовослужбовця порушує звичну систему взаємодії між членами родини, що може спричинити конфлікти, емоційне відчуження або, навпаки, надмірну психологічну залежність. У

багатьох випадках сім'я змушена адаптуватися до нових умов існування та формувати нові моделі взаємодії[25].

Трансформація внутрішньосімейних відносин у сім'ях загиблих військовослужбовців є складним соціально-психологічним процесом, що виникає внаслідок переживання втрати одного з членів родини. Загибель військовослужбовця порушує усталену систему сімейних взаємин, змінює емоційний клімат сім'ї, розподіл ролей та характер міжособистісної взаємодії. Такі зміни часто супроводжуються кризою адаптації та потребують тривалого психологічного відновлення.

Сім'я як соціальний інститут функціонує на основі стабільної системи ролей, емоційних зв'язків та взаємної підтримки. Втрата військовослужбовця, який часто виконував роль захисника, годувальника або морального авторитета, призводить до руйнування звичної структури сімейної системи. Після загибелі одного з членів родини інші змушені адаптуватися до нових умов життя, перебирати на себе додаткові обов'язки та змінювати моделі поведінки.

Однією з основних змін є перерозподіл сімейних ролей. У разі загибелі чоловіка або дружини інший партнер змушений одночасно виконувати функції виховання дітей, матеріального забезпечення сім'ї та емоційної підтримки. Це нерідко супроводжується підвищеним рівнем психологічного навантаження, емоційним виснаженням та відчуттям самотності. У деяких випадках діти також передчасно беруть на себе частину дорослих обов'язків, що впливає на їхній емоційний розвиток.

Суттєвих змін зазнає емоційна сфера внутрішньосімейних відносин. Після втрати у членів родини можуть виникати підвищена дратівливість, замкнутість, емоційне відчуження або, навпаки, надмірна залежність один від одного. Переживання горя кожним членом сім'ї має індивідуальний характер, що інколи ускладнює взаєморозуміння між близькими. Наприклад, одна людина може прагнути відкритого обговорення втрати, тоді як інша — уникати розмов про загиблого через сильний емоційний біль.

Особливого впливу трансформація сімейних відносин набуває у взаємодії між батьками та дітьми. Втрата одного з батьків часто змінює стиль виховання та психологічний клімат у родині. У матері може формуватися гіперопіка над дитиною через страх повторної втрати, або навпаки — емоційне дистанціювання внаслідок власного психологічного виснаження. Діти ж можуть демонструвати тривожність, агресивність, замкнутість або труднощі у соціалізації.

Крім емоційних змін, трансформація внутрішньосімейних відносин проявляється у зміні системи комунікації. У деяких сім'ях тема загиблого стає табуованою, що ускладнює процес проживання горя. В інших випадках спільне збереження пам'яті про військовослужбовця, підтримка сімейних традицій та взаємна емоційна підтримка сприяють згуртованості родини та поступовій психологічній адаптації.

Р.Попелюшко, зазначає, що характер трансформації внутрішньосімейних відносин значною мірою залежить від психологічної стійкості членів родини, рівня соціальної підтримки, особливостей сімейної комунікації та наявності професійної психологічної допомоги. Важливу роль відіграють також суспільне визнання подвигу загиблого військовослужбовця, підтримка з боку громади та держави, що допомагає родині зберігати відчуття значущості втрати та соціальної підтримки[10, с.14-27].

Ю. Бриндіков, зазначає, що трансформація внутрішньосімейних відносин сімей загиблих військовослужбовців є закономірним наслідком переживання травматичної втрати. Вона охоплює зміну сімейних ролей, емоційних зв'язків, комунікації та моделей взаємодії між членами родини. Ефективна психологічна та соціальна підтримка сприяє адаптації сім'ї до нових умов життя, збереженню емоційної єдності та подоланню наслідків психологічної травматизації[22].

Соціально-психологічна підтримка сімей загиблих військовослужбовців передбачає комплексний підхід, який охоплює психологічну допомогу, соціальний супровід, педагогічну підтримку дітей, юридичне консультування та забезпечення суспільного визнання подвигу загиблого. Особливого значення набуває діяльність психологів, соціальних працівників, волонтерських

організацій та державних інституцій, спрямованих на зниження рівня травматизації та відновлення соціального функціонування родини.

Соціальний супровід виступає ключовою технологією у сфері соціальної роботи, спрямованою на підтримку осіб і сімей, які опинилися у складних життєвих умовах. У сучасному суспільстві ця діяльність набуває особливої актуальності через зростання кількості людей, які потребую тривалої допомоги та підтримки. Йдеться, зокрема, про ветеранів війни, демобілізованих осіб та сімей загиблих військовослужбовців.

А.Шермет, визначає: «Соціальний супровід - це комплексна соціальна послуга для особи або сім'ї, яка перебуває у складних життєвих обставинах»[ 24]. На думку Н.Синюк: «Соціальний супровід ґрунтується на комплексному підході, що охоплює кілька ключових форм соціальної роботи. Кожна з цих форм спрямована на вирішення широкого спектра соціальних проблем і адаптована до конкретних потреб окремих осіб чи груп».

*Основні форми соціального супроводу включають наступні напрями:*

- індивідуальна робота, яка орієнтована на надання персоналізованої соціальної допомоги, включаючи соціальні послуги та реабілітаційні заходи;
- соціально значуща діяльність, яка об'єднує ініціативи, що мають важливе значення для громади. Вона охоплює діяльність таких, груп, як громадські рухи, у тому числі дитячі та молодіжні організації, які відіграють активну роль у соціальному розвитку;
- соціальне навчання, що реалізується через навчальні програми в державних і приватних освітніх установах. Воно забезпечує здобуття певного рівня соціальної освіти, яка дозволяє особам краще адаптуватися до суспільних умов і виконувати соціально важливі функції;
- соціально-психологічна, педагогічна та юридична підтримка, яка включає професійну допомогу у формі консультування, посередницьких послуг та активного сприяння у вирішенні правових чи психологічних труднощів. Цей вид роботи спрямований на попередження та подолання складних життєвих обставин;

-консультування як один із методів соціальної роботи передбачає аналіз актуальних проблем особистості та визначення шляхів їхнього вирішення. У процесі консультування спільними зусиллями клієнта і спеціаліста розробляються можливі стратегії виходу з кризової ситуації.

-науково обґрунтовані та своєчасно впроваджені заходи з боку держави й інституцій соціальної сфери. До таких заходів належать дії спеціалізованих центрів, установ, а також професійних працівників та волонтерів. Їхня діяльність скерована на мінімізацію ризику виникнення фізичних, психологічних і соціокультурних проблем в членів сімей загиблих військовослужбовців[53].

Форми соціального супроводу спрямовані на досягнення ключових цілей: запобігання негативних явищам у суспільстві, збереження добробуту сімей загиблих військовослужбовців, забезпечення належного рівня життя та здоров'я сімей і молоді. Окрім цього, такі заходи дають можливість людям реалізувати свої амбіції, поставлені особистісні цілі та розкривати свій потенціал для забезпечення гармонійного розвитку й інтеграції у суспільство [46].

На думку, Н.Умеренкової, соціальний супровід розглядається як багатовимірна діяльність фахівців соціальної сфери, метою якої є створення сприятливих умов для подолання труднощів, відновлення здатності осіб та сімей до нормального функціонування та забезпечення їхньої інтеграції в суспільство. Цей процес передбачає систематичну взаємодію між клієнтом і фахівцем, що охоплює такі важливі етапи, як оцінка потреб, розробка плану дій, координація послуг і постійний моніторинг досягнутих результатів. Охарактеризуємо основні цілі соціального супроводу, що затвердженні Міністерством соціальної політики України [36, с.160-161]:

- надання допомоги у оформленні документів, отриманні державних виплат, пенсій, субсидій тощо;
- сприяння в організації ремонтних робіт житла;
- допомога в облаштуванні кімнати для дитини чи дітей;
- стимулювання до планування бюджету та ефективного ведення домашнього господарства;

- підтримка у працевлаштуванні працездатних членів сім'ї;
- забезпечення доступу до правничих консультацій;
- захист житлових, майнових прав сім'ї загиблих військовослужбовців;
- допомога в організації догляду на дому;
- сприяння лікуванню ВІЛ, залежності від алкоголю чи наркотиків;
- підтримка реабілітації осіб та членів їхніх сімей у зв'язку з поверненням із місць позбавлення волі;
- сприяння ізолюванню члена сім'ї через неадекватну поведінку або акти жорстокого поводження;
- формування відповідального батьківства;
- допомога у встановленні емоційного зв'язку між батьками та дітьми;
- надання підтримки батькам у підготовці дітей до самостійного життя;
- сприяння побудові позитивних взаємин сім'ї з членами громади;
- підтримка інтеграції дитини, сім'ї або окремої особи у суспільство[3].

Визначенні основні цілі соціального супроводу свідчать про комплексний характер цієї діяльності, яка охоплює різні сфери життєдіяльності сім'ї-соціальну, економічну, правову, психологічну та виховну. Перелік завдань соціального супроводу демонструє, що допомога сім'ї не обмежується лише наданням матеріальної підтримки, а спрямована на формування життєвих навичок, відновлення соціального функціонування та забезпечення стабільних умов життя.

О.В. Безпалько, розглядає: «Соціальний супровід як комплексну технологію соціальної роботи, спрямовану на підтримку сімей у складних життєвих обставинах» [1, с.6-8].

На думку, О.Василенко: «Ключовим елементом процесу соціального супроводу є розробка детального індивідуального плану роботи з клієнтом, який слугує основою для подальшої взаємодії. У рамках цього плану проводиться ретельний аналіз життєвих обставин клієнта або його сім'ї, що дає можливість врахувати їхні наявні ресурси, потреби та труднощі. На основі отриманої інформації визначаються конкретні заходи, які необхідно реалізувати для

надання ефективної допомоги, а також встановлення чітких термінів виконання цих заходів з метою досягнення поставлених завдань» [34].

І.Куляш, зазначає, що: «Соціальний супровід може здійснюватися у різних формах, серед яких виділяється як індивідуальне консультування, так і групова робота. Крім того, до завдань фахівців можуть входити організація доступу до соціальних послуг, надання інформативної підтримки, психологічної допомоги, а також сприяння у вирішенні різноманітних соціально-економічних питань. Комплексний характер такого підходу дозволяє не лише оперативно реагувати на негайні потреби клієнтів, але й забезпечує систематичну працю над вирішенням їхніх проблем із врахуванням індивідуальних обставин і можливостей» [31].

Отже, понятійна категорія «сім'ї загиблих військовослужбовців» є складним соціально-психологічним явищем, що поєднує наслідки травматичної втрати, кризи адаптації та потребу у довготривалій підтримці. Дослідження цієї проблематики має важливе теоретичне й практичне значення для розвитку системи психологічної допомоги та соціального захисту сімей, які зазнали втрати внаслідок війни. Соціальний супровід є важливим засобом у соціальній роботі, що допомагає долати складнощі життя, відновлювати соціальні функції та покращувати здатність до адаптації та інтеграції осіб та сімей в суспільство.

## **1.2 Нормативно-правові засади соціальної підтримки сімей загиблих військовослужбовців**

Соціальна підтримка сімей загиблих військовослужбовців є одним із пріоритетних напрямів державної соціальної політики в умовах воєнного стану та збройної агресії проти України. Втрата військовослужбовця під час виконання бойових завдань створює для родини не лише психологічні, а й соціально-економічні труднощі, що зумовлює необхідність законодавчого забезпечення системи соціального захисту таких сімей. Нормативно-правові засади соціальної

підтримки визначають механізми надання матеріальної допомоги, соціальних гарантій, пільг, психологічної та правової підтримки членам сімей загиблих захисників України.

Основу нормативно-правового регулювання у сфері соціального захисту сімей загиблих військовослужбовців становить Конституція України, яка проголошує Україну соціальною державою та гарантує громадянам право на соціальний захист у разі втрати годувальника. Відповідно до статті 46 Конституції України, громадяни мають право на забезпечення у випадку втрати працездатності, безробіття, старості та інших випадках, передбачених законом. Ключовим нормативним актом у сфері соціального захисту військовослужбовців та членів їхніх сімей є Закон України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей». Даний закон визначає систему державних гарантій щодо матеріального забезпечення, медичної допомоги, пенсійного забезпечення, пільг та компенсацій для сімей загиблих військовослужбовців. Зокрема, членам сімей загиблих військовослужбовців, гарантується виплата одноразової грошової допомоги, пенсія у зв'язку із втратою годувальника, право на пільги щодо житлово-комунальних послуг, медичного обслуговування та освіти[49, с.89-95].

Сім'ї загиблих військовослужбовців в Україні належать до категорії осіб, які потребують особливого соціального захисту з боку держави. Законодавством України передбачено систему пільг, компенсацій та соціальних гарантій для членів сімей загиблих Захисників і Захисниць України. Основною метою таких пільг є матеріальна, соціальна та психологічна підтримка родин, які втратили близьку людину внаслідок виконання військового обов'язку.

Правовою основою надання соціальних послуг, соціального забезпечення і пільг сім'ям загиблих військовослужбовців є Конституція України, Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», Закон України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей», а також інші нормативно-правові акти[52].

До основних пільг сім'ям загиблих військовослужбовців належать:

1. Пенсійне забезпечення та грошова допомога. Члени сімей загиблих військовослужбовців мають право на: пенсію у зв'язку з втратою годувальника; одноразову грошову допомогу у разі загибелі військовослужбовця; щомісячні державні виплати та компенсації; адресну соціальну допомогу. Розмір виплат визначається чинним законодавством та залежить від обставин загибелі, військового звання та складу сім'ї.

2. Пільги на житлово-комунальні послуги. Сім'ям загиблих військовослужбовців надаються: знижки на оплату житлово-комунальних послуг; пільги на користування електроенергією, газом та опаленням; право на першочергове забезпечення житлом; право на поліпшення житлових умов.

3. Медичне забезпечення. Члени сімей загиблих військовослужбовців мають право на: безоплатне медичне обслуговування у державних і комунальних закладах охорони здоров'я; безкоштовне отримання лікарських засобів за рецептами лікарів; санаторно-курортне лікування; психологічну реабілітацію та психосоціальну підтримку.

4. Пільги у сфері освіти. Діти загиблих військовослужбовців користуються такими гарантіями: державна цільова підтримка для здобуття освіти; пільгові умови вступу до закладів освіти; соціальні стипендії; безкоштовне або пільгове проживання у гуртожитках; забезпечення підручниками та іншими освітніми ресурсами.

5. Трудові та соціальні гарантії. Для членів сімей загиблих військовослужбовців передбачено: сприяння у працевлаштуванні; переважне право залишення на роботі при скороченні штату; право на додаткові соціальні послуги; соціальний супровід та консультування.

6. Транспортні пільги. Члени сімей загиблих захисників України мають право на: безоплатний проїзд у міському громадському транспорті; пільговий проїзд залізничним та міжміським транспортом (відповідно до законодавства та місцевих програм).

7. Пільги для дітей загиблих військовослужбовців. Діти мають право на: оздоровлення та відпочинок за рахунок держави; першочергове зарахування до дитячих садків; психологічний супровід; державні програми підтримки дітей, які втратили одного або обох батьків унаслідок війни[47].

Важливу роль у забезпеченні пільг відіграють органи соціального захисту населення, територіальні громади, ветеранські служби та громадські організації. Однак на практиці сім'ї загиблих військовослужбовців нерідко стикаються з труднощами оформлення документів, бюрократичними перешкодами та недостатньою поінформованістю щодо своїх прав.

Отже, система пільг сім'ям загиблих військовослужбовців є важливою складовою державної соціальної політики та спрямована на забезпечення гідного рівня життя, соціального захисту та підтримки родин, які зазнали втрати внаслідок війни.

Важливе значення має Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», який визначає статус членів сімей загиблих (померлих) Захисників і Захисниць України та закріплює систему соціальних пільг і гарантій. До таких гарантій належать безоплатне медичне забезпечення, санаторно-курортне лікування, пільговий проїзд, першочергове забезпечення житлом, а також інші види соціальної підтримки[43, с.8-10].

Соціальний захист сімей загиблих військовослужбовців регламентується також низкою підзаконних нормативних актів Кабінету Міністрів України, наказами Міністерства оборони України, Міністерства соціальної політики та інших державних органів. Вони визначають порядок оформлення статусу члена сім'ї загиблого військовослужбовця, механізми отримання одноразової допомоги, процедури призначення пенсій та надання соціальних послуг[45].

Особливого значення в сучасних умовах набувають нормативно-правові акти, прийняті після початку повномасштабної війни в Україні. Вони спрямовані на спрощення процедур отримання соціальної допомоги, розширення переліку пільг та посилення державної підтримки сімей загиблих Захисників України. Зокрема, законодавством передбачено підвищення розмірів одноразової

грошової допомоги сім'ям військовослужбовців, які загинули під час захисту держави.

Окремим напрямом державної політики є психологічна та соціальна реабілітація членів сімей загиблих військовослужбовців. Відповідно до нормативно-правових актів у сфері соціальних послуг, сім'ї мають право на психологічне консультування, соціальний супровід, реабілітаційні послуги та підтримку з боку соціальних служб. Значна увага приділяється також захисту прав дітей загиблих військовослужбовців, зокрема забезпеченню пільг у сфері освіти, оздоровлення та соціального супроводу.

Водночас на практиці існують певні труднощі реалізації нормативно-правових гарантій. Серед основних проблем можна виокремити складність бюрократичних процедур, тривалі строки оформлення документів, недостатню поінформованість членів сімей щодо своїх прав, а також нерівномірний доступ до соціальних послуг у різних регіонах України. Це зумовлює необхідність подальшого вдосконалення системи соціального захисту та підвищення ефективності міжвідомчої взаємодії.

У своїх роботах Ю.Овод зазначає: «Соціальний супровід ветеранів війни, демобілізований осіб, а також сімей загиблих військовослужбовців здійснюється у межах діючого законодавства України. Це законодавство закладає основу для забезпечення соціального захисту однієї з найбільш вразливих категорій населення, чітко визначаючи механізми підтримки та умови доступу до державних послуг» [23].

В Законі України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», «Ветеранами війни є особи, які брали участь у захисті Батьківщини чи в бойових діях на території інших держав. До ветеранів війни належать: учасники бойових дій, особи з інвалідністю внаслідок війни, учасники війни»[6, с.3-10]. В цьому ж Законі зазначається, що «Демобілізація - це процес звільнення військовослужбовців зі служби, коли вони повертаються до цивільного життя після виконання обов'язків» [15, 213-216].

В Законі України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» зазначається: «Сім'ї осіб, які загинули (пропали безвісти), померли внаслідок поранення, контузії, каліцтва або захворювання, одержаних під час безпосередньої участі у заходах, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією Російської Федерації проти України». *До членів сімей загиблих (померлих) Захисників і Захисниць України, зазначених у цій статті, належать: батьки; один із подружжя, який не одружився вдруге, незалежно від того, виплачується йому пенсія чи ні; діти, які не мають (і не мали) своїх сімей; діти, які мають свої сім'ї, але стали особами з інвалідністю до досягнення повноліття; діти, обоє з батьків яких загинули або пропали безвісти; утриманці загиблого (померлого), яким у зв'язку з цим виплачується пенсія [38].*

Соціальний супровід сімей загиблих військовослужбовців, здійснюється на підставі таких нормативних документів як: Закон України «Про соціальні послуги»; Постанова Кабінету Міністрів України від 24 вересня 2008 року «Питання діяльності органів опіки та піклування, пов'язаної із захистом прав дитини»; Постанова Кабінету Міністрів України від 1 червня 2020 року «Про організацію надання соціальних послуг»; Наказ Міністерства соціальної політики України від 13 липня 2018 року [8,с.9].

На теренах Хмельницької області діють сервісні служби «Ветеран Про», що спрямовані на забезпечення швидкого отримання інформації про доступні соціальні послуги, та можливості підтримки сім'ям загиблих військовослужбовців. За допомогою цього сервісу ветерани, демобілізовані особи та члени сімей загиблих військовослужбовців можуть отримати консультації щодо оформлення соціальних виплат, отримання статусів, пільг, медичної допомоги та інших видів державної підтримки. Впровадження цього сервісу сприяє розвитку електронних послуг у сфері соціального захисту населення, забезпечує прозорість процесу надання соціальної допомоги та підвищує рівень обізнаності різних категорій населення [5].

Слід зазначити, що робота фахівців із супроводу ветеранів, демобілізованих осіб з сім'ями загиблих військових регулюється не лише законом, але й численними підзаконними актами, державними програмами та методичними рекомендаціями. Вони деталізують порядок виконання завдань у соціальній сфері та адаптацію таких осіб до цивільного життя. Серед структур, що відіграють важливу роль у впровадженні цих ініціатив, виділяються органи місцевого самоврядування, центри соціальних служб, спеціалізовані ветеранські простори, а також різноманітні громадські організації. Завдяки їхній злагодженій співпраці вдається забезпечити всебічну допомогу потребуючим та ефективно реалізувати державну політику у сфері соціального захисту.

Підсумовуючи, можна зазначити, що нормативно-правова база для організації соціальної роботи ветеранів війни, демобілізованих осіб і сімей загиблих військовослужбовців створює фундаментальні умови для доступу до необхідної підтримки.

### **1.3 Особливості організація соціальної роботи фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб з сім'ями загиблих військовослужбовців**

Організація соціальної роботи з сім'ями загиблих військовослужбовців є важливим напрямом діяльності фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб. В умовах збройної агресії проти України значно зросла кількість сімей, які пережили втрату близької людини внаслідок бойових дій, що актуалізує потребу у професійній соціально-психологічній підтримці таких родин. Соціальна робота у даному напрямі спрямована на забезпечення соціального захисту, психологічної підтримки, адаптації та відновлення соціального функціонування членів сімей загиблих військовослужбовців.

Діяльність фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб регламентується чинним законодавством України у сфері соціального захисту ветеранів війни, військовослужбовців та членів їхніх сімей. «Основними

нормативно-правовими документами є Закон України «Про соціальні послуги», Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», Закон України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей», а також підзаконні акти щодо організації соціального супроводу та надання соціальних послуг» [16, с.72-74].

Соціальна робота з сім'ями загиблих військовослужбовців має комплексний характер і передбачає взаємодію різних суб'єктів соціальної підтримки: органів соціального захисту населення, центрів соціальних служб, закладів охорони здоров'я, психологічних служб, органів місцевого самоврядування, громадських і волонтерських організацій. Координація між цими структурами є необхідною умовою ефективного соціального супроводу сімей, які пережили втрату [11, с.6-8].

Одним із головних завдань фахівців із супроводу є оцінка потреб сім'ї загиблого військовослужбовця. На цьому етапі визначаються психологічний стан членів родини, рівень соціальної адаптації, матеріальні труднощі, потреба у правовій допомозі, медичному забезпеченні чи психологічній реабілітації. На основі отриманої інформації складається індивідуальний *план соціального супроводу сімей загиблих військовослужбовців* [2, с.4-6].

План соціального супроводу сімей загиблих військовослужбовців:

*1.Збір інформації.* Мета супроводу: забезпечення комплексної психологічної, соціальної, правової та матеріальної підтримки сім'ї загиблого військовослужбовця, сприяння адаптації до нових життєвих обставин та захисту прав членів сім'ї. Категорія отримувачів послуг: дружина / чоловік загиблого; діти; батьки; інші утриманці. Термін супроводу: від 3 до 12 місяців.

## *2. Етапи соціального супроводу:*

Етап 1. Первинне оцінювання потреб. Завдання: встановлення контакту із сім'єю; оцінка психологічного стану клієнтів; визначення матеріальних, медичних, житлових та юридичних потреб; виявлення дітей, осіб з інвалідністю, людей похилого віку. Термін: 1–7 днів після звернення або отримання інформації.

Етап 2. Невідкладна підтримка. Заходи: інформування про державні виплати та пільги; допомога в оформленні документів; організація гуманітарної або матеріальної допомоги; кризове психологічне консультування.

Етап 3. Соціально-правовий супровід. Напрями роботи: оформлення статусу члена сім'ї загиблого Захисника; допомога в отриманні одноразової грошової допомоги; оформлення пенсій, субсидій, пільг; юридичний супровід щодо спадщини; допомога у взаємодії з ТЦК та СП, органами соцзахисту. Термін: 1–6 місяців.

Етап 4. Психологічна підтримка. Форми роботи: індивідуальні консультації; сімейна терапія; групи підтримки; робота з дітьми; профілактика ПТСР та ускладненого горювання. Очікуваний результат: Зниження рівня психологічної напруги та стабілізація емоційного стану.

Етап 5. Соціальна адаптація. Заходи: сприяння працевлаштуванню; перенавчання; залучення до ветеранських та громадських програм; організація дозвілля дітей; допомога в інтеграції у громаду[35].

Етап 6. Моніторинг та завершення супроводу. Проводиться: оцінка досягнутих результатів; повторне визначення потреб; складання висновку; за потреби — перенаправлення до інших служб. Критерії завершення супроводу: основні соціальні питання вирішені; сім'я поінформована про права та ресурси; стабілізований психоемоційний стан членів сім'ї; наявна підтримка громади або родичів. У таблиці 1.1. поданий орієнтовний індивідуальний план супроводу сімей загиблих військовослужбовців.

Таблиця 1.1.- Орієнтовний індивідуальний план роботи фахівця із супроводу з сім'ями загиблих військовослужбовців

№	Напрями соціального супроводу	Методи роботи/заходи	Відповідальні за роботу	Термін виконання
1.	Оформлення соціальних виплат	Консультавання, підготовка необхідної документації	Фахівець із соціального супроводу	14 днів
2.	Відновлення психоемоційного стану клієнтів	Індивідуальні консультації, тренінгові заняття	Фахівець із соціального супроводу, психолог	Постійно
3.	Матеріальні та побутові труднощі	Залучення благодійної допомоги спонсорів, громадських організацій, зарубіжних донорів	Соціальна служба, Фахівець із соціального супроводу	Протягом 1 міс.
4.	Задоволення потреб дітей та дорослих	Бесіди, лекції, просвітницька діяльність, освітня підтримка	Фахівець із соціального супроводу, психолог, соціальний педагог	Постійно
5.	Правнича допомога	Просвітницька діяльність, ознайомлення з правами та соціальними гарантіями сім'ї	Юрист, Фахівець із соціального супроводу	За потребою

Документи, які потрібні для ведення випадку: свідоцтво про смерть Захисника; витяг про обставини загибелі; документи про родинні зв'язки; паспорт та ПІН заявника; довідка про склад сім'ї; банківські реквізити; посвідчення члена сім'ї загиблого (після оформлення).

Основні принципи супроводу: конфіденційність; добровільність; толерантність; емпатійність; міжвідомча взаємодія; індивідуальний підхід; недопущення повторної травматизації.

Нормативно-правова база України, «яка регламентує діяльність фахівця із супроводу із сім'єю загиблого Захисника: Закон України «Про соціальні послуги»; Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту»; Постанови КМУ щодо виплат сім'ям загиблих військовослужбовців; Накази Мінсоцполітики щодо ведення випадку та соціального супроводу» [54].

Важливим напрямом діяльності є інформаційно-консультативна підтримка. Фахівці надають членам сімей роз'яснення щодо їхніх прав, пільг, порядку отримання соціальних виплат, статусу члена сім'ї загиблого Захисника України, можливостей психологічної допомоги та державних програм підтримки. Через складність бюрократичних процедур соціальний працівник часто виступає посередником між сім'єю та державними установами.

Особливе місце у соціальній роботі займає психологічна підтримка сімей загиблих військовослужбовців. Фахівці сприяють подоланню кризових станів, переживанню горя, профілактиці соціальної ізоляції та розвитку психологічної стійкості. За потреби членів сім'ї направляють до психологів, психотерапевтів, груп взаємопідтримки або реабілітаційних центрів.

Окремої уваги потребує робота з дітьми загиблих військовослужбовців. Соціальні працівники сприяють забезпеченню доступу дітей до освітніх, психологічних та соціальних послуг, організують участь у програмах оздоровлення, соціальної адаптації та психоемоційної підтримки. Важливим завданням є попередження вторинної травматизації дитини та підтримка її соціалізації.

У процесі соціального супроводу значну роль відіграє міжвідомча взаємодія. Фахівці координують співпрацю між соціальними службами, медичними установами, закладами освіти, ветеранськими організаціями та органами місцевої влади. Така взаємодія забезпечує комплексний підхід до вирішення проблем сімей загиблих військовослужбовців. Водночас організація соціальної роботи у даній сфері супроводжується певними труднощами. Серед основних проблем можна виокремити недостатню кількість підготовлених фахівців, високий рівень емоційного навантаження на соціальних працівників, недосконалість механізмів міжвідомчої взаємодії, а також потребу у вдосконаленні системи психологічної реабілітації сімей загиблих військовослужбовців.

Однією з ключових проблем, що постають перед сім'єю загиблого Захисника є труднощі з соціальною адаптацією. Вона може виявлятися у зниженій активності в житті суспільства, складнощах із працевлаштуванням, напруженості у стосунках з іншими, а також у підвищеному рівні тривожності та емоційного напруження. У деяких випадках такі сім'ї стикаються з проявами посттравматичного стресового розладу, що потребує кваліфікованої психологічної допомоги[56].

У дослідженні вікових особливостей адаптації членів родини загиблих військовослужбовців, яке провела О. Мельник, були виокремлені ключові індивідуальні та соціально-психологічні чинники, що впливають на процес адаптації до нових умов життя сім'ї Захисника[31, с.6-7]. Основна увага приділена таким аспектам:

- психологічне благополуччя, яке характеризується відчуттям людини щодо власного буття. Це ставлення до життя з позитивної точки зору сприяє ефективній адаптації;
- копінг-стратегії – індивідуальні способи взаємодії сім'ї загиблого Захисника із складними ситуаціями та реагування на них відповідно до їх значення. Ці стратегії залежать від власних психологічних ресурсів;

-життєстійкість, що визначається як здатність діяти продуктивно навіть у стресових умовах. Стресові ситуації трактується як можливість для розвитку, відкриття нових шляхів і перспектив;

-резильєнтність-здатність управляти негативними емоціями, які виникають внаслідок травматичних подій. Вона допомагає запобігти дезадаптації та сприяє використанню навичок посттравматичного зростання в житті;

-посттравматичне зростання- комплекс позитивних змін, які виникають у результаті переживань. Воно сприяє глибшому усвідомленню цінності життя, переоцінці життєвих пріоритетів та відкриттю нових перспектив і можливостей [27].

Втрата близької людини, для сім'ї військовослужбовця, несе важкі психоемоційні травми і є особливо складною. Нерідко така втрата супроводжується симптомами посттравматичного стресового розладу, такими як депресивні стани, занижена самооцінка, постійне відчуття тривоги, що змушують кардинально змінювати не лише спосіб життя усієї родини [17].

Для дітей, які втратили одного з батьків, часто характерні труднощі в навчанні, поведінкові проблеми та емоційна нестабільність. Соціально-психологічна підтримка родин загиблих військових спрямована на покращення їхнього психосоціального добробуту, запобігання або лікування психічних розладів, стабілізацію емоційного стану, забезпечення інформаційної, моральної та матеріальної допомоги. У системі психологічної допомоги важливе місце займають групи підтримки, кризова інтервенція та психоосвітні заходи, які допомагають долати кризи й втрати. Групи підтримки відіграють ключову роль у забезпеченні відчуття єдності для тих, хто переживає подібний досвід. Вони створюють безпечне середовище для адаптації до стресових ситуацій завдяки спільним переживанням, обміну думками та взаємній емоційній підтримці. Такі групи сприяють зниженню почуття ізоляції та сприяють формуванню відчуття спільноти. *Кризова інтервенція*, яка надається в перші години чи дні після травматичної події, спрямована на стабілізацію емоційного стану особи, зменшення проявів стресових реакцій і попередження розвитку

посттравматичних роздолів. Її головна мета полягає у швидкій допомозі та підтримці в критичні моменти. Не менш важливою складовою роботи фахівців із соціального супроводу є *психоедукація*. Це процес, у межах якого людину знайомлять із природою переживання горя, етапами втрати та методами самопомоги, заснованими на наукових підходах. Психоедукація дозволяє людині краще розуміти свій психологічний стан і вчитися його регулювати, що сприяє зростанню її психологічної обізнаності й стійкості[18, с.45-53].

Отже, враховуючи специфіку соціально-психологічних викликів сімей загиблих військовослужбовців, необхідно застосувати цілісний підхід до надання соціальної допомоги. Це передбачає увагу до індивідуальних потреб кожного члена родини, надання психологічної підтримки та створення умов, які сприятимуть успішній інтеграції у суспільство. Тому, для сімей загиблих військовослужбовців потрібна організація впровадження системної і довготривалої допомоги. Така підтримка повинна бути спрямована на забезпечення їхньої адаптації до нових умов життя та відновлення психоемоційної рівноваги.

### **Висновки до розділу**

Теоретичну основу дослідження становлять праці українських і зарубіжних учених у галузі військової психології, психології горя, психотравми та психосоціальної підтримки сімей військовослужбовців, зокрема Ю.Бриндікова, І. Приходька, Н. Умеренкової, Р. Попелюшка, Л. Рибик, Е. Кюблер-Росс, Дж. Боулбі, В. Вордена, Дж. Герман та інших[11, с.8-10].

Психологічна травматизація сімей загиблих військовослужбовців є складним багаторівневим процесом, який охоплює емоційні, поведінкові, соціальні та особистісні зміни. Її наслідки можуть мати довготривалий характер і впливати на всі сфери життєдіяльності родини. Саме тому проблема потребує комплексного вивчення та впровадження ефективної системи психологічної і соціальної підтримки сімей, які пережили втрату внаслідок війни.

У результаті аналізу науково-теоретичних засад соціального супроводу сімей загиблих військовослужбовців встановлено, що соціальний супровід є комплексною технікою соціальної роботи, спрямованою на подолання складних життєвих обставин, відновлення соціального функціонування особистості та забезпечення її інтеграції у суспільство. Сутність соціального супроводу полягає у наданні системної підтримки клієнтам через консультування, координацію соціальних послуг, посередництво між установами та активізацію внутрішніх ресурсів особистості. Основними принципами соціального супроводу визначено індивідуальний підхід, конфіденційність, добровільність та комплексність надання допомоги.

Аналіз нормативно-правового забезпечення «соціального супроводу сімей загиблих військовослужбовців свідчить, що в Україні сформовано систему законодавчих і підзаконних актів, які регламентують порядок надання соціальних послуг та гарантують підтримку зазначеним категоріям населення. Законодавча база визначає права членів сімей загиблих військовослужбовців на соціальний захист, медичну, психологічну та правову допомогу, матеріальне забезпечення та соціальну реабілітацію. Водночас сучасні умови розвитку українського суспільства потребують подальшого вдосконалення механізмів реалізації соціальних послуг, розширення їх доступності та підвищення якості соціального супроводу для сімей Захисників Батьківщини» [19, с.164-165].

Важливим аспектом дослідження стало вивчення соціально-психологічних особливостей сімей загиблих військовослужбовців. Встановлено, що зазначені категорії осіб часто переживають складні емоційні стани, зумовлені травматичними подіями та втратою близьких. Серед найбільш поширених психологічних проявів визначено підвищений рівень тривожності, стресу, депресивні стани, труднощі соціальної адаптації, порушення міжособистісних взаємин та зниження рівня соціальної активності. Це зумовлює необхідність організації комплексної соціально-психологічної підтримки, спрямованої на відновлення психічної рівноваги та соціальної активності.

Таким чином, результати проведеного теоретичного аналізу дозволяють зробити висновок про важливість впровадження систематичного підходу до організації соціального супроводу сімей загиблих військовослужбовців. Ефективність соціального супроводу значною мірою залежить від поєднання нормативно-правових механізмів, професійної діяльності соціальних працівників та врахування соціально-психологічних особливостей клієнтів. Отриманні результати становлять теоретичну основу для подальшого дослідження практичних аспектів соціального супроводу сімей загиблих військовослужбовців та розроблення ефективних методів соціальної роботи з ними.

Тому, нормативно-правові засади соціальної підтримки сімей загиблих військовослужбовців становлять комплекс законодавчих і підзаконних актів, спрямованих на забезпечення соціального захисту, матеріальної допомоги, психологічної підтримки та реалізації соціальних прав членів родин загиблих захисників України. Ефективність цієї системи є важливою умовою соціальної стабільності, підтримки родин, які зазнали втрати, та формування суспільної поваги до подвигу військовослужбовців. Організація соціальної роботи фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб з сім'ями загиблих військовослужбовців є важливою складовою державної системи соціального захисту. Ефективний соціальний супровід сприяє подоланню наслідків психологічної травматизації, забезпеченню соціальної адаптації, реалізації прав членів сімей загиблих захисників України та підтримці їхнього соціально-психологічного благополуччя.

## РОЗДІЛ 2

# ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ОРГАНІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ФАХІВЦІВ ІЗ СУПРОВОДУ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ ТА ДЕМОБІЛІЗОВАНИХ ОСІБ З СІМ'ЯМИ ЗАГИБЛИХ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

### 2.1. Аналіз та інтерпретація результатів емпіричного дослідження

Для вивчення особливостей соціальної роботи з родинами загиблих захисників було проведено емпіричне дослідження, метою якого стало визначення рівня соціальної адаптації, тривожності, стресу, депресії та самооцінки психофізіологічного стану у сім'ях загиблих військовослужбовців. Дослідження проводилося на базі Хмельницького КЗ «Ветеранський простір» ХМР, в період з 02 січня 2026р. по 01 березня 2026р.

В дослідженні використовувався такий психологічний інструментарій: Шкала депресії, тривожності та стресу (І.Галецька, М.Кліманська, М.Перун); Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Спілберга – Ю. Ханіна; Методика шкалювання самооцінки психофізіологічного стану О. Кокуна.

У дослідженні взяло участь 50 осіб, з них 20 дітей віком від 11 до 16 років, та 30 дружин загиблих військовослужбовців віком від 30 до 55 років, які знаходились на соціальному супроводі або отримували відповідні послуги в Хмельницькому КЗ «Ветеранський простір» ХМР. Участь у дослідженні була добровільно, з суворим дотриманням етичних принципів конфіденційності та анонімності даних.

Для дослідження основної мети дослідження, що передбачала визначення рівня соціальної адаптації, тривожності, стресу, депресії та самооцінки психофізіологічного стану членів сімей загиблих військовослужбовців, було застосовано комплекс сучасних психодіагностичних методик. Однією із

ключових інструментів дослідження виступила методика «Шкала депресії, тривожності та стресу» (І.Галецька, М.Кліманська, М.Перун).

Даний інструмент «Шкала депресії, тривожності та стресу» (І.Галецька, М.Кліманська, М.Перун) є ефективним методом оцінки емоційного стану особистості, дозволяючи якісно аналізувати ступінь вираженості депресивних проявів разом із рівнем тривожності та проявів стресу. Методика складається із двадцяти одного твердження, які докладно описують різні аспекти емоційних та психологічних переживань респондентів. Учасники дослідження самостійно оцінювали кожне твердження відповідно до того, наскільки воно відповідало їхньому самопочуттю і психоемоційному стану за останній період часу [3].

Результати тестування за цією методикою дозволила класифікувати рівень депресії за трьома основними показниками:

- 1. Низький рівень депресії*, що свідчить про незначні емоційні труднощі або їхню відсутність в респондентів.
- 2. Середній рівень депресії*, за якого присутні помірні психологічні проблеми, що потребують певного корекційного втручання.
- 3. Високий рівень депресії*, що може свідчити про серйозні психоемоційні труднощі і потребує негайного консультування або психотерапевтичної підтримки[40].

Аналіз використання методики «Шкала депресії, тривожності та стресу» (І.Галецька, М.Кліманська, М.Перун) у межах даного дослідження надав можливості отримувати важливу інформацію про емоційний стан членів сім'ї загиблих військовослужбовців. Завдяки цьому стало можливим якісніше зрозуміти характер їхніх переживань, оцінити стратегії їхнього психологічної адаптації та виявити групи, що мають найбільшу потребу в емоційній підтримці чи психологічній допомозі. Це, у свою чергу, дозволяє розробити цільові програми підтримки для подолання кризових станів і підвищення якості життя даних соціальних груп.

Для оцінки рівня тривожності у дітей віком 11-16 років, які належать до членів сімей загиблих військовослужбовців, було використано методику «Шкала

оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Спілберга – Ю. Ханіна», адаптовану для роботи з дітьми та підлітками. Ця методика є однією з найпоширеніших у психологічній практиці й забезпечує комплексний аналіз рівня тривожності як важливого показника психоемоційного стану.

Шкала тривожності Спілберга спрямована на вимірювання рівня ситуативної тривожності, яка відображає емоційний стан дитини у певний момент та її реакцію на стресові події, життєві труднощі й переживання. У випадку дітей із сімей загиблих військовослужбовців, підвищений рівень тривожності може бути спричинений пережитою трагедією, змінами в родинному середовищі, порушенням відчуття безпеки та необхідністю пристосування до нових життєвих обставин [13, с.8-10].

Методика передбачає аналіз тверджень, які описують різні емоційні стани і досвід. Діти самостійно оцінюють кожне твердження відповідно до своїх переживань. Однією з ключових переваг цієї методики є її простота та доступність для дітей-підлітків, що сприяє підвищенню точності результатів. Використання шкали Спілберга дає можливість визначити такі показники: рівень емоційного напруження; ступінь тривожності; показник емоційного стресу; реакцію на психотравмуючі події; рівень внутрішнього занепокоєння та страхів[21, с.6-10].

Обробка даних здійснюється через підрахунок загальної кількості балів за відповіді респондентів. Залежно від отриманих результатів можна виділити три рівні тривожності:

1.*низький*, що свідчить про відносну емоційну стабільність дитини та здатність ефективно контролювати свої почуття;

2.*середній* рівень, вказує на існування помірного емоційного напруження, потенційно пов'язано із труднощами адаптації;

3.*високий рівень*, сигналізує про наявність значного психологічного стресу й необхідності залучення спеціалізованої допомоги та застосування корекційного тренінгу з дітьми загиблих військовослужбовців.

Ситуативна та особистісна тривожність — це два різні типи тривоги, які описував психолог Чарльз Спілбергер у своїй теорії тривожності.

Ситуативна тривожність - це тимчасовий емоційний стан, який виникає у відповідь на конкретну ситуацію. Наприклад: іспит, співбесіда, небезпечна подія, конфлікт, очікування важливого результату. Ознаки: напруження, хвилювання, прискорене серцебиття, пітливість; труднощі з концентрацією. Після завершення стресової ситуації рівень тривоги зазвичай знижується.

Особистісна тривожність - це стійка риса характеру, тобто схильність людини часто сприймати різні ситуації як загрозові. Людина з високою особистісною тривожністю: часто переживає навіть без явної причини, постійно в очікуванні негативних подій, гостро реагує на невизначеність, може бути надмірно самокритичною (таблиця 2.2.).

Таблиця – 2.2. Порівняльний аналіз ситуативної та особистісної тривожності

<i>Ситуативна тривожність</i>	<i>Особистісна тривожність</i>
Тимчасова	Стійка
Пов'язана з конкретною подією	Є рисою особистості
Минає після стресу	Проявляється у багатьох ситуаціях
Реакція «тут і зараз»	Загальна схильність до тривоги

Застосування шкали Спілберга у цьому дослідженні дало змогу виявити рівень психологічної напруги у дітей із сімей загиблих військовослужбовців та визначити групи ризику серед них.

Для оцінки рівня самооцінки психофізіологічного стану членів сімей загиблих військовослужбовців було використано *методику* Шкалювання самооцінки психофізіологічного стану О. Кокуна.

Для дослідження особливостей психофізіологічного стану дружин загиблих Захисників було використано *Методику* шкалювання самооцінки психофізіологічного стану О. Кокуна. Методика спрямована на визначення актуального функціонального стану особистості через самооцінювання показників самопочуття, активності, настрою, працездатності, втоми та напруження. Досліджувані оцінювали власний стан за низкою шкал, після чого здійснювався кількісний та якісний аналіз отриманих результатів.

Методика шкалювання самооцінки психофізіологічного стану, розроблена українським психологом Олександром Кокуном, призначена для оперативної оцінки актуального психофізіологічного стану людини. Вона широко застосовується у психології, соціальній роботі, військовій психології, а також у дослідженнях функціонального стану особистості. Методика дозволяє визначити суб'єктивний рівень самопочуття, активності, настрою, працездатності, напруження, втомі та інших характеристик психофізіологічного стану. Основою методики є самооцінка респондентом власного стану за визначеними шкалами.

Метою методики є визначення особливостей актуального психофізіологічного стану. Методика Шкалювання самооцінки психофізіологічного стану О. Кокуна складається з набору біполярних шкал, між полюсами яких досліджуваний оцінює свій стан. Зазвичай використовуються такі показники: самопочуття; активність; настрій; працездатність; бадьорість; втому; напруження і.т.д. Кожна шкала має градацію балів (найчастіше від 1 до 10 або від 0 до 100), де один полюс відображає негативний стан, а інший — позитивний.

*Процедура проведення.* Досліджуваному пропонується оцінити свій стан за кожною шкалою, поставивши позначку на відповідному відрізку або обравши числове значення. Інструкція передбачає швидке та інтуїтивне оцінювання без тривалого обдумування. Час проведення методики становить приблизно 5–10 хвилин.

*Обробка результатів.* Результати аналізуються шляхом підрахунку балів за кожною шкалою окремо. Високі показники за позитивними шкалами свідчать про сприятливий психофізіологічний стан, високий рівень активності та працездатності. Високі показники за шкалами втомі, напруження чи тривожності можуть вказувати на несприятливий функціональний стан або перевтому.

До основних переваг методики належать: простота та швидкість проведення; можливість групового обстеження; висока чутливість до змін

функціонального стану; зручність для повторних вимірювань; можливість використання в різних вікових та професійних групах.

Обрані психодіагностичні методики повністю відповідають меті та завданням дослідження та забезпечили високу достовірність результатів, які в подальшому будуть представлені у вигляді таблиць та діаграм. Отримані дані дослідження створили міцну базу для аналізу соціально-психологічного стану учасників дослідження, а також визначення ключових напрямів для вдосконалення системи соціального супроводу сімей загиблих військовослужбовців та розробки тренінгової програми та практичних рекомендацій.

Проаналізуємо отримані результати дослідження за методикою Шкала депресії, тривожності та стресу (І.Галецька, М.Кліманська, М.Перун), яка була проведена з дружинами загиблих військовослужбовців. В дослідженні прийняло участь 30 респондентів.

В результаті проведеної методики з дружинами загиблих військовослужбовців ми отримали такі результати дослідження рівня депресії: низький рівень – 11%; середній рівень-23%; високий рівень-66% (таблиця 2.3.)

Таблиця – 2.3. Результати дослідження за методикою Шкала депресії, тривожності та стресу (І.Галецька, М.Кліманська, М.Перун)

Категорія опитуваних	Рівень депресії %		
	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
Жінки загиблих Захисників	11	23	66
30 осіб	11	23	66

Отримані результати дослідження свідчать про значну поширеність депресивних проявів серед дружин загиблих військовослужбовців. Зокрема, високий рівень депресії було виявлено у 66% респонденток, що є домінуючим показником у вибірці та свідчить про виражений психоемоційний дистрес, пов'язаний із переживанням втрати чоловіка, психологічною травмою та складністю адаптації до нових життєвих умов.

Середній рівень депресії спостерігався у 23% досліджуваних, що може вказувати на наявність помірних депресивних симптомів, емоційної нестабільності, тривожності та потреби у психологічній підтримці для попередження погіршення психічного стану. Лише у 11% учасниць було виявлено низький рівень депресії, що свідчить про відносно збережений емоційний стан та наявність певних адаптаційних ресурсів і механізмів психологічного подолання стресу. Для зручності результати дослідження представлені в діаграмі 2.1.

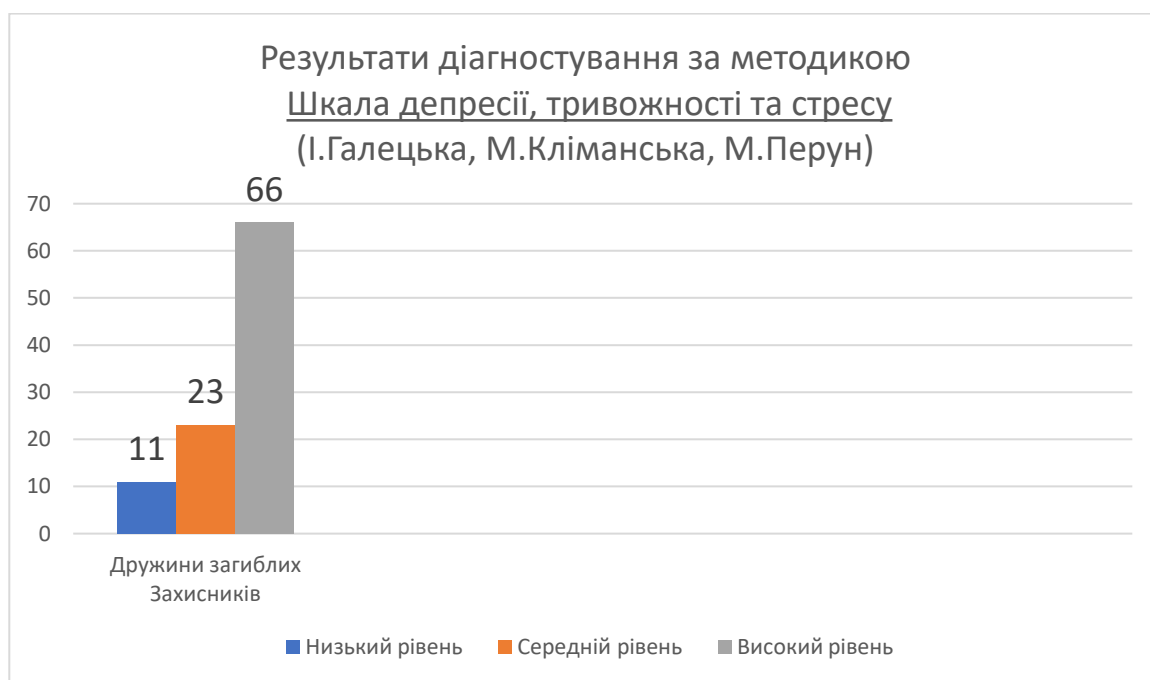


Рисунок 2.1.- Результати діагностування за методикою Шкала депресії, тривожності та стресу (І.Галецька, М.Кліманська, М.Перун)

Таким чином, результати дослідження підтверджують, що більшість дружин загиблих військовослужбовців перебувають у стані високої психологічної напруги та мають виражені депресивні прояви. Це підкреслює необхідність розробки та впровадження ефективних програм психологічної допомоги, психокорекції та соціально-психологічної підтримки для даної категорії осіб.

Проаналізуємо результати дослідження за методикою «Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Спілберга – Ю. Ханіна», участь в дослідженні взяли діти загиблих Захисників (20 осіб віком від 11 до

16 років). Інтерпретувавши результати дослідження ми встановили, що у юнаків такий рівень ситуативної тривожності (низький рівень – 19%; середній рівень – 27%; високий рівень – 46%); рівень особистісної тривожності (низький рівень – 24 %; середній рівень – 25%; високий рівень – 51%). Результати аналізу подані в таблиці 2.4.

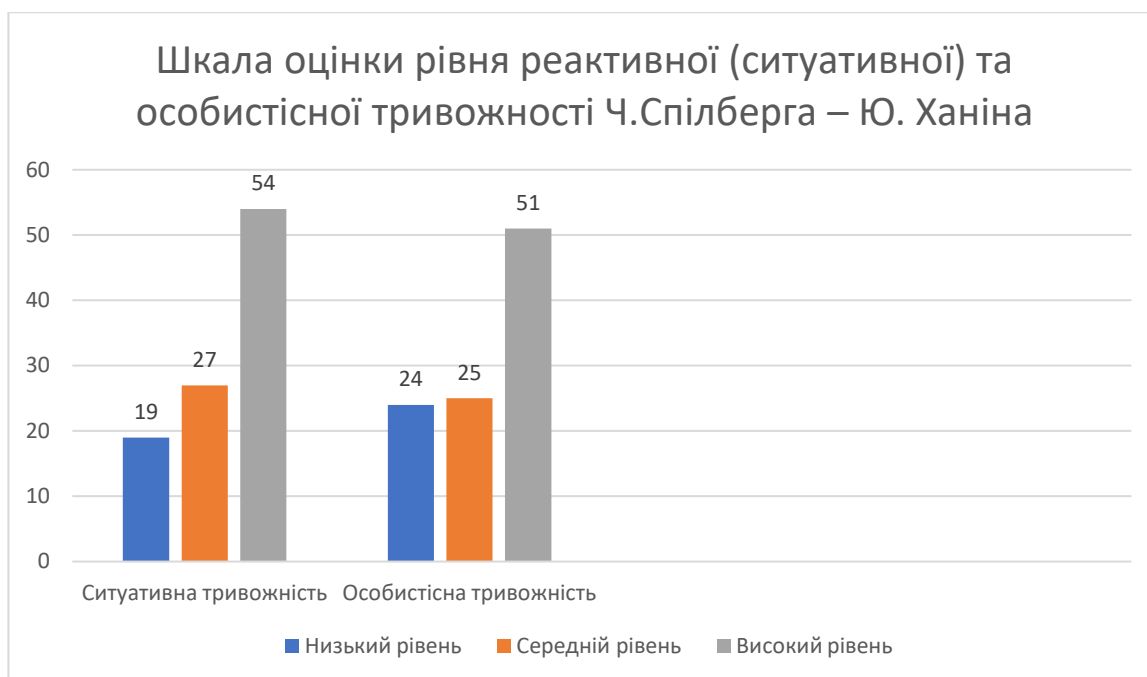
Таблиця – 2.4. Результати дослідження підлітків за методикою

Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Спілберга – Ю. Ханіна

ТРИВОЖНІСТЬ					
Ситуативна %			Особистісна %		
Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень	Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
19	27	54	24	25	51

Результати дослідження свідчать про підвищений рівень тривожності у підлітків загиблих захисників. Аналіз показників ситуативної тривожності показав, що майже половина респондентів (46%) мають високий рівень тривожності, що вказує на значне емоційне напруження, переживання та труднощі адаптації до стресових життєвих обставин. Середній рівень виявлено у 27% підлітків, тоді як низький рівень спостерігається лише у 19% опитаних.

Дослідження особистісної тривожності також демонструє переважання високого рівня (51%) тривожності, що свідчить про стійку схильність підлітків до переживання тривоги, невпевненості та емоційної напруги. Середній рівень особистісної тривожності виявлено у 25% респондентів, а низький — у 24%. Результати діагностування поданні в діаграмі на рисунку 2.2.



Результати діагностування за методикою «Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Спілберга – Ю. Ханіна»

Отже, отримані результати дозволяють зробити висновок, що пережита втрата батька внаслідок війни суттєво впливає на емоційний стан підлітків та підвищує ризик формування тривожних проявів. Високі показники як ситуативної, так і особистісної тривожності можуть негативно позначатися на психологічному благополуччі, соціальній адаптації та навчальній діяльності дітей Захисників. У зв'язку з цим актуальною є необхідність організації системної психологічної підтримки, психокорекційної роботи та створення безпечного емоційного середовища для дітей загиблих Захисників.

Проаналізуємо результати дослідження за методикою «Шкалювання самооцінки психофізіологічного стану О. Кокуна». За цією методикою ми отримали такі результати психофізіологічного стану у дорослих: соціальна адаптація (низький рівень- 49%; середній рівень – 31%; високий рівень-20%); емоційна лабільність (низький рівень - 21%; середній рівень – 28%; високий рівень-51%); імпульсивність (низький рівень- 19%; середній рівень – 24%; високий рівень-57%). Результати дослідження представлені у таблиці 2.5.

Таблиця – 2.5. Результати дослідження за методикою «Шкалювання самооцінки психофізіологічного стану О. Кокуна»

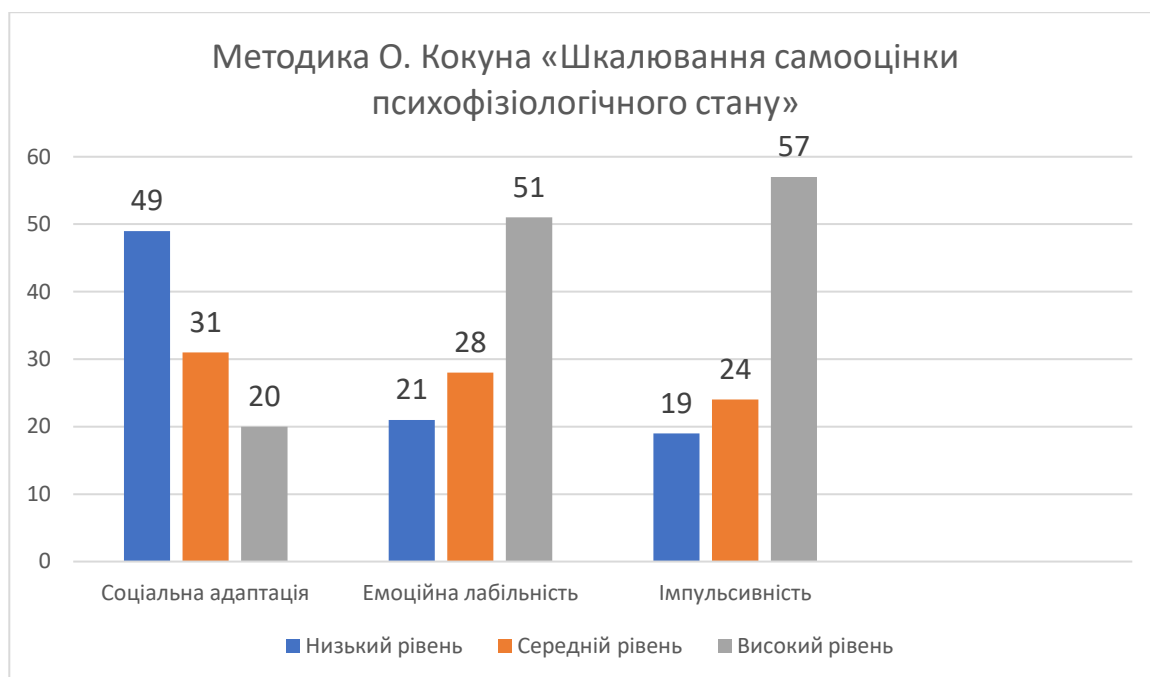
№	Критерії дослідження	Рівні %		
		Низький рівень	Середній рівень	Високий рівень
1.	Соціальна адаптація	49	31	20
2.	Емоційна лабільність	21	28	51
3.	Імпульсивність	19	24	57

Отже, за результатами дослідження методики О. Кокуна «Шкалювання самооцінки психофізіологічного стану» було виявлено особливості психофізіологічного стану дорослих респондентів за трьома основними показниками: соціальна адаптація, емоційна лабільність та імпульсивність.

Найбільш проблемним показником виявилася соціальна адаптація. Майже половина досліджуваних (49%) мають низький рівень соціальної адаптації, що може свідчити про труднощі у пристосуванні до соціальних умов, взаємодії з оточенням, знижену стресостійкість та недостатню впевненість у соціальних контактах. Лише 20% респондентів продемонстрували високий рівень соціальної адаптації, що вказує на порівняно невелику кількість осіб, які легко адаптуються до змін і ефективно функціонують у соціальному середовищі.

Показник емоційної лабільності характеризується переважанням високого рівня (51%). Це свідчить про значну емоційну нестійкість у більшості досліджуваних, схильність до частих змін настрою, підвищеної емоційної чутливості та труднощів в емоційному самоконтролі. Водночас лише 21% респондентів мають низький рівень емоційної лабільності, що вказує на емоційну врівноваженість і стабільність у меншій частині вибірки.

Щодо імпульсивності, то у більшості опитаних (57%) виявлено високий рівень цього показника. Це може свідчити про схильність до спонтанних дій, недостатнього контролю поведінки та прийняття рішень під впливом емоцій. Низький рівень імпульсивності мають лише 19% досліджуваних, що характеризує їх як більш стриманих та здатних до самоконтролю. Для зручності результати дослідження представлені на рисунку 2.3.



Отже, результати дослідження свідчать про наявність у значної частини дорослих респондентів труднощів соціальної адаптації, підвищеної емоційної лабільності та високої імпульсивності. Така комбінація показників може вказувати на підвищене психоемоційне напруження, нестабільність емоційної сфери та недостатню сформованість механізмів саморегуляції. Отримані результати підкреслюють доцільність проведення психопрофілактичної та корекційної роботи, спрямованої на розвиток емоційної стійкості, навичок самоконтролю та покращення соціальної адаптації дорослих.

## **2.2.Тренінгова програма соціально-психологічної підтримки сімей загиблих військовослужбовців**

Актуальність проведення тренінгової програми соціально-психологічної підтримки сімей загиблих військовослужбовців в Україні є надзвичайно високою та обумовлена комплексом соціальних, психологічних і гуманітарних чинників. Повномасштабна війна спричинила значне зростання кількості сімей, які втратили близьких під час бойових дій. Для членів родин загиблих військовослужбовців характерними є: гостре переживання горя та втрати; посттравматичний стрес; депресивні та тривожні стани; почуття провини, безпорадності, соціальної ізоляції; труднощі адаптації до нових життєвих умов; порушення сімейних ролей і комунікації; емоційні труднощі у дітей та підлітків.

У багатьох випадках родини залишаються без достатньої психологічної підтримки, а переживання втрати ускладнюється соціально-економічними проблемами та тривалим стресом воєнного часу. Саме тому організація спеціалізованих тренінгових програм є важливим напрямом державної та громадської підтримки.

Проведення таких програм сприяє: психологічній стабілізації учасників; формуванню навичок подолання кризових станів; профілактиці хронічних психічних розладів; відновленню соціальної активності; створенню середовища взаємної підтримки; зміцненню сімейних взаємин; збереженню психічного здоров'я дітей загиблих військових. Особливу цінність мають групові тренінги, адже вони допомагають людям відчувати, що вони не залишилися наодинці зі своїм болем, сприяють розвитку довіри, емпатії та взаємопідтримки[20, с.72-76].

Тренінгова програма дозволяє: навчити учасників технік емоційної саморегуляції; сформувати навички стресостійкості; надати інформацію про стадії переживання горя; допомогти у відновленні життєвих ресурсів; сприяти пошуку нових життєвих сенсів і опор.

Одним із найбільш ефективних методів соціальної роботи є проведення тренінгових занять, які забезпечують безпечне середовище для вираження

емоцій, покращення навичок спілкування та формування стратегій подолання стресових ситуацій у людей, які зазнали втрати близьких та рідних людей. *Соціально-психологічний тренінг* визначають як метод, спрямований на розвиток знань, соціальних установок, комунікативних навичок і досвіду у сфері міжособистісного спілкування, а також як інструмент формування компетентності у взаємодії на особистому рівні (Додаток Г)[7, с.77-80].

Тренінги належать до активних методів соціального навчання, представлених у рамках комплексного соціально-дидактичного напрямку. Їх побудова базується на груповій взаємодії, яка об'єднує учасників спільними проблемами або розвитком певних особистісних якостей груповим методом.

*Особливості проведення тренінгів включають кілька ключових аспектів:*

- орієнтація на надання соціально-психологічної підтримки учасникам групи у їхньому саморозвитку;
- функціонування постійної групи чисельністю від 7 до 15 осіб, яка періодично зустрічається або працює безперервно протягом декількох днів;
- анонімність та конфіденційність під час і після проведення тренінгових занять, застосування методу «тут і тепер»;
- організація роботи в просторі, найчастіше в одному й тому ж приміщенні, де учасники більшу частину проводять, розташувшись у колі або є рухаючись у довільній формі;
- зосередження уваги на міжособистісних стосунках учасників, що розвиваються та аналізуються в контексті «тут і зараз»;
- використання активних методів групової роботи;
- вербалізована рефлексія учасників щодо їхніх почуттів і подій у групі; застосування зворотнього зв'язку під час тренінгу, *Feedback*, як відгук та реакція на дію, роботу чи поведінку у групі;
- створення атмосфери невимушеності, свободи спілкування та психологічної безпеки для всіх учасників тренінгу[9, с.222-224].

У рамках дослідження встановлено, що значна частина ленів родин загиблих військовослужбовців зустрічаються з підвищеним рівнем стресу,

проявами депресії та труднощами соціальної адаптації. У зв'язку з цим з'явилася потреба у створенні спеціальних соціально-психологічних заходів, спрямованих на покращення емоційного стану та сприяння соціальній адаптації. На основі цих потреб було розроблено тренінгові заняття соціально-психологічної підтримки сімей загиблих військовослужбовців, які базується на сучасних наукових підходах соціально-психологічної підтримки під час переживання втрати та психокорекції емоційних станів травмованих осіб [12, с.48-49].

*Методична основа тренінгу включає:* елементи когнітивно-поведінкової терапії; практики розвитку копінг-стратегій; засоби соціально-психологічного тренінгу; вправи для формування навичок емоційної саморегуляції; орієнтовані методи для покращення соціальної адаптації [33].

Зміст тренінгу також узгоджений із принципами соціального супроводу сімей загиблих військовослужбовців. Ці принципи включають індивідуальний підхід, комплексність допомоги, активізацію особистісних ресурсів кожного учасника та розширення соціальної підтримки. Таким чином, запропонований тренінг має наукове обґрунтування, ґрунтується на сучасних психологічних концепціях і цілком відповідає потребам сімей загиблих військовослужбовців, забезпечуючи їм необхідну соціально-психологічну підтримку.

*Мета тренінгу* полягає у зменшенні рівня стресу та ознак депресії, розвиток соціальної адаптації й підвищенні психологічної стійкості серед родин загиблих військовослужбовців[51].

*Завдання тренінгу:* створення комфортної та безпечної атмосфери для спілкування; допомогу в усвідомленні власного емоційного стану та особистісних проблем; навчання ефективним методам подолання стресу; розвиток навичок соціальної взаємодії; формування позитивного ставлення до себе й свого майбутнього.

*Цільова аудиторія:* члени сімей загиблих Захисників.

*Кількість учасників :* 10 осіб.

*Тривалість:* кожне заняття тривало по 2 години і проводилося 10 разів у продовж 5 тижнів.

Отже, тренінгова програма соціально-психологічної підтримки сімей загиблих військовослужбовців є своєчасною, соціально необхідною та психологічно обґрунтованою. Її реалізація сприяє збереженню психічного здоров'я членів родин, їхній адаптації до життя після втрати та зміцненню соціальної стійкості українського суспільства в умовах війни.

### **2.3. Практичні рекомендації для фахівців із соціального супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб з сім'ями загиблих військовослужбовців**

Соціальний супровід ветеранів війни, демобілізованих осіб та родин загиблих військовослужбовців є одним із найважливіших напрямів сучасної соціальної роботи. Його ключовим завданням є сприяння соціальній адаптації, надання психологічної підтримки та покращення якості життя відповідних цільових груп. На основі проведеного дослідження розроблено низку практичних рекомендацій, спрямованих на підвищення ефективності надання соціального супроводу. Важливо врахувати індивідуальні потреби кожного клієнта, що зумовлює необхідність попередньої оцінки їхніх проблем і розробки персоналізованих планів роботи. Одним із ключовим інструментів цього процесу є застосування *кейс-менеджменту*, який дозволяє ефективно координувати взаємодію фахівців різного профілю, зокрема психологів, юристів та соціальних працівників[26,с.236-239].

Кейс-менеджмент — це комплексний підхід до організації соціально-психологічної, правової та інформаційної допомоги сім'ям загиблих військовослужбовців, який передбачає індивідуальний супровід родини з урахуванням її потреб, ресурсів та життєвих обставин. Основною метою кейс-менеджменту є забезпечення своєчасної, системної та координованої допомоги членам сім'ї для подолання кризового стану, адаптації після втрати та відновлення соціального функціонування[30].

Основні завдання кейс-менеджменту: оцінка потреб сім'ї; організація комплексної підтримки; координація взаємодії між службами та установами; психологічний супровід членів родини; допомога в оформленні соціальних гарантій та пільг; підтримка у вирішенні правових, медичних і соціально-побутових питань; профілактика соціальної ізоляції та кризових станів; сприяння відновленню життєвих ресурсів сім'ї.

Основні принципи роботи:

1. Індивідуальний підхід. Кожна сім'я переживає втрату по-різному, тому допомога має враховувати: емоційний стан; склад сім'ї; вік дітей; соціальне становище; рівень підтримки оточення; релігійні та культурні особливості.

2. Конфіденційність. Інформація про сім'ю та її проблеми не підлягає розголошенню без згоди членів родини.

3. Добровільність. Участь у супроводі та отриманні послуг здійснюється за згодою сім'ї.

4. Комплексність. Допомога охоплює: психологічну; соціальну; медичну; юридичну; освітню підтримку.

5. Повага до гідності родин. Фахівець повинен проявляти емпатію, тактовність і недопущення формального ставлення[14, с.13-16].

Етапи кейс-менеджменту

1. Встановлення контакту. На цьому етапі відбувається: знайомство із сім'єю, формування довіри, первинне консультування, інформування про можливі види допомоги. Особливо важливо уникати тиску та надмірної формалізації спілкування.

2. Оцінка потреб сім'ї. Проводиться аналіз: психологічного стану; матеріального становища; наявності дітей та осіб, які потребують догляду; житлових умов; потреб у лікуванні чи реабілітації; правових питань; соціальної підтримки. Для оцінки можуть використовуватися: бесіди, анкети, спостереження, консультації суміжних спеціалістів.

3. Розробка індивідуального плану допомоги. План може включати: психологічне консультування, групи підтримки, юридичну допомогу,

оформлення пільг, соціальний супровід дітей, медичні послуги, гуманітарну підтримку, працевлаштування членів сім'ї.

4. Реалізація плану супроводу. Кейс-менеджер: координує взаємодію між установами; допомагає отримати необхідні послуги; підтримує регулярний контакт із сім'єю; контролює виконання запланованих заходів.

5. Моніторинг та оцінка результатів. Оцінюється: ефективність наданої допомоги; зміни емоційного стану; рівень соціальної адаптації; вирішення основних проблем сім'ї. За потреби план допомоги коригується [50].

Кейс-менеджер виконує функції: координатора допомоги, посередника між сім'єю та службами, консультанта, кризового супроводжувача, організатора підтримки.

Важливими професійними якостями є: емпатія, стресостійкість, комунікативні навички; знання законодавства; навички кризового консультування.

Працюючи з сім'ями загиблих військовослужбовців, фахівець із супроводу повинен враховувати: гостре переживання втрати; ризик посттравматичних реакцій; складні емоції (гнів, провина, заперечення); можливу недовіру до державних структур; потребу у тривалому супроводі; особливості переживання горя дітьми. У роботі з загиблими сім'ями військовослужбовців важливо: уникати шаблонних фраз; не знецінювати переживання втрати сім'єю; підтримувати право людини на різні емоції; забезпечувати стабільний контакт і підтримку[28].

Отже, кейс-менеджмент із сім'ями загиблих військовослужбовців є важливим напрямом соціально-психологічної роботи в умовах війни. Його ефективність полягає у забезпеченні комплексної, індивідуалізованої та довготривалої підтримки родин, які пережили тяжку втрату. Такий підхід сприяє не лише вирішенню актуальних проблем сім'ї, а й збереженню психічного здоров'я та соціальної стабільності суспільства .

Такий підхід забезпечує комплексну роботу з клієнтами, що сприяє систематичному вирішенню їхніх проблем. Крім того, важливо проводити

*періодичний контроль результатів* соціального супроводу, що дає змогу оперативно виявляти нові виклики або труднощі та відповідно коригувати раніше складений план роботи.

Соціальний супровід сімей загиблих військовослужбовців вимагає комплексного підходу, що охоплює діагностику, корекцію та профілактику. Одним з ключових компонентів ефективної роботи є застосування сучасних психодіагностичних методик для оцінювання психоемоційного стану, рівня соціальної адаптації. На основі результатів проведених досліджень пропонується систематичне використання таких методик, як шкала депресії, тривоги та стресу DASS-21, шкала тривожності Спілберга (STAI) та опитувальник соціальної адаптації ОСАДА для роботи з сім'ями загиблих військовослужбовців, зокрема методика DASS-21 дозволяє проводити всебічну оцінку психоемоційного стану клієнтів на початкових етапах супроводу. Вона допомагає виявляти рівень депресії, тривожності та психоемоційне напруження, що є надзвичайно важливим для осіб, які пережили травматичні ситуації. Аналіз отриманих даних засвідчує, що значна кількість респондентів стикається з підвищеним рівнем стресу та депресії, що доводить необхідність постійного моніторингу їхнього стану. Це сприяє своєчасному реагуванню на ознаки фізичного чи психічної напруги та дозволяє розробляти персоналізовані програми підтримки. Результати дослідження свідчать, що більшість таких дітей мають значний рівень тривожності, отже, необхідно забезпечити їх постійним психо-соціальним супроводом. Завдяки регулярному використанню шкали Спілберга можна контролювати динаміку тривожності, оцінювати ефективність проведених заходів й адаптувати плани соціальної роботи до потреб клієнтів. Оцінювання соціальної адаптації за допомогою *опитувальника ОСАДА* є ще одним важливим аспектом супроводу. Цей інструмент допомагає визначити рівень адаптації до нових умов життя, соціальному активності, взаємодію з оточуючими та здатність виконувати соціальні ролі. Дослідження показали, що значна кількість людей у цій категорії має середній або низький рівень адаптованості через зміну життєвих обставин, втрати або необхідність до

пристосування до нових умов. У процесі соціального супроводу важливо акцентувати увагу на використанні *тренінгових технологій*, які допомагають знижувати рівень стресу та тривожності, а також сприяють покращенню соціальної адаптації. Результати проведеного дослідження підтвердили, що тренінгові заняття є дієвим способом психологічної підтримки. Вони дозволяють формувати навички саморегуляції, розвивати емоційну стійкість і покращувати міжособистісну взаємодію. З усіх вправ особливо ефективною показала себе техніка «Мій стан». Вона допомогла учасникам краще усвідомити свої емоції, знижувати внутрішнє напруження та досягати більшої емоційної стабільності [4].

Отже, сім'ї загиблих військовослужбовців є однією з найбільш уразливих категорій населення в умовах війни, оскільки переживають складну психоемоційну кризу, пов'язану із втратою близької людини, зміною життєвих обставин та необхідністю адаптації до нових умов життя. У зв'язку з цим особливої актуальності набуває організація комплексної соціально-психологічної підтримки таких родин.

Ефективним підходом до надання допомоги є кейс-менеджмент, який забезпечує індивідуальний супровід сім'ї, координацію різних видів допомоги та взаємодію між соціальними, психологічними, медичними й правовими службами. Застосування кейс-менеджменту дозволяє своєчасно виявляти потреби родини, організувати необхідну підтримку та сприяти подоланню кризових станів.

Важливе значення у роботі з сім'ями загиблих військовослужбовців мають тренінгові програми соціально-психологічної підтримки, які сприяють емоційній стабілізації учасників, формуванню навичок подолання стресу, розвитку психологічної стійкості та відновленню внутрішніх ресурсів особистості. Групова форма роботи створює атмосферу взаємної підтримки, допомагає зменшити почуття самотності та соціальної ізоляції.

Комплексний підхід до супроводу сімей загиблих військовослужбовців сприяє покращенню їхнього психоемоційного стану, підвищенню рівня

соціальної адаптації та відновленню здатності до повноцінного функціонування у суспільстві. Отже, впровадження програм соціально-психологічної підтримки та кейс-менеджменту є важливим напрямом діяльності соціальних працівників, психологів і державних інституцій у системі допомоги родинам загиблих захисників України.

### **Висновки до розділу**

У ході роботи було здійснено організацію емпіричного дослідження, спрямоване на вивчення соціальної адаптації, тривожності, стресу, депресії та самооцінки психофізіологічного стану у сім'ях загиблих військовослужбовців. В дослідженні використовувався такий психологічний інструментарій: Шкала депресії, тривожності та стресу (І.Галецька, М.Кліманська, М.Перун); Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Спілберга – Ю. Ханіна; Методика шкалювання самооцінки психофізіологічного стану О. Кокуна.

Для проведення дослідження було сформовано вибірку, яка налічувала 50 осіб віком від 30 до 55 років-дружин військовослужбовців, серед яких 20 осіб діти віком від 11 до 16 років із родин загиблих військовослужбовців. Участь у дослідженні була добровільно, з суворим дотриманням етичних принципів конфіденційності та анонімності даних.

За результатами діагностики було встановлено високий рівень стресу, депресії, самооцінки психофізичного стану у дорослих та високого рівня тривожності у дітей. Проте у дорослих спостерігався низький рівень соціальної адаптації до умов життя. Ці висновки засвідчили необхідність впровадження цілеспрямованих заходів з соціально-психологічної підтримки, зокрема тренінгу з подолання негативних особистісних станів.

З метою зниження психоемоційного напруження (тривожності, депресії, стресу) у дітей та дорослих та сприяння їхній соціальній адаптації було розроблено тренінгову програму на 10 занять тривалістю 2 год. Програма тренінгу ґрунтувалася на сучасних підходах психології та педагогіки, містила

елементи когнітивно-поведінкової терапії, техніки релаксації, рефлексії, а також вправи для розвитку навичок саморегуляції емоційного стану, усвідомлення власних переживань та покращення соціальних зв'язків. Учасники тренінгу мали змогу навчитись ефективно керувати своїми емоціями, вдосконалювати навички конструктивної взаємодії в складних життєвих обставинах та підвищувати рівень психологічної стійкості.

Опираючись на отримані результати, було сформульовано практичні рекомендації щодо організації соціального супроводу сімей загиблих військовослужбовців.

У ході емпіричного дослідження було проаналізовано особливості організації соціальної роботи фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб із сім'ями загиблих військовослужбовців. Отримані результати свідчать про те, що діяльність фахівців у даному напрямі має комплексний, багатофункціональний та соціально значущий характер.

Встановлено, що сім'ї загиблих військовослужбовців потребують не лише матеріальної чи інформаційної підтримки, а насамперед системного соціально-психологічного супроводу, спрямованого на подолання наслідків втрати, емоційної кризи та соціальної дезадаптації. Найбільш поширеними проблемами, з якими стикаються родини, є переживання горя, підвищена тривожність, емоційне виснаження, труднощі соціальної адаптації, правові та соціально-побутові питання.

Дослідження показало, що ефективність соціальної роботи значною мірою залежить від професійної компетентності фахівців, їхньої здатності налагоджувати довірливу взаємодію із сім'ями, здійснювати оцінку потреб та координувати міжвідомчу підтримку. Важливе значення має застосування індивідуального підходу, принципів конфіденційності, добровільності та комплексності у процесі соціального супроводу.

У результаті дослідження визначено, що найбільш ефективними формами роботи є індивідуальне консультування, кейс-менеджмент, кризове втручання, психологічна підтримка, групи взаємодопомоги та тренінгові програми

соціально-психологічної підтримки. Водночас виявлено потребу у вдосконаленні механізмів міжвідомчої взаємодії, розширенні доступу до психологічних послуг та підвищенні рівня професійної підготовки фахівців соціальної сфери.

Отже, результати емпіричного дослідження підтвердили необхідність подальшого розвитку системи соціальної роботи з сім'ями загиблих військовослужбовців, удосконалення форм і методів соціального супроводу, а також впровадження комплексних програм підтримки, спрямованих на збереження психічного здоров'я, соціальної стабільності та покращення якості життя родин загиблих захисників України.

## ВИСНОВКИ

Для досягнення ефективного соціального супроводу сімей загиблих військовослужбовців недостатньо лише визначити напрями соціальної допомоги. Важливим є комплексний підхід, що передбачає врахування соціально-психологічних особливостей зазначеної категорії осіб, використання сучасних методів діагностики та впровадження ефективних програм соціальної підтримки. Особливого значення набуває своєчасне виявлення психоемоційних труднощів, рівня стресу. Тривожності та депресії, що дозволяє забезпечити якісний соціальний супровід та сприяти успішній соціальній адаптації.

Аналіз та узагальнення отриманих даних теоретичного та експериментального дослідження дозволяють зробити наступні висновки:

1. Детально розглянуто сутність поняття «сім'ї загиблих військовослужбовців», проаналізовано його основні складові. Було визначено основні напрями діяльності соціального працівника з сім'ями загиблих військовослужбовців.

2. Проведений аналіз нормативно-правового забезпечення соціального супроводу сімей загиблих військовослужбовців. Встановлено, що система соціального захисту в Україні передбачає широкий спектр соціальних послуг та гарантій для зазначеної категорії осіб. Водночас було встановлено необхідність подальшого вдосконалення механізмів реалізації соціальної підтримки. Зокрема шляхом підвищення ефективності соціального супроводу та розширення можливостей психологічної допомоги.

3. У результаті теоретичного аналізу наукових джерел було визначено соціально-психологічні особливості сімей загиблих військовослужбовців. Встановлено, що значна категорія осіб часто характеризується підвищеним рівнем тривожності, стресу, депресії, емоційної напруженості. З'ясовано, що діти із сімей загиблих військовослужбовців потребують особливої уваги та підтримки, оскільки пережиті втрати можуть негативно впливати на їхній психоемоційний стан та соціальну адаптацію.

4. Емпіричне дослідження здійснювалося за допомогою комплексу психодіагностичних методик: Шкала депресії, тривожності та стресу (І.Галецька, М.Кліманська, М.Перун); Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Ч.Спілберга – Ю. Ханіна; Методика шкалювання самооцінки психофізіологічного стану О. Кокуна. У дослідженні взяли участь 50 осіб, серед них віком від 30 до 55 років-30 осіб дорослих, та 20 дітей віком від 11 до 16 років. Застосування зазначених методик дозволило оцінити рівень стресу, тривожності, депресії та соціальної адаптації досліджуваних. Отримані результати засвідчили наявність підвищеного рівня психоемоційного напруження у значної частини респондентів, а також низький рівень соціальної адаптації. Результати вивчення психоемоційного стану респондентів, підтвердили актуальність досліджуваної проблеми.

5. На основі отриманих результатів емпіричного дослідження було розроблено тренінгову програму, що була спрямоване на зниження рівня стресу та тривожності, розвиток навичок саморегуляції та покращення соціальної адаптації до умов життя в соціумі. Тренінг складається з комплексу методів, що були спрямовані на зменшення негативних проявів у досліджуваних та збільшення ресурсів для позитивного ставлення до життєдіяльності.

6. Практичні рекомендації розроблені з метою підвищення ефективності соціальної роботи фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб із сім'ями загиблих військовослужбовців, удосконалення процесу надання соціально-психологічної підтримки та забезпечення комплексного підходу до вирішення проблем родин, які пережили втрату близької людини.

Отже, отримані результати свідчать про досягнення мети дослідження та успішну реалізацію поставлених завдань, а також мають важливе значення для подальшої наукової та практичної діяльності у сфері соціальної роботи з сім'ями загиблих військовослужбовців. Результати дослідження можуть бути використані для вдосконалення системи соціального супроводу фахівців соціальної сфери, а також розробки нових програм соціально-психологічної підтримки та підвищення ефективності соціальних послуг, що надаються зазначеній категорії населення.

## ПЕРЕЛІК ДЖЕРЕЛ ПОСИЛАННЯ

- 1.Балдинюк О.Д., Матрос О.О. Підготовка фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб на базі центру ветеранського розвитку. 2025. С. 6-8.
- 2.Булат О.Ю. Нормативно-правові засади соціальної роботи з ветеранами Збройних Сил України на рівні територіальної громади. Дніпро,2024. С. 4-6.
- 3.Бондаренко В. В. Психологічна допомога ветеранам війни та членам їхніх сімей: навч.-метод. посіб. Київ : Логос, 2022. 198 с.
- 4.Ветеран PRO : <https://veteranpro.gov.ua/> [Електронний ресурс]
- 5.Галецька І. DASS-21- Шкала депресії, тривожності та стресу. Львівський національний університет, 2025.
- 6.Дідик Н.Ф. Система роботи із сім'ями військовослужбовців: порівняльний аналіз досвіду США, Канади, Великої Британії. Київ, 2020. С. 3-10.
- 7.Зуєв О.В., Поспелова І.Д. Копінг-стратегія як механізм попередження емоційного вигорання військовослужбовців. Одеса, 2025. С. 77-80.
- 8.Зверева І. Д., Безпалько О. В., Харченко С. Я. Соціальна робота в Україні: теорія та практика : навч. посіб. Київ : Центр навчальної літератури, 2004. 256 с.
- 9.Клименко О.Ю. Перспективи реінтеграції ветеранів ЗСУ у цивільне життя: організація методичної психологічної та соціальної підтримки.2025. С. 222-224.
- 10.Климчук В., Царенко Л. Рекомендації для місцевих органів влади «Організація психосоціальної допомоги ветеранам війни та членам їхніх сімей». Київ, 2021. С. 14-27.
- 11.Козлова Г.С., Велитченко Л.К. Ефективність та перспективи розвитку соціально-психологічних програм підтримки родин загиблих військовослужбовців. Одеса,2025.
- 11.Кокун О.М. Методичний посібник «Особливості надання психологічної допомоги військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх сімей цивільними психологами». Київ, 2023. С.8-59.
- 12.Колесніченко О.С. Професійно-психологічний тренінг військовослужбовців Національної гвардії України. Харків, 2019. С. 48-49.

13. Комаренко В. М. Кваліфікаційна робота «Соціальний супровід військових та їхніх сімей». Умань, 2025. С. 8-20.
14. Кравець В.П., Безпалько О.В. Методичний посібник «Соціальний супровід сімей які опинилися в складних життєвих обставинах». Київ, 2006. С. 13-16.
15. Крисак А.О., Онищенко О.О. Особливості переживання втрати та горювання у військовослужбовців. Одеса, 2025. С. 213-216.
16. Кримчак Л.Ю. Роль фахівця із соціальної роботи в процесі супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб. Дніпро, 2024. С. 72-74.
17. Капська А. Й. Технології соціальної роботи: навч. посіб. Київ: Центр навчальної літератури, 2004. 352 с.
18. Карагодіна О. Г. Соціальна адаптація та реабілітація учасників бойових дій в Україні // Соціальна робота та соціальна освіта. 2023. № 1 (10). С. 45–53.
19. Лисоконь І.О., Василюк Т.Г. Технології кейс-менеджменту для соціального супроводу осіб, які постраждали від війни. Харків, 2024. С. 164-165.
20. Мельник О.В. Вікові особливості адаптації учасників бойових дій до умов мирного життя. Херсон, 2019. С. 72-76.
21. Мельник Ю.Б., Стаднік А.В. Методичний посібник «Шкала депресії, тривоги та стресу». Харків, 2023. С. 6-10.
22. Методичні рекомендації для роботодавців з організації працевлаштування та розвитку трудових відносин з ветеранами війни. URL: [https://cdiak.archives.gov.ua/files/Metodychni\\_rekomendatsii.pdf](https://cdiak.archives.gov.ua/files/Metodychni_rekomendatsii.pdf) (дата звернення 24.03.2026)
23. Методичний посібник для соціальних працівників «Посилення спроможності соціальних працівників здійснювати психосоціальну підтримку ветеранів та їх сімей з питань психічного здоров'я». URL: <https://veteran-reintegration.in.ua/wp-content/uploads/2024/10/posibnyk-posylennya-spromozhnosti-soczialnyh-pracivnykiv-zdijsnyuvtay-psyhosoczialnu-pidtrymku-veteraniv-ta-yih-simej-z-rytan-psyhichnogo-zdorovya.pdf> (дата звернення 06.04.2026)
24. Методика проведення тренінгів : <https://vseosvita.ua/blogs/metodyka-provedennia-treninhiv-85039.html> [Електронний ресурс].

- 25.Наказ «Про затвердження Державного стандарту соціального супроводу сімей(осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0621-16#Text> (дата звернення 25.03.2026)
- 26.Нетреба О.О., Розіна І.В. Методи опрацювання негативних емоційних станів у військових та їх сімей, Одеса,2025. С.236-239.
- 27.Ніконова О. О. Застосування тренінгових технологій у системі професійно - психологічної підготовки особового складу Національної гвардії України. Харків,2020. 200с.
- 28.Наказ «Про затвердження Державного стандарту соціального супроводу сімей(осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах»: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0621-16#Text> .[Електронний ресурс]
29. Наказ «Про затвердження форм обліку соціальних послуг сім'ям (особам), які перебувають у складних життєвих обставинах». <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1076-14#n12> [Електронний ресурс]
- 30.Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи: навч. посіб.заг. ред. Л. Царенко. Київ : Каравела, 2018. 236 с.
- 31.Пискун М. Кваліфікаційна робота магістра «Соціально-психологічні особливості адаптації ветеранів війни до цивільного життя». 2025. С. 6-40.
- 32.План соціального супроводу сім'ї (особи): <https://zakon.rada.gov.ua/laws/file/text/26/f431214n38.doc>
- 33.Постанова «Деякі питання впровадження діяльності служб супроводу військовослужбовців, осіб рядового і навчального складу служби цивільного захисту, поліцейських та членів їх сімей». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/948-2024-%D0%BF#Text> (дата звернення 25.03.2026)
- 34.Постанова «Деякі питання забезпечення діяльності фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/881-2024-%D0%BF#Text> (дата звернення 26.03.2026).

- 35.Постанова «Про затвердження Порядку надання статусу члена сім'ї загиблого (померлого) Захисника чи Захисниці України» URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/740-2015-%D0%BF/ed20250523#Text> (дата звернення 26. 03.2026)
- 36.Пріб Г.А., Бегеза Л.Є., Раєвська Я.М. Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців/ветеранів: проблематика вивчення. 2022. С.160-161.
- 37.Проблеми соціальної адаптації ветеранів в Україні: [https://isnasu.org.ua/popsci/010\\_Klymenko\\_Chepurko\\_-\\_Problemy\\_veteraniv.php](https://isnasu.org.ua/popsci/010_Klymenko_Chepurko_-_Problemy_veteraniv.php) [Електронний ресурс]
- 38.Психологічна допомога учасникам АТО та їхнім сім'ям : колект. монографія.за ред. М. Слюсаревського. Київ : [Національна академія педагогічних наук України](#), 2015. 150 с.
- 39.Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту : Закон України від 22.10.1993 № 3551-ХІІ. URL: [Верховна Рада України](#) (дата звернення: 27.05.2026).
- 40.Про соціальні послуги : Закон України від 17.01.2019 № 2671-VIII. URL: [Верховна Рада України](#) (дата звернення: 27.05.2026).
- 41.Про основи національного спротиву : Закон України від 16.07.2021 № 1702-ІХ. URL: [Верховна Рада України](#) (дата звернення: 27.05.2026).
- 42.Полтавець В. Г. Соціальна робота з вразливими категоріями населення: навч. посіб. Київ: Академвидав, 2011. 304 с.
- 43.Саміташвілі В. Д. Кваліфікаційна робота «Організація соціального супроводу сімей які опинилися в складних життєвих обставинах в умовах воєнного стану». Харків, 2024. С. 8-10 .
- 44.Соціальні послуги для ветеранів та ветеранок у громаді: виклики та потреби. URL: [https://www.pryncyp.org/wp-content/uploads/2024/01/soczposluga\\_pdf.pdf](https://www.pryncyp.org/wp-content/uploads/2024/01/soczposluga_pdf.pdf) (дата звернення 27.03.2026) .
- 45.Соціальна послуга соціальна адаптація: <https://nssu.gov.ua/news/sotsialna-posluha-sotsialnoi-adaptatsii>[Електронний ресурс].

46. Соціальний супровід сімей( осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах: <https://soc.gov.ua/services/soc-supr> . [Електронний ресурс]
- 47.Соціально-психологічна реабілітація учасників бойових дій : монографія. за ред. М. Мушкевич. Луцьк : Вежа-Друк, 2019. 268 с.
- 48.Термін «Ветеран війни» : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/term/2745> . [Електронний ресурс]
- 49.Шевчук О. В., Дєточка О. Д. Соціальний супровід військовослужбовців Збройних Сил України та членів їх сімей: сутність та особливості організації. 2024. С. 89-95.
50. Шкала тривоги Спілберга (STAI): <https://mozok.ua/depressiya/testy/item/2703-shkala-trevogi-spilbergera-STAI> [Електронний ресурс].
51. Що таке демобілізація: повний гід від історії до сучасності в Україні 2025 року : <https://www.fair.org.ua/shho-take-demobilizacziya-povnyj-gid-vid-istoriyi-do-suchasnosti-v-ukrayini-2025-roku/> [Електронний ресурс]
52. Що таке соціальний супровід? : <https://studfile.net/preview/7820890/page:9/> [Електронний ресурс]
53. Myriam Devon, Meaghan C. Shevell. Social work practice with war-affected children and families, the importance of family, culture, arts. And participatory approaches. URL: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10522158.2019.1546809#abstract> (дата звернення 25.03.2026) .
54. World Health Organization. Mental health and psychosocial support in conflict settings. Geneva : WHO, 2022. URL: [World Health Organization](#) (date of access: 27.05.2026).
55. International Committee of the Red Cross. Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support. Geneva : ICRC, 2023. URL: [International Committee of the Red Cross](#) (date of access: 27.05.2026).
56. United Nations. Veterans Reintegration Programmes and Community Support Initiatives. New York : UN, 2023. URL: [United Nations](#) (date of access: 27.05.2026).

**Шкала депресії, тривоги та стресу DASS-21**

*Інструкція:* опитування проводиться для вивчення стану Вашого особистого самопочуття. Участь є цілком добровільною та анонімною.

Анкета включає запитання про Ваше самопочуття протягом останнього тижня. На кожне запитання слід вибрати один із запропонованих варіантів відповідей (0-3). Просимо надати відповідь на всі запитання. Щиро дякуємо за Ваш час і співпрацю!

1. Мені було важко розслабитися.
2. Я відчував сухість у роботі.
3. Здавалося, я взагалі не відчував жодних позитивних почуттів.
4. Я відчував утруднене дихання.
5. Мені було важко проявити ініціативу, щоб щось робити.
6. Я був схильний надмірно реагувати на ситуації.
7. Я відчував тремтіння.
8. Я відчував, що витрачаю багато нервової енергії.
9. Мене турбували ситуації, в яких я можу запанікувати і виставити себе дурнем.
10. Я відчував, що мені немає чого чекати.
11. Я помітив, що хвилююся.
12. Мені було важко розслабитися.
13. Я відчував себе пригніченим і похмури.
14. Я був нетерпимий до всього, що заважало мені продовжувати те, що я роблю.
15. Я відчував, що близький до паніки.
16. Я не міг ні чим захоплюватися.
17. Я відчував, що не вартий багато чого як особистість.
18. Мені здалося, що я досить образливий.
19. Я усвідомлював дію мого серця за відсутності фізичного навантаження.
20. Мені стало страшно без будь-якої причини.
21. Я відчув, що життя безглузде.

## Додаток Б

### Шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності

#### Ч.Спілберга – Ю. Ханіна

##### Субшкала ситуативної тривожності

*Інструкція:* "Прочитайте уважно кожне з наведених нижче тверджень і обведіть кружечком відповідну цифру праворуч від кожного з тверджень залежно від того, **ЯК ВИ СЕБЕ ПОЧУВАЄТЕ НА ДАНИЙ МОМЕНТ**. Над питаннями довго не замислюйтесь, оскільки правильних чи неправильних відповідей немає":

№	Твердження ситуативної тривожності	Ні це не так	Мабуть так	Так	Абсолютно так
1.	Я спокійний	1	2	3	4
2.	Мені ніщо не загрожує	1	2	3	4
3.	Я напружений	1	2	3	4
4.	Я відчуваю жаль	1	2	3	4
5.	Я почуваю себе вільно	1	2	3	4
6.	Я засмучений	1	2	3	4
7.	Мене хвилюють можливі невдачі	1	2	3	4
8.	Я не стомлений	1	2	3	4
9.	Я стривожений	1	2	3	4
10.	Я відчуваю внутрішнє задоволення	1	2	3	4
11.	Я впевнений у собі	1	2	3	4
12.	Я нервую	1	2	3	4
13.	Я ненаходжу собі місця	1	2	3	4
14.	Я напружений	1	2	3	4
15.	Я не відчуваю скутості та напруження	1	2	3	4
16.	Я задоволений	1	2	3	4
17.	Я занепокоєний	1	2	3	4
18.	Я надто збуджений і мені не по собі	1	2	3	4
19.	Мені радісно	1	2	3	4
20.	Мені сумно	1	2	3	4

##### Субшкала особистісної тривожності

*Інструкція:* "Прочитайте уважно кожне з наведених нижче тверджень і обведіть кружечком відповідну цифру праворуч від кожного з тверджень залежно від того, **ЯК ВИ СЕБЕ ПОЧУВАЄТЕ ЗАЗВИЧАЙ**. Над питаннями довго не замислюйтесь, оскільки правильних чи неправильних відповідей немає".

№	Твердження особистісної трив.	Майже ніколи	Іноді	Часто	Майже завжди
1.	Я відчуваю задоволення	1	2	3	4
2.	Я дуже швидко втомлююсь	1	2	3	4
3.	Я легко можу заплакати	1	2	3	4
4.	Я міг би бути таким ж щасливим, як і інші	1	2	3	4

5.	Інколи я програю, тому що не вмію швидко приймати рішення	1	2	3	4
6.	Зазвичай я почуваю себе бадьорим	1	2	3	4
7.	Я спокійний, холонокровний і зібраний	1	2	3	4
8.	Очікувані труднощі зазвичай тривожать мене	1	2	3	4
9.	Я занадто переживаю через дрібниці	1	2	3	4
10.	Я цілком щасливий	1	2	3	4
11.	Я беру все занадто близько до серця	1	2	3	4
12.	Мені не вистачає впевненості у собі	1	2	3	4
13.	Зазвичай я почуваю себе у безпеці	1	2	3	4
14.	Я намагаюсь уникати критичних ситуацій та труднощів	1	2	3	4
15.	У мене буває нудьга та хандра	1	2	3	4
16.	Я весела людина	1	2	3	4
17.	Всілякі дрібниці хвилюють та відволікають мене	1	2	3	4
18.	Я так сильно переживаю свої розчарування, що потім довго не можу про них забути	1	2	3	4
19.	Я врівноважена людина	1	2	3	4
20.	Мене охоплює сильне занепокоєння, коли я думаю про свої справи і клопоти	1	2	3	4

Ситуативна тривожність (СТ) та особистісна тривожність (ОТ) визначаються за поданими нижче ключами (формулами). При цьому цифри в дужках означають номери тверджень, замість них у формулу підставляєте бал від 1 до 4, який Ви обвели у рядку відповідного твердження:

$$СТ = \Gamma(3, 4, 6, 7, 9, 12, 13, 14, 17, 18) - \Gamma(1, 2, 5, 8, 10, 11, 15, 16, 19, 20) + 50.$$

$$ОТ = \Gamma(22, 23, 24, 25, 28, 29, 31, 32, 34, 35, 37, 38, 40) - \Gamma(21, 26, 27, 30, 33, 36, 39) + 35.$$

#### **Інтерпретація результатів:**

Результати кожної шкали оцінюються окремо у таких градаціях:

до 30 балів – низький рівень СТ (ОТ);

31 – 45 – середній рівень СТ (ОТ);

46 і більше балів – високий рівень СТ (ОТ).

Значні відхилення від середнього рівня тривожності вимагають уваги і втручання. Високий рівень тривожності означає схильність людини впадати у стан тривоги в ситуаціях оцінки її компетентності та може потребувати формування почуття впевненості в собі. Низький рівень тривожності, навпаки, може потребувати підвищення відповідальності та мотивації до діяльності.

## Методика шкалованої самооцінки психофізіологічного стану О.М. Кокуна

Методика шкалованої самооцінки на зорово-аналогових шкалах дає можливість швидко і досить точно отримувати оцінку респондентами різних складових їх ПФС. Найважливішими перевагами даної методики є її зручність, універсальність, інформативність, надійність, експрес-характер, можливість класифікації та зіставлення отриманих показників, що робить її однією з найбільш придатних методик для вирішення завдань моніторингу ПФС. Методика дає можливість достатньо легко діагностувати параметри не тільки “традиційних” станів самопочуття, активності й настрою, але й інших показників, які характеризують специфічний ПФС людини за певної діяльності, в тому числі емоційний, мотиваційний та інші компоненти.

### Реєстраційний бланк

П.І.Б. (повністю) \_\_\_\_\_  
 Дата обстеження \_\_\_\_\_ Вік \_\_\_\_\_ Стать \_\_\_\_\_  
 Посада (підрозділ) \_\_\_\_\_

Інструкція: “За допомогою нижченаведених шкал, будь ласка, оцініть різні показники свого стану на даний момент, поставивши вертикальну риску у відповідному місці, враховуючи те, що ліва сторона шкали означає найгірший можливий для Вас показник стану, а права – найкращий”.

<i>Показник</i>	<i>Якість</i>	<i>Показник</i>
найгірше	Самопочуття	найкраще
найнижча	Активність	найвища
найнижча	Настрій	найвища
найнижча	Презедатність	найвища
найнижча	Прагнення до життя	найвища
найнижча	Впевненість в своїх силах	найвища

Діагностична процедура полягає в тому, що респонденту пропонується оцінити різні характеристики свого стану на даний момент, відмітивши відповідне місце на неградуєваній шкалі (яка являє собою пряму лінію довжиною 100 мм) вертикальною рисою, з урахуванням того, що лівий край шкали означає мінімальне, а правий – максимально можливе для респондента виявлення певної характеристики.

Інтерпретація результатів

- Від 1 до 20 – низький показник;
- від 21 до 40 – нижче середнього;
- від 41 до 60 – середній;
- від 61 до 80 – вище середнього;
- від 81 до 100 – високий.

**Тренінгова програма соціально-психологічної підтримки сімей  
загиблих військовослужбовців**

**Заняття №1**

<b>№</b>	<b>Тема заняття</b>	<b>Мета</b>	<b>Час проведення</b>
1	Вступна частина/ знайомство	Створення довірливої атмосфери, учасники знайомляться, спікер розповідає правила і завдання тренінгу.	30 хвилин
2	Вправа «Мій стан зараз»	Усвідомлення власного емоційного стану, учасники діляться своїми переживаннями і стають ближчими до один одного.	1 година 30 хвилин

*Вправа «Знайомство», мета якої є сприяти створенню дружньої атмосфери в групі, забезпечити формування відчуття безпеки, налагодити первинний контакт та знизити емоційне напруження.*

Послідовність виконання:

1. Ведучий вітає учасників тренінгу, коротко розповідає про мету заняття: створити відкритий простір для обговорення особистих переживань, розвивати навички саморегуляції та соціальної адаптації.
2. По черзі кожен учасник називає своє ім'я, відповідає на запитання ( Що сьогодні привело мене на це заняття? Який у мене зараз настрій? Чого я очікую від цієї зустрічі?)

Якщо комусь із учасників важко висловитися, ведучий може підтримати додатковими запитаннями або не відповідати учаснику взагалі.

1. Після завершення знайомства ведучий разом з учасниками узгоджує правила роботи.

Ведучий підкреслює, що кожен учасник має повне право відмовитися від участі у вправі, якщо вона причиняє будь-які неприємні відчуття.

## Заняття №2

№	Тема заняття	Мета	Час проведення
1	Вітання	Спікер розповідає про мету сьогоднішнього заняття	15 хвилин
2	Вправа «Мій стан»	Кожен учасник розповідає як почувається сьогодні	30 хвилин
3	Вправа «Коло підтримки»	Формування підтримки між учасниками.	1 година 15 хвилин

*Вправа «Мій стан»* проводилася кожного дня, щоб спікер розумів стан учасників, і чи є певні результати від проведення тренінгового заняття.

*Вправа «Коло підтримки»* - сприяє усвідомленню наявних ресурсів соціальної підтримки, розвитку навичок звернення по допомогу, підвищенню рівня соціальної адаптації учасників, а також зниженню відчуття ізоляваності та самотності.

*Хід виконання вправи:*

1. Ведучий пояснює значущість соціальної підтримки в періоди життєвих труднощів, зокрема під час втрат, стресових ситуацій чи інших складних обставинах.

Учасникам пропонується виконати наступні дії: на аркуші паперу намалювати велике коло в центрі; у середині цього кола намалювати 3-6 менших кіл; у середині кожного кола записати імена людей чи назви організацій, які на їхню думку, можуть надати підтримку. Після завершення учасники разом з спікером аналізують результати вправи.

Ця вправа спрямована на активізацію внутрішніх ресурсів особистості й усвідомлення важливості соціальної підтримки як фактор успішної адаптації до

змін або викликів. Розуміння наявності доступних джерел допомагає зменшити тривожність, посилює почуття захищеності й допомагає нормалізувати емоційний стан.

### Заняття №3

№	Тема заняття	Мета	Час проведення
1	Вітання	Спікер ознайомлює учасників з метою заняття	10 хвилин
2	Вправа «Мій стан»	Учасники діляться своїми переживаннями які відчують зараз	30 хвилин
3	Вправа «Способи подолання стресу»	Розвиток навичок саморегуляцій	1 година 30 хвилин

*Вправа «Способи подолання стресу»*, мета якої є розвиток навичок саморегуляції, формуванні ефективних методів подолання стресових ситуацій, а також підвищення психологічної стійкості й соціальної адаптації учасників.

#### *Алгоритм виконання вправи:*

1. Ведучий розпочинає пояснення, що в повсякденному житті кожна людина стикається із стресовими ситуаціями, які можуть негативно впливати на неї. Для цього учасникам демонструється перелік способів подолання стресу. Ведучий роз'яснює значення кожного методу та дає приклади, як ці способи можна застосовувати у повсякденному житті.

Учасникам пропонується виконати завдання з такою інструкцією: оберіть із запропонованого списку ті способи подолання стресу, які ви вже використовуєте або хотіли спробувати у своєму житті; запишіть вибрані способи.

Метою вправи є формування здатності свідомо управляти власними емоційним станом. Використання різноманітних підходів до подолання стресу сприяє зниженню рівня тривожності, покращенню психологічної стійкості та підтримує розвиток соціальної адаптації особистості. Ця вправа особливо

корисна для роботи з членами родин загиблих військовослужбовців. Саме ці категорії населення часто стикаються з підвищеним рівнем психоемоційної напруги, що робить оволодіння подібними навичками вкрай важливими для їхньої емоційної стабільності та інтеграції у соціальне життя.

#### Заняття №4

№	Тема заняття	Мета	Час проведення
1	Вітання, вправа «Мій стан»	Спікер розповідає про сьогоднішнє заняття і учасники діляться своїм емоційним станом	40 хвилин
2	Вправа «Моє майбутнє»	Формування позитивного бачення майбутнього	1 година 20 хвилин

*Вправа «Моє майбутнє»* створена для позитивного бачення майбутнього, розвивання навичок чіткого планування життєвих цілей, зміцнення внутрішньої мотивації до активної та свідомої життєвої позиції.

Хід виконання вправи:

1. Ведучий пояснює учасникам важливість уважного ставлення до майбутнього, особливо в умовах складних життєвих ситуаціях, а також необхідність встановлення зрозумілих і досяжних цілей.

2. Учасникам пропонується виконати письмове завдання: необхідно записати на аркуші паперу три власні цілі на майбутнє; для кожної поставленої мети учасники мають додатково визначити три конкретні кроки, які допоможуть її досягти.

Ця вправа сприяє створенню уявлення про світле майбутнє і допомагає розвивати практичні навички планування. Усвідомлення своїх цілей і пошук шляхів їх реалізації не тільки формує впевненість у власних силах, але й підвищує мотивацію до активних дій, допомагаючи учасникам подолати стан безнадійності чи апатії.

### Заняття №5

№	Тема заняття	Мета	Час проведення
1	Вітання, вправа «Мій стан»	Спікер ознайомлює учасників із завданнями, учасники діляться почуттями	40 хвилин
2	Вправа «Мої ресурси»	Формування позитивного ставлення до власних можливостей	1 година
3	Завершення тренінгу	Ведучий підсумовує заняття та дякує учасникам	20 хвилин

*Вправа «Мої ресурси»* полягає у тому, щоб допомогти людям усвідомити власні внутрішні та зовнішні ресурси, сформуванати позитивне ставлення до своїх можливостей, підвищити рівень психологічної стійкості, зміцнити впевненість у собі та сприяти успішній соціальній адаптації.

*Хід виконання вправи:*

1.Ведучий пояснює, що кожна людина володіє певними ресурсами, які допомагають їй долати життєві труднощі, управляти стресом та адаптуватися до складних обставин.

2.Учасникам пропонується виконати вправу «Дерево ресурсів». Інструкція: намалювати на папері дерево; розподіліть ресурси наступним чином(коріння-внутрішні ресурси/особистісні якості; стовбур дерева- життєві досягнення; гілки- зовнішні ресурси; листя дерева – майбутні можливості).

Ця вправа сприяє формуванню позитивного самосприйняття та впевненості у власних силах. Вона допомагає краще усвідомити свої ресурси, що знижує тривожність, покращує емоційний стан і сприяє більш ефективній адаптації до складних життєвих умов. Особливо важливими є застосування таких вправ у роботі з сім'ями загиблих військовослужбовців. Адже ці групи часто стикаються з психоемоційними викликами, пов'язаними зі стресом, втратою та необхідністю пристосуванням до нових умов життя.

Розроблений тренінг має цілісний підхід і ґрунтується на сучасних наукових методах у сфері соціально-психологічної підтримки осіб, які опинилися у складних життєвих обставинах. Зміст тренінгу враховує психологічні особливості цієї групи, такі як підвищений рівень тривожності, стресу, емоційне напруження, ускладнення в соціальній адаптації та потреба у відновленні внутрішніх ресурсів.

До програми тренінгу включено низку вправ, спрямованих на встановлення довірливого середовища серед учасників, побудову мережі соціальної підтримки, оволодіння ефективними практиками подолання стресу, усвідомлення власних можливостей та визначення життєвих цілей. Такий підхід сприяє розвитку адаптивної поведінки, підвищує психологічну стійкість.