

## **НАПРЯМИ ТА ЗМІСТ КУЛЬТУРОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ РЕАБІЛІТАЦІЙНОГО ПРОЦЕСУ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ У ПЕРІОД АТО (ООС)**

Один із важких наслідків війни на Донбасі – поява стотисячних мас бійців з ПТСР, які після демобілізації і повернення в громадянське суспільство вносять в нього усі особливості мілітаризованих світосприйняття і свідомості, страждають самі і нерідко негативно впливають на взаємовідносини між людьми, подальший розвиток соціуму. Проблема реабілітації учасників АТО (ООС) в Україні за своїми масштабами вийшла на державний рівень. У статті дається аналіз практики культурологічного забезпечення реабілітації учасників бойових дій на різних етапах ліквідації наслідків БПТ.

*Ключові слова:* АТО, ООС, ПТСР, БПТ, культурологічна діяльність, реабілітація.

*Постановка проблеми та її актуальність.* Війна на Сході України, що триває вже п'ять років, поповнює ряди тих, хто потребує кваліфікованої медично-психологічної реабілітації, причому їх кількість постійно зростає. За переконанням військового психолога, начальника кафедри військової педагогіки та психології Військового інституту Київського національного університету імені Тараса Шевченка Олег Скрипкіна, участь в АТО (ООС) навіть 300 тис. українців (станом на 31.01.2019 р. статус учасника бойових дій надано вже 358 576 особам (*Інформація щодо надання статусу учасника бойових дій, 2019*), дає в підсумку 60-70 тис. осіб з ПТСР (посттравматичний стресовий розлад) (*60-70 тис. ветеранів АТО мають посттравматичний стресовий розлад психіки, 2017*).

Серед багатьох наслідків (економічних, політичних, соціальних) будь-якої війни для суспільства існують також психологічні та культурологічні. ПТСР формує в особистостях колишніх вояків «синдром емоційного вигорання», який, у свою чергу, деформує соціально-культурологічне сприйняття світу і призводить до дегуманізації, демотивації, депрофесіоналізації особистості ветеранів,

---

**Юрова Тетяна Миколаївна**, кандидат мистецтвознавства, викладач кафедри Національної академії сухопутних військ імені гетьмана Петра Сагайдачного, м. Львів.

© Юрова Т.М., 2019

девальвації їх статусу в суспільстві, переводить учасників бойових дій у категорію незатребуваних членів спільноти, а у кінцевому стані – до соціальної та професійної дезінтеграції, алкоголізації, наркотизації, суїцидів (*Науково-практична конференція, 2014:12*).

*Аналіз попередніх досліджень і публікацій.* Масштабність і актуальність проблеми реабілітації учасників бойових дій висуває в числі факторів, які повинні гарантувати кваліфіковане її розв'язання, культурологічне забезпечення відновлення потерпілих від БПТ (бойова психічна травма). Частково ця тема знайшла відображення у працях таких вітчизняних військових науковців, як Н.А. Агаєв, О.А. Блінов, С.В. Величко, А.Б. Дейко, О.В. Еверт, К.О. Кравченко, О.Ю. Кухарук, В.С. Маслов, В.В. Поливанюк, О.Г. Скрипкін, А.А. Степаненко, О.В. Тополь, Г.В. Циганенко та ін. Але незважаючи на певний обсяг літератури ця проблема ще залишається недостатньо дослідженою і не може служити обґрунтованою науковою базою для системного підходу до організації культурологічного супроводу реабілітаційного процесу постраждалих військовослужбовців ЗС України.

*Метою і завданнями дослідження є* визначення основних напрямів та змісту культурологічного забезпечення реабілітації постраждалих від БПТ учасників АТО (ООС) на різних етапах ДЛП (діагностично-лікувального процесу), аналіз досвіду, місця і ролі військових культурологів та волонтерів у цьому питанні. Результати дослідження в перспективі можуть послужити основою щодо створення базової моделі культурологічної роботи з відновлення та адаптації військовослужбовців з ПТСР у військово-лікарняних та санаторно-медичних закладах ЗС України.

*Виклад основного матеріалу.* В Україні створена певна правова база щодо забезпечення належних умов для підтримання здоров'я, активного дозвілля учасників бойових дій та інвалідів війни, соціального захисту і здійснення реабілітаційних заходів для учасників АТО, ООС та членів їх сімей (*Закон України 1934-XII, 1991; Закон України № 3551-XII, 1994; Уряд затвердив Порядок проведення психологічної реабілітації учасників АТО, 2017; Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей, 2018: ст. 11, 12; Розпорядження Кабінету Міністрів України № 359-р, 2015; Наказ Міністерства оборони України № 702, 2015; Постанова Кабінету Міністрів України № 326, 2014; Указ Президента України № 880, 2014; Доручення Президента України Секретаріату*

*Кабінету Міністрів України № 42513/1/1-14, 2014*). Але основним керівним документом щодо здійснення культурологічної роботи по забезпеченню реабілітації учасників бойових дій є «Інструкція з організації інформаційно-пропагандистського забезпечення Збройних Сил України», яка затверджена Наказом Генерального штабу Збройних Сил України № 4 від 04.01.2017 р. (*Наказ Генерального штабу Збройних Сил України № 4, 2017*), розроблена на основі «Концепції підготовки Збройних Сил України» (*Концепція підготовки Збройних Сил України, 2016*), затвердженої Наказом Міністра оборони України від 22.02.2016 № 95 (*Наказ Міністерства оборони України № 95, 2016*), відповідно до Воєнної доктрини–2015 (*Указ Президента України № 555, 2015*).

На основі цієї Інструкції, а також досвіду АТО (ООС) в ЗС України впроваджена система психологічної підготовки особового складу до бойових дій та її культурологічне забезпечення, які здійснюються з призивним контингентом ЗС України завчасно ще у базових таборах, а не безпосередньо на полі бою.

Медично-психологічні, соціально-психологічні та культурологічні заходи з попередження несприятливого впливу психогенних факторів містять весь спектр заходів на усіх етапах і в усі періоди застосування військ за призначенням:

- у період підготовки та тренування;
- у період перед направленням в зону військового конфлікту;
- під час виконання завдань в зоні бойових дій;
- у період повернення та перебування в ППД (пунктах постійної дислокації);
- у період реабілітації у медично-лікарняних та санаторних закладах різних рівнів.

Культурологічний супровід реабілітаційного процесу – діяльність культуролога, яка спрямована на створення та організацію комплексної системи культурно-дозвільних, інформаційно-консультативних і арт-терапевтичних заходів, що сприяють розповсюдженню знань, духовно-вольовій мобілізації військовослужбовців на подолання наслідків БПТ, ліквідації ПТСР, реабілітації після лікування, успішній адаптації до нових умов у мирному житті, нормалізації стосунків з оточенням з метою успішної інтеграції в суспільство та самореалізації особистості.

Досягнення кінцевої позитивної мети повноцінної реабілітації військовослужбовців після перенесення бойових психотравм і

отриманих ПТСР формує напрями та завдання культурологічного супроводу процесу реабілітації:

1. Духовно-вольова мобілізація постраждалих на подолання наслідків поранень та БПТ.

2. Забезпечення культурологічними формами та методами нормалізації психофізіологічного функціонування організму поранених, контужених, травмованих та тих, що отримали ПТСР.

3. Відновлення і розвиток у вояків морально-бойових якостей надійних захисників Батьківщини.

4. Формування в учасників бойових дій високих морально-культурологічних критеріїв, установок і світоглядних позицій в оцінці фактів, подій та реалій сучасного світу і суспільства.

5. Повернення постраждалих військовослужбовців до успішного виконання завдань військової служби.

6. Залучення учасників бойових дій та членів їх сімей до духовно-культурних цінностей.

7. Організація культурного дозвілля з метою зняття емоційних і фізичних навантажень, утвердження здорового способу життя.

8. Військово-патріотичне, естетичне та моральне виховання.

9. Допомога у знаходженні свого місця в соціально-економічній системі суспільства.

10. Формування вміння будувати стосунки з оточуючими після повернення до мирного життя.

Культурологічна робота із супроводу реабілітаційного процесу організовується з моменту медичної евакуації та здійснюється впродовж всього періоду лікування для підтримки і відновлення моральних та фізичних сил особового складу, його духовної мобілізації на повернення до виконання службово-бойових завдань. Вона включає:

- вивчення морального, психологічного і фізичного стану особового складу та інформування про нього командирів, їх заступників з МПЗ (морально-психологічного забезпечення), організаторів реабілітаційного процесу;

- здійснення під час діагностично-лікувального та реабілітаційного процесу повного комплексу інформаційно-роз'яснювальних, культурно-просвітницьких, виховних, індивідуальних і групових заходів, спрямованих на морально-психологічну і духовно-вольову мобілізацію особового складу з метою фізичної реабілітації та ліквідації ПТСР;

- організацію культурного дозвілля та повноцінного відпочинку бійців з урахуванням бойової обстановки;
- сприяння в задоволенні релігійних потреб військовослужбовців;
- взаємодію з державними та місцевими органами культури в інтересах підготовки та реалізації спільних культурних програм для військ.

Виходячи зі змісту, напрямів та завдань культурологічного забезпечення реабілітаційного процесу будується алгоритм діяльності культуролога:

- 1) виявлення проблеми;
- 2) встановлення і підтримання ділових стосунків з організаторами і виконавцями реабілітаційного процесу;
- 3) встановлення контакту з постраждалими;
- 4) визначення напрямів та шляхів культурологічного забезпечення реабілітації;
- 5) відбір та застосування методичних засобів;
- 6) реалізація культурологічних заходів, спрямованих на позитивний результат;
- 7) моніторинг і корегування форм та методів культурологічного забезпечення реабілітації постраждалих;
- 8) аналіз проміжних та кінцевих результатів, підсумків культурологічного впливу.

Медично-психологічна, соціально-культурологічна реабілітації є складовими всіх етапів діагностично-лікувального і реабілітаційного процесу. Тому реабілітаційні заходи слід розпочинати з перших етапів медичної евакуації і здійснювати впродовж всього періоду лікування.

Практика АТО (ООС) показала, що основні форми та методи культурологічного впливу на процес відновлення постраждалих учасників бойових дій є актуальними і прийнятними майже на усіх етапах ДЛП. Але, тим не менш, використання деяких з них має певні обмеження, особливо на полі бою і на початковій стадії реабілітаційних заходів. Крім того, на їх вибір впливає характер і важкість травм та поранень, загальний психологічний стан постраждалих. Тому є необхідність розглянути використання культурологічних заходів окремо на різних етапах діагностично-лікувального і реабілітаційного процесу.

А) Перша медична допомога, яка надається на полі бою, передбачає, що санітар (санітарний інструктор) має базові навички психіатричної допомоги (припинення істеричних нападів шляхом ізоляції, обмеження рухів та ін.). Культуролог, який знаходиться у бойових порядках військ, також повинен володіти необхідним рівнем знань і умінь, щоб бути в змозі надавати посильну допомогу бойовим побратимам у разі отримання ними бойових психотравм.

Наявність нештатної групи самодіяльних активістів-психологів і культурологів, які володіють певним рівнем знань і умінь в подоланні бойових стресових ситуацій, дозволяє значно збільшити діапазон реабілітаційного впливу вже на перших етапах прояву ПТСР. Тому створення таких волонтерських груп у середовищі самих військовослужбовців є актуальним завданням медиків, психологів та культурологів ще до початку бойових дій.

Виникнення таких груп в зоні АТО (ООС) не випадкове – вони формувались на основі досвіду Армії США і за принципом створення спеціалізованих позаштатних мобільних груп (бригад) ЗС України з охорони психічного здоров'я, із залученням лікарів психофізіологів відповідно до рекомендацій США FM 4-02-51, про що зазначалось ще у Наказі МО України № 611 від 13.12.2004 (*Наказ МО України № 611, 2004*). Такі групи (бригади) в зоні АТО (ООС), оснащені згідно з вимогами чинного законодавства, були створені як для надання медично-психологічної допомоги, моніторингу дизадаптаційного синдрому і ПТСР в ході бойових дій, так і для здійснення наукової роботи (*Вказівки щодо збереження психічного здоров'я військовослужбовців в зоні застосування військ (сил) та під час відновлення боєздатності військових частин (підрозділів), 2017:5,16*).

На першому етапі діагностично-лікувального процесу медично-психологічна і культурологічна допомога при психотравмуючих ситуаціях в першу чергу спрямовані на виявлення тих бійців, які потребують негайної уваги та допомоги, а також на зменшення впливу стресогенних чинників шляхом стимулювання процесу самовідновлення організму.

У цьому випадку першочерговим завданням комплексного підходу в організації є виявлення і виведення військовослужбовців і підрозділів, які зазнали психотравм, із зони їх впливу. Культуролог, безумовно, не здійснює евакуацію постраждалих із зони бойових дій, але, перебуваючи в бойових порядках військ, він може брати

участь в організації діагностичного процесу постраждалих, коли використовуються арт-терапевтичні методики, та здійснювати узагальнення результатів для складання планів організації культурологічної роботи з конкретними групами військовослужбовців, які зазнали стресового впливу.

Б) У медичних підрозділах першого рівня (медичний пункт батальйону) надається долікарська медична допомога (перша лікарська допомога) фельдшером (лікарем), що володіє основами психіатричної допомоги (короткочасна ізоляція, купірування психомоторного збудження, попередження суїциду тощо).

Для осіб з невротичними реакціями рекомендовані релаксація, сон, гарячий обід, зміна одягу, можливість помитися у лазні, легка психотерапія, доброзичливе ставлення, організація повноцінного відпочинку, в процесі якого може бути організований перегляд відеофільмів.

Для осіб з істеричними реакціями (гострими реакціями на стрес) після ізоляції та купірування психотичної симптоматики необхідний владний імператив, твердий, жорстокий тон тощо. Цим бійцям також потрібен повноцінний відпочинок, але без зайвої культурологічної атрибутики.

Прості речі та уважні дії, зустрічі із знайомими людьми, з бойовими побратимами, отримання подарунків від волонтерів, послань, листівок від українських дітей, доручення простої роботи або її споглядання допоможуть постраждалому подолати наслідки ПТСР. Організація таких заходів і є завданням військового культуролога.

Практика реабілітації бійців АТО, ООС показала, що на даному етапі в діяльності культуролога пріоритет повинен віддаватися культурному забезпеченню відпочинку та індивідуальним формам і методам діяльності.

Бесіда один на один з потерпілим є найважливішою формою індивідуальної психолого-культурологічної діяльності. На основі даних, які культуролог отримує в ході індивідуальних бесід, та після спілкування з психологом, що веде постраждалого, він вже має можливість розпочинати планування перших заходів щодо культурологічного забезпечення реабілітаційного процесу.

Важливим фактором для відновлення військовослужбовця є підтримка сім'ї, але коли близькі далеко, то навіть згадка про них подекуди добре впливає на стан військовослужбовця. Щоб переключити думки бійця на позитивний лад культуролог може запропонувати зробити для рідних художню або звукову листівку, написати

лист, вірш, або ж зробити колаж бажань, при виконанні якого обов'язково налаштовувати пораненого на одужання, запевняючи, що життя не скінчилось із травмою (інвалідністю), допомагаючи знайти нові орієнтири та мету життя, якщо якісь із цілей, з огляду на фізичний стан, залишились нездійсненими. Крім того, за допомогою індивідуальних бесід можна визначити музичні вподобання бійця, що згодом допоможе підібрати музичний супровід до сеансів арт-терапії; сформувати список вподобань щодо художньої літератури та кіно.

Однією з таких форм роботи може бути забезпечення постраждалих друкованою продукцією, яка розкриває героїзм і стійкість бійців АТО (ООС) на передовій. Винятково вдалими у цьому плані є, наприклад, випуск Календаря 2016 р. «Невидимий батальйон: участь жінок у військових діях в АТО» Міжнародної благодійної організації «Український жіночий фонд», присвяченого подвигам жінок-військовослужбовців і парамілітарної діяльності жінок-волонтерів на передовій в зоні АТО. Зміст цього Календаря йде у руслі Резолюції 1325 Ради Безпеки ООН 2000 р. (*Резолюція 1325, 2000*), яка підкреслює важливість зміни бачення ролі жінок не тільки як жертв конфліктів, а й як учасниць розв'язання конфліктів та миротворчої діяльності нарівні з чоловіками. За відгуками учасників поранених бойових дій, фото і анотації Календаря чинили сильний мобілізуючий вплив на потерпілих бійців (*Календар «Невидимий батальйон», 2016*).

Досвід АТО (ООС) показав, що ефективність культурологічної діяльності значно підвищиться, якщо культуролог здійснить консультування з медиками і психологами та погодить з ними свої дії. Це також дозволить уникнути помилок і зосередити зусилля на вузлових проблемах лікувально-відновлювального процесу.

В) Медичні підрозділи другого рівня (намагаються здійснити лікування постраждалих з метою уникнення переходу ПТСР у хронічну стадію):

1. Медичний пункт полку (медична рота бригади). Тут надається перша психологічно-лікарська допомога (ізоляція осіб з психотичним станом, купірування психомоторного збудження, попередження суїциду, сортування, відпочинок і лікування осіб, перспективних до повернення в стрій впродовж 10 днів з моменту надходження), розгортається психоізолятор (для локалізації осіб з крайнім ступенем агресії, що стає небезпечним для оточуючих, а також осіб, схильних до суїциду).

2. Медична рота бригади або військового мобільного госпіталю. Тут здійснюється лікування військовослужбовців з психологічною стресовою реакцією, невротичними реакціями (розлади адаптації з переважанням порушення емоцій з термінами відновлення боєздатності до 10 діб).

3. Стаціонари районних і міських лікарень або госпіталів, розташованих поблизу зони проведення бойових дій. Здійснюють лікування осіб з гострою реакцією на стрес (з термінами відновлення боєздатності до 2-3 тижнів).

Особливість культурологічної роботи в медичних закладах другого рівня полягає в тому, що вона може здійснюватися як на базі рухомих, так і стаціонарних установ культури та відпочинку.

У медичних підрозділах другого рівня поряд з індивідуальними формами роботи культуролог може більш активно використовувати групові форми та методи. Як відомо, людина краще переносить перевантаження, стрес, вирішує серйозні проблеми, якщо працює в тісно згуртованому колективі. Кожний його член підтримує інших. Через те, що члени колективу мають спільні інтереси, мету, проблеми, вони виконують роботу краще і продуктивніше. Більш того, вони менш стурбовані, тому що один допомагає іншому. Тому групова діяльність є найбільш ефективним засобом у здійсненні культурологічної допомоги. Повернення бійця до колективу, прояв злагодженості й ефективності його дій дозволить відновити у потерпілого відчуття безпеки і приналежності до бойового братерства, що в кінцевому випадку дозволить відновитись як повноцінний його член.

Під час бою фізичне виснаження, разом зі страхом, є головною причиною виникнення емоційних реакцій і ПТСР. Тому, як показав досвід культурологічної роботи в АТО (ООС), позитивний результат дає грамотно організований повноцінний і культурний відпочинок та релаксація.

У медичних підрозділах другого рівня організуються і проводяться:

- виступи діячів мистецтв, культурно-мистецьких бригад і самодіяльних колективів;
- трансляція кіно- і відеофільмів;
- зустрічі з представниками творчих колективів, театрів і ансамблів;
- відвідування дітей з подарунками для постраждалих;

- сприяння в задоволенні релігійних потреб військово-службовців;
- використання допомоги волонтерів у забезпеченні постраждалих необхідними духовно-матеріальними засобами;
- експонування фотовиставок, наочно-образотворчих засобів;
- забезпечення художньою літературою;
- культурологічні оздоровчо-розвивальні тренінги.

Як один із методів боротьби із наслідками ПТСР у медичних закладах другого рівня добре зарекомендувала себе трудова терапія і заняття корисною діяльністю, які організуються з бійцями, що мають емоційні розлади, але без важких фізичних проблем. В індивідуальній бесіді такого військовослужбовця переконують, що він не вибув зі строю, не відстає від інших. З цією метою йому можна доручити корисну роботу, заохотити бути активним, оцінити його здібності, допомогти реалізувати їх на практиці (ремонт будьяких предметів, участь у господарській діяльності, легкі підйомно-розвантажувальні роботи, перенесення разом із медперсоналом неважкого вантажу, копання захисних сховищ, надання допомоги місцевому населенню (біженцям).

Оригінально вирішується проблема трудотерапії у госпіталях Дніпра. Наприклад, 22 вересня 2017 р. для поранених бійців АТО там був проведений майстер-клас з виготовлення карамелі. Бійці ліпили смачних звіряток, БТР та танки, причому дехто, навіть, однією рукою. Волонтери, організатори заходу, кажуть, що хотіли просто розважити поранених. Але несподівано це перетворилося на сеанс психологічної реабілітації: навіть найсумніші бійці почали жартувати та посміхатися” (*У шпиталі Дніпра для бійців АТО провели майстер-клас з виготовлення карамелі, 2017*).

Варто зазначити, що будь-яка творча діяльність має терапевтичний ефект. Культурологу не варто намагатись аналізувати стан потерпілого, виводити його на емоційні розмови з виявленням психологічних проблем – це робота дипломованих психологів, але якщо у бійця є бажання до малювання, занять музикою та інших видів мистецької діяльності, то варто сприяти цьому процесу і допомогти в його організації.

Г) у медичних закладах третього рівня (військовий мобільний госпіталь, військовий госпіталь, центральна районна лікарня) надається кваліфікована медична допомога (психофармакотерапія гострої реакції на стрес, невиражених невротичних станів та реактивних

психозів з відносно нетривалими термінами лікування у військово-службовців, перспективних для відновлення).

Д) у медичних закладах четвертого рівня (військово-медичний клінічний центр, обласна клінічна лікарня, спеціалізовані центри та інститути) надається повний спектр психіатричної допомоги тяжким хворим психіатричного профілю). З передових етапів медичної евакуації направляються хворі психіатричного профілю із невротичними станами (розлади адаптації з депресивним епізодом), зтяжними реактивними психозами (з тривалістю лікування від 10–30 діб до 2-3 місяців і більше); з ПТСР (з тривалістю лікування до 3–6 місяців і більше) та ін.

У медичних підрозділах третього і четвертого рівнів разом з лікуванням здійснюється професійно-відновлювальна реабілітація (соціальна адаптація) – відновлення втрачених навичок за допомогою спеціальних тренажерів і вправ – апаратурних, комп'ютерних та арт-терапевтичних методик і визначення ступеня відновлення професійної придатності та працездатності.

Одним із багатьох унікальних арт-терапевтичних проєктів, спрямованих на культурологічне забезпечення реабілітації учасників бойових дій на Сході України, є «Мистецькі резиденції «Творчої Криївки» – волонтерський проєкт, що дозволяє талановитим ветеранам самореалізуватися в художній, літературній, театральній та кінематографічній сферах. Атовцям надається можливість зіграти у виставі, знятися в кіно, знайти себе в літературі та мистецтві. Творча команда проєкту має для цього усі необхідні професійно-організаційні навички: Віталіна Маслова, засновниця «Творчої Криївки»; Береза Бетула – художниця, художній терапевт, автор комплексної арт-терапевтичної методики «творча реабілітація»; Олег Шульга – актор, учасник АТО, керівник театральної резиденції; Василь Піддубний – письменник, редактор, учасник АТО, керівник літературної резиденції; Патрік Орішко – письменник, актор, керівник кіносценарної резиденції; Яна Сингаєвська – волонтер, адміністратор проєкту (*Реабілітація мистецтвом: «Творча Криївка» починає новий проєкт для допомоги ветеранам в адаптації до мирного життя, 2019*).

Цей період реабілітації спрямований не тільки на особистісне зростання, а й на розвиток комунікативної компетентності та активності, формування «смаку» до соціальних контактів. Можливо навести безліч прикладів відвідування поранених бійців у госпіталях,

в результаті яких стан постраждалих значно покращувався. Так у Харкові 25 серпня 2015 р. з Днем Незалежності України члени волонтерської організації «Сестра милосердя АТО» привітали бійців АТО, які знаходилися у Військово-медичному клінічному госпіталі Північного регіону. Вони подарували пораненим учасникам бойових дій електронні книги, які були привезені з Канади, а під стінами госпіталю влаштували справжній концерт (*У Харкові пораненим бійцям АТО привезли подарунки до Дня Незалежності, 2015*). Особливо благотворно позначаються на стані бійців, що проходять лікування та реабілітацію, зустрічі з дівчатами. Наприклад, гравці національної жіночої збірної команди України з футболу та тренерський штаб на чолі з Анатолієм Куцевим 11.09.2014 р. відвідали поранених бійців АТО у Головному військовому клінічному госпіталі в Києві. Під час цього візиту футболістки подарували їм сувенірну атрибутику із символікою Федерації футболу України, а поранені герої – військовий талісман для гравців, який, на їх думку, допоможе здобути перемоги у майбутніх матчах (*Жіноча збірна України відвідала військовий госпіталь, 2014*). А в госпіталі Дніпра, завдяки візитам дівчат-волонтерів, поранені бійці АТО почали голитися (*У Дніпропетровську волонтери влаштували свято для поранених бійців, 2014*).

Особливість культурологічної роботи в медичних закладах третього і четвертого рівнів полягає в тому, що вона переважно організується на базі стаціонарних установ культури і відпочинку.

У медичних підрозділах третього і четвертого рівнів, крім індивідуальної роботи та заходів, що проводяться в установах другого рівня, здійснюються:

- шоу-програми та концерти професійних колективів;
- тематичні ранки та вечори, вечори-портрети, присвячені подвигам воїнів, що знаходяться на лікуванні;
- розгортання широкомасштабних фото- і образотворчо-художніх виставок, засобів наочної інформації;
- зустрічі з бойовими побратимами, представниками влади, командування, громадських та релігійних організацій;
- вільний доступ до бібліотек та забезпечення літературою «на замовлення»;
- культурно-спортивні заходи, залучення до участі в «Іграх героїв», «Іграх нескорених»;
- комплекс арт-терапевтичних заходів різного спрямування;

- культурологічні тренінги духовного розвитку, оздоровчо-розвивальні тренінги та тренінги особистісного зростання;
- підтримка постраждалих вояків членами сімей.

Підтримка постраждалих вояків членами сімей займає особливе місце в лікувальному та реабілітаційному процесах, оскільки БПТ опосередковано можуть вплинути і на сім'ї постраждалих. У багатьох випадках сім'я є єдиним дієвим засобом впливу на наслідки психотравми. Тому військові культурологи ЗС України завжди намагаються забезпечити належний доступ членам сімей для підтримки військовослужбовців з психотравмами.

Для посилення можливостей культурологічної реабілітаційної роботи, за погодженням з органами місцевого самоврядування, можуть бути виділені і використані установи культури, засоби масової інформації, поліграфічна база, що розташовані в місцях дислокації військ і, навіть, у тилу.

Наприклад, Департамент внутрішньої та інформаційної політики Львівської ОДА вирішив підтримати бійців АТО та їх родини. Він відзняв соціальний ролик «Тато – ось мій Герой», присвячений усім тим батькам, хто відстоює незалежність України на Донбасі. «Для кожної дитини тато є завжди героєм. Але для тих дітей, батьки яких захищають державу на Сході, тато – подвійний герой. Таким соціальним проектом хочемо віддати належне і подякувати усім батькам-захисникам за їхню турботу та самопожертву не лише заради своєї сім'ї, а й спокою кожної української родини», – зазначив начальник відділу молодіжної політики Львівської ОДА Юрій Горун (*Виховання свідомого українця з дитинства – один з найбільших вкладів у розбудову України, 2018*).

Головні герої цього ролика – герой АТО Юрій Качмар та його сини. За словами ветерана, саме виховання свідомого українця з дитинства – головне завдання батьків і один з найбільших внесків у розбудову України.

Разом з тим, у здійсненні культурологічного впливу на досягнення позитивного результату в реабілітації є серйозні недоліки, такі, як відсутність чіткої системи в культурологічному забезпеченні відновлення учасників бойових дій на різних етапах ДЛП, малий асортимент форм і методів при ліквідації ПТСР у ампутантів, бійців з нейротравмами і з втратою зору. Дуже гостро відчувається нестача кваліфікованих арт-терапевтів та програм реабілітації творчістю, що весь набір форм і методів культурологічного впливу перетворює на аматорський рівень і заходи культурно-дозвільного характеру.

### *Висновки:*

1. Культурологічна робота в заходах психологічної реабілітації військовослужбовців ЗС України організовується і здійснюється в усіх видах оперативної, бойової та повсякденної діяльності частин і підрозділів під час бойового застосування військ та після завершення бойових дій.

2. Основним напрямом діяльності культурологів під час супроводу реабілітаційного процесу є вплив через різні сфери своєї діяльності, систему форм і методів, що здійснюються засобами культури, на підтримку моральних та фізичних сил особового складу, зняття стресових станів, духовну мобілізацію на подолання наслідків БПТ і ПТСР, повернення постраждалих до виконання службових обов'язків, адаптацію до нових умов життєдіяльності в мирному соціумі.

3. Форми та методи культурологічної роботи із забезпечення реабілітації учасників бойових дій залежать від характеру і тривалості бойового зіткнення, важкості та характеру поранень і травм військовослужбовців, якості та своєчасності надання медично-психологічної допомоги, етапу діагностично-лікувального процесу, кваліфікації та взаємодії усіх організаторів і суб'єктів реабілітаційного процесу, рівня його матеріального забезпечення, взаєморозуміння та сімейної підтримки постраждалих.

4. При здійсненні культурологічного забезпечення реабілітаційного процесу слід максимально використовувати досвід передових армій, можливості технічних засобів, допомогу місцевих органів влади, громадських, релігійних та волонтерських організацій.

5. У ЗС України накопичений певний досвід культурологічної діяльності щодо забезпечення реабілітації учасників АТО та ООС, який необхідно зробити надбанням суспільства, використовувати в практичній діяльності військ, при переводі ЗС України на стандарти НАТО.

6. Досвід АТО (ООС) поставив на порядок денний питання про створення в ЗС України чітко налагодженої системи підготовки кадрів для культурологічного забезпечення реабілітації учасників бойових дій та членів їх сімей.

### **Використані посилання**

Виховання свідомого українця з дитинства – один з найбільших вкладів у розбудову України. *Соціальний ролик «Тато – ось мій*

*Герой*», [online] Доступно: <<https://varta1.com.ua/vyhovannya-svidomogo-ukrayintsya-z-dytynstva-odyn-z-najbilshyh-vkladiv-u-rozbudovu-ukrayiny-pro-tse-u-sotsialnomu-rolyku-tato-os-mij-geroj-foto-video>> [Дата звернення 18 червня 2018].

Вказівки щодо збереження психічного здоров'я військовослужбовців в зоні застосування військ (сил) та під час відновлення боєздатності військових частин (підрозділів). Головне управління морально-психологічного забезпечення ЗСУ, Військово-медичний департамент МО України, *Центральне військово-медичне управління ЗСУ*. 2017. К.: с. 76.

Доручення Президента України Секретаріату Кабінету Міністрів України щодо виконання пункту 9 Протокольного рішення Адміністрації Президента України стосовно реабілітації ветеранів війни. 2014. *Адміністрація Президента України*. № 42513/1/1-14 від 24.11.2014.

Жіноча збірня України відвідала військовий госпіталь. *Федерація футболу України*, [online] Доступно: <<https://ffu.ua/article/28291>> [Дата звернення 10 вересня 2014].

Закон України про Збройні Сили України. 1991. *Верховна Рада України*. 1934-ХІІ від 06.12. 1991.

Закон України про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту. 1993. *Верховна Рада України*. № 3551-ХІІ від 22.10.1993.

Закон України про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей. 2018. *Верховна Рада України*. ст. 11, 12, редакція від 08.02.2018.

Інструкція з організації інформаційно-пропагандистського забезпечення Збройних Сил України. 2017. *Генеральний Штаб Збройних Сил України*. № 4 від 04.01.2017.

Інформація щодо надання статусу учасника бойових дій. *Державна служба України у справах ветеранів війни та учасників антитерористичної операції*, [online] Доступно: <<http://dsvv.gov.ua/dostup-do-publichnoji-informatsiji/informatsiya-schodo-nadannya-statusu-uchasnyka-bojovuh-dij.html>> [Дата звернення 31 січня 2019].

*Календар «Невидимий батальйон»*, [online] Доступно: <<https://www.slideshare.net/ukrwomenfund/ss-65776836>> [Дата звернення 07 вересня 2016].

*Концепція підготовки Збройних Сил України*, [online] Доступно: <<https://www.ukrmilitary.com/2016/02/concept-of-the-armed-forces-of-ukraine.html>> [Дата звернення 28 лютого 2016].

Наказ про затвердження Положення про організацію медичного забезпечення військовослужбовців Збройних Сил України, які залучаються до участі в міжнародних миротворчих операціях. 2004. *Міністерство оборони України*. № 611 від 13.12.2004.

Наказ про затвердження Положення про психологічну реабілітацію військовослужбовців Збройних Сил України, які брали участь в антитерористичній операції, під час відновлення боєздатності військових частин (підрозділів). 2015. *Міністерство оборони України*. № 702 від 09.12.2015.

Наказ про затвердження Концепції підготовки Збройних Сил України. 2016. *Міністерство оборони України*. № 95 від 22.02.2016.

Науково-практична конференція «Досвід організації медичного забезпечення Збройних Сил України та інших військових формувань у ході антитерористичної операції» 18 грудня 2014 року. *Тези доповідей*. 2014, К.:УВМА, с. 108.

Постанова про утворення Державної служби України у справах ветеранів війни та учасників антитерористичної операції. 2014. *Кабінет Міністрів України*. № 326 від 11.08. 2014.

*Реабілітація мистецтвом: «Творча Криївка» починає новий проєкт для допомоги ветеранам в адаптації до мирного життя*, [online] Доступно: <[https://sensor.net.ua/ua/news/3106327/reabilitatsiya\\_mystetstvom\\_tvorcha\\_kryyivka\\_pochynaye\\_novuuyi\\_proekt\\_dlya\\_dopomogu\\_veteranam\\_v\\_adaptatsiyi](https://sensor.net.ua/ua/news/3106327/reabilitatsiya_mystetstvom_tvorcha_kryyivka_pochynaye_novuuyi_proekt_dlya_dopomogu_veteranam_v_adaptatsiyi)> [Дата звернення 14 січня 2019].

Резолюція 1325 ухвалена Радою Безпеки ООН на її 4213-му засіданні 31 жовтня 2000 року. *Верховна Рада України*, [online] Доступно: <[https://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/995\\_669](https://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/995_669)> [Дата звернення 14 лютого 2019].

Розпорядження про затвердження плану заходів щодо медичної, психологічної, професійної реабілітації та соціальної адаптації учасників антитерористичної операції. 2015. *Кабінет Міністрів України*. №359-р. від 31.03.2015.

*У Дніпропетровську волонтери влаштували свято для поранених бійців*, [online] Доступно: <<http://uanews.dp.ua/society / 2014/ 12/ 21 / 61191.html>> [Дата звернення 21 грудня 2014].

Указ Президента України про нову редакцію Воєнної доктрини України №555 від 24.09.2015. *Офіційне інтернет-представництво Президента України*, [online] Доступно: <<https://www.president.gov.ua/documents/5552015-19443>> [Дата звернення 19 лютого 2019].

Указ про Рішення Ради національної безпеки і оборони України від 4 листопада 2014 р. «Про невідкладні заходи із забезпечення державної безпеки». 2014. *Адміністрація Президента України*. № 880/2014 від 14.11.2014.

*Уряд затвердив Порядок проведення психологічної реабілітації учасників АТО*, [online] Доступно: <<https://www.auc.org.ua/novyna/uryad-zatverdyv-poryadok-provedennya-psychologichnoyi-reabilitaciyi-uchasnykiv-ato>> [Дата звернення 27 грудня 2017].

*У Харкові пораненим бійцям АТО привезли подарунки до Дня Незалежності*, [online] Доступно: <<https://kh.depo.ua/rus/kh/u-harkovi-poranenim-biytsyam-ato-privezli-podarunki-do-dnya-25082015093500>> [Дата звернення 25 серпня 2015].

*У шпиталі Дніпра для бійців АТО провели майстер-клас з виготовлення карамелі*, [online] Доступно: <<https://www.unian.ua/multimedia/video/war/118678-v-gospitale-dnepra-dlya-boytsov-ato-proveli-master-klass-po-izgotovleniyu-karameli.html>> [Дата звернення 22 вересня 2017].

*60-70 тис. ветеранів АТО мають посттравматичний стресовий розлад психіки*, [online] Доступно: <[https://censor.net.ua/news/441866/6070\\_tys\\_veteranov\\_ato\\_imeyut\\_posttravmaticheskoe\\_stressov\\_oe\\_rasstroystvo\\_psihiki\\_voennyui\\_psiholog](https://censor.net.ua/news/441866/6070_tys_veteranov_ato_imeyut_posttravmaticheskoe_stressov_oe_rasstroystvo_psihiki_voennyui_psiholog)> [Дата звернення 29 травня 2017].

## References

The upbringing of a conscious Ukrainian from childhood is one of the greatest contributions to the development of Ukraine. Social video "Daddy - here's my hero", [online] Available at: <<https://varta1.com.ua/vyhovannya-svidomogo-ukrayintsya-z-dytynstva-odyn-z-najbilshyh-vkladiv-urorobubedovu-ukrayiny-pro-tse-u-sotsialnomu-rolyku-tatos-os-mij-geroj-foto-video>> [Accessed 18 June 2018] (ukr).

Guidelines for maintaining the mental health of military personnel in the area of use of troops (forces) and during the restoration of combat capability of military units (units). General Directorate of Moral and Psychological Support of the Armed Forces of Ukraine, Military Medical Department of the Ministry of Defense of Ukraine, Central Military Medical Department of the Armed Forces of Ukraine. 2017. К.: p.76 (ukr).

The instruction of the President of Ukraine to the Secretariat of the Ukraine Ministers Cabinet regarding the implementation of paragraph 9

of the Protocol Decision of the Presidential Administration regarding the rehabilitation of veterans of the war. 2014. Administration of the President of Ukraine. No. 42513/1 / 1-14 dated 24.11.2014 (ukr).

Women's team of Ukraine visited a military hospital. Football Federation of Ukraine, [online] Available at: <<https://ffu.ua/article/28291>> [Accessed 10 September 2014] (ukr).

Law of Ukraine on the Armed Forces of Ukraine. 1991. The Verkhovna Rada of Ukraine. N1934-XII dated 06.12.1991(ukr).

Law of Ukraine on the status of veterans of war, guarantees of their social protection. 1993. The Verkhovna Rada of Ukraine. No. 3551-XII of 22.10.1993(ukr).

Law of Ukraine on Social and Legal Protection of Servicemen and their Family Members. 2018. The Verkhovna Rada of Ukraine. st.11, 12, edited from 02.08.2018 (ukr).

Instruction on the organization of informational and propagandistic support of the Armed Forces of Ukraine. 2017. General Staff of the Armed Forces of Ukraine. No. 4 dated 4 January 2017 (ukr).

Information on the status of a combat participant. State Service of Ukraine for War Veterans and Anti-Terrorist Participants, [online] Available at: <<http://dsvv.gov.ua/dostup-do-publichnoji-informatsiji/informatsiya-schodo-nadannya-statusu-uchasnyka-bojovyh-dij.html>> [Accessed 31 January 2019] (ukr).

Calendar "Invisible Battalion", [online] Available: <<https://www.slideshare.net/ukrwomenfund/ss-65776836>> [Accessed 07 September 2016] (ukr).

Concept of training of the Armed Forces of Ukraine, [online] Available at: <<https://www.ukrmilitary.com/2016/02/concept-of-the-armed-forces-of-ukraine.html>> [Accessed 28 February 2016] (ukr).

Order on approval of the Provision on the organization of medical support for servicemen of the Armed Forces of Ukraine, who are involved in participation in international peacekeeping operations. 2004. Ministry of Defense of Ukraine. No.611 dated 13.12.2004 (ukr).

Order on approval of the Regulations on the psychological rehabilitation of servicemen of the Armed Forces of Ukraine who participated in the anti-terrorist operation during the restoration of combat capability of military units. 2015. Ministry of Defense of Ukraine. No. 702 dated 09.12.2015 (ukr).

Order on approval of the Concept of training of the Armed Forces of Ukraine. 2016. Ministry of Defense of Ukraine. № 95 dated 22.02.2016 (ukr).

Scientific and practical conference "Experience of organization of medical support of the Armed Forces of Ukraine and other military formations during the antiterrorist operation" 18 December 2014. Abstracts of reports. 2014, K.: UVMA, p. 108 (ukr).

The Resolution on the Establishment of the State Service of Ukraine for War Veterans and Anti-Terrorist Participants. 2014. The Cabinet of Ministers of Ukraine. No. 326 dated 11.08. 2014 (ukr).

Rehabilitation of art: "Creative Kryivka" launches new project to help veterans to adapt to peaceful life, [online] Available at: <[https://censor.net.ua/ua/news/3106327/reabilitatsiya\\_mystetstvom\\_tvorchy\\_kryivka\\_pochynaye\\_novyiyi\\_proekt\\_dlya\\_dopomogy\\_veteranam\\_v\\_adaptatsiyi](https://censor.net.ua/ua/news/3106327/reabilitatsiya_mystetstvom_tvorchy_kryivka_pochynaye_novyiyi_proekt_dlya_dopomogy_veteranam_v_adaptatsiyi)>

[Accessed 14 January 2019] (ukr).

Resolution 1325 was adopted by the Security Council at its 4213th meeting, on 31 October 2000. The Verkhovna Rada of Ukraine, [online] Available at: <[https://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/995\\_669](https://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/995_669)> [Accessed 14 February 2019] (ukr).

Ordinance on approval of a plan of measures for medical, psychological, professional rehabilitation and social adaptation of participants in the antiterrorist operation. 2015. Cabinet of Ministers of Ukraine. No. 359-p. from 31.03.2015 (ukr).

In Dnipropetrovsk volunteers staged a holiday for wounded fighters, [online] Available at: <<http://uanews.dp.ua/society/2014/12/21/61191.html>> [Accessed 21 December 2014] (ukr).

Decree of the President of Ukraine on the new edition of the Military Doctrine of Ukraine No. 555 dated September 24, 2015. Official online representation of the President of Ukraine, [online] Available at: <<https://www.president.gov.ua/documents/5552015-19443>> [Accessed 19 February 2019] (ukr).

**Yurova T.**

## **DIRECTIONS AND CONTENT OF THE CULTURAL ACTIVITY OF THE REHABILITATION PROCESS OF THE MILITARY AT THE PERIOD OF THE ATO (JFO)**

The article provides an analysis of the practice of cultural support for the rehabilitation of participants in combat operations at various stages of the elimination of the consequences of CSR (Combat stress reaction). One of the dramatic consequences of the war in the Donbass is the appearance of hundreds of thousands of PTSD fighters who, after

demobilization and return to civil society, bring all the peculiarities of militarized world perception and consciousness into it, suffer from themselves and often negatively affect the interrelationship between people and the further development of society. The author believes that the magnitude and urgency of the problem of rehabilitation of ATO (JFO) participants in Ukraine, which in its scale reached the state level, puts forward among the factors that should guarantee its qualified solution, -cultural support for the recovery of victims from CSR.

Cultural support of the rehabilitation process in the study is characterized as a complex system of cultural-leisure, informational and advisory and art-therapeutic measures that contribute to the spiritual and voluntary mobilization of victims of the elimination of PTSD, rehabilitation after treatment, successful adaptation to life in new living conditions and self-realization of personality . Based on the experience of the ATO (JFO) and open source information, the author argues that it should be carried out at all stages of the use of the troops for the purpose and continued at medical hospitals and sanatoriums of different levels. The main directions of the work of culturologists during the maintenance of the rehabilitation process are the influence through the system of forms and methods carried out by means of culture, in support of the moral and physical forces of the personnel, the removal of stressful states, spiritual mobilization to overcome the consequences of CSR, the return of victims to the performance of official duties , adaptation to new living conditions in the peaceful society.

The study describes the features of the provision of medical care at various stages of the rehabilitation process, reveals the specifics of its cultural support. On the battlefield, where the first medical aid is provided, the creation of a non-regular group of amateur activists-psychologists and culturologists who have a certain level of knowledge and skills in overcoming of combat stress situations, can significantly increase the range of rehabilitation effects already in the early stages of the manifestation of PTSD. In medical units of the first level (medical point of the battalion), where the pre-medical (first medical) medical aid is provided, cultural restraint and individual work with the victims are organized for those with neurotic reactions to stress.

The peculiarity of cultural work in medical units of the second level (the medical point of the regiment, the medical brigade company or the military mobile hospital, the in-patient departments of district and city hospitals or hospitals located near the combat zone - where trying to

prevent the transition of PTSD to the victims of the chronic stage) is that , that it can be carried out both on the basis of mobile and fixed institutions of culture and rest. Here are organized and held: performances by art workers, cultural and artistic brigades and amateur teams; broadcasting movies and videos; meetings with representatives of creative groups; visiting children; satisfaction of religious needs; Exposition of photo exhibitions; providing artistic literature; culturological health-improving training, etc.

In the medical institutions of the third (military mobile hospital, military hospital, central district hospital) and the fourth (military medical clinic, regional clinical hospital, specialized centers and institutes) levels, cultural maintenance of rehabilitation is mainly organized on the basis of stationary institutions of culture and recreation. This period is aimed not only at the development of communicative activity, the formation of “taste” for social contacts, but also on the personal growth of victims of CSR.

The author comes to the conclusion that in the Armed Forces of Ukraine there has been some experience in culturological activity in providing rehabilitation of ATO (JFO) participants. However, there are serious shortcomings, such as the lack of qualified art therapists and creativity rehabilitation programs, the lack of a clear system in work at different stages of recovery, a small assortment of forms and methods for the elimination of PTSD in amputees, fighters with neurotrauma and vision loss , which reduces the whole set of forms and methods of cultural influence to the level of amateur and cultural-leisure activities. The analysis allows us to recommend in the implementation of cultural support of the rehabilitation process to make the most of the experience of advanced armies, the capabilities of technical means necessary for the transfer of the Armed Forces to NATO standards. The experience of the war in the East of Ukraine also requires the creation of a sophisticated system of training for effective cultural impact on the achievement of a positive result in the rehabilitation of veterans of combat operations and members of their families.

*Keywords:* ATO (Anti-Terrorist Operation), JFO (Joint Forces Operation), PTSD (Posttraumatic stress disorder), CSR (Combat stress reaction), cultural activity, rehabilitation.