

Міністерство освіти і науки України
Бердянський державний педагогічний університет
Кафедра соціальної роботи та інклюзивної освіти

Допущено до захисту
Завідувач кафедри
 Катерина ПЕТРОВСЬКА
«16» листопада 2025

**ОСОБЛИВОСТІ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З СІМ'ЯМИ
ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ У ПОЛОНІ**

Кваліфікаційна робота магістра

Виконавець: здобувачка другого (магістерського)
рівня вищої освіти, групи м22СР(а)
Галузь знань 23 Соціальна робота
Спеціальність 231 Соціальна робота
Освітньо-професійна програма:
«Соціальна педагогіка»
Лілія КИРМА

Керівник: доц. Анастасія ТУРГЕНЄВА

Рецензент: к. псих. н., доц. Наталія ЦИБУЛЯК

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З СІМ'ЯМИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ У ПОЛОНІ	6
1.1 Соціально-психологічні особливості сімей військовослужбовців, які перебувають у полоні	6
1.2 Психологічні наслідки полону для членів родин військовослужбовців	14
1.3 Особливості соціальної роботи з сім'ями військовополонених	21
Висновки до першого розділу	30
РОЗДІЛ 2. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З СІМ'ЯМИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ У ПОЛОНІ	31
2.1 Аналіз сучасного стану соціальної підтримки сімей військовополонених в Україні	31
2.2 Модель соціально-психологічної підтримки сімей військовополонених ...	45
Висновки до другого розділу	63
ВИСНОВКИ	64
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ	66

ВСТУП

Сучасна війна в Україні спричинила масштабні гуманітарні наслідки, що охоплюють не лише пряму шкоду цивільному населенню, а й глибокі соціально-психологічні виклики для родин військовослужбовців. Особливої уваги потребують сім'ї тих захисників, які потрапили у полон, адже ця категорія родин стикається з унікальним спектром проблем - від тривалої інформаційної невизначеності, правової незахищеності до глибокої психологічної травматизації, яка ускладнюється суспільною стигматизацією або соціальною ізоляцією.

Питання підтримки сімей військовослужбовців, які перебувають у полоні, виходить за межі стандартної соціальної допомоги і вимагає міждисциплінарного підходу - поєднання соціальної, психологічної, юридичної, інформаційної та етичної складових. У цьому контексті соціальна робота виступає ключовим механізмом забезпечення базової підтримки, мобілізації ресурсів родин, посилення їхньої стресостійкості, збереження зв'язків з громадою та адаптації до обставин тривалої невизначеності.

Наукову основу дослідження становлять праці вітчизняних дослідників, які досліджували різні аспекти допомоги сім'ям військових і військовополонених, а саме: підтримка родин військових (Т. Семигіна, І. Зверєва, Т. Титаренко, О. Снісаренко та ін.), соціальна робота з кризовими родинами (А. Капська, Г. Хлібовка, Л. Коваль та ін.), психологічні травми та їх наслідки (Н. Чепелева, О. Клименко, С. Харченко С.), соціальна політика та нормативно-правове забезпечення (В. Бочарова, О. Лазор, С. Литвинова).

Проблема соціальної роботи з сім'ями військовополонених є комплексною, адже поєднує правову невизначеність, ризики вторинної травматизації, відсутність належної інформації про долю рідного, соціальну ізоляцію, економічні труднощі та глибоку психологічну дестабілізацію. Сім'ї

опиняються у ситуації “замороженої втрати”, яка унеможлиблює ані переживання горя, ані надії на возз’єднання. У таких умовах надзвичайно важливим є фаховий соціальний супровід, який має ґрунтуватися на принципах етичності, системності, поваги до людської гідності, інформаційної підтримки та міжсекторальної взаємодії.

Об’єкт дослідження: соціальна робота з сім’ями військовослужбовців, які перебувають у полоні.

Предмет дослідження: особливості організації та реалізації соціальної роботи з сім’ями військовополонених.

Мета дослідження: проаналізувати специфіку соціальної роботи з сім’ями військовослужбовців, які перебувають у полоні та розробити модель соціально-психологічної підтримки та практичні рекомендації щодо підвищення ефективності їх соціально-психологічної підтримки.

Завдання дослідження:

1. Розкрити соціально-психологічні особливості становища сімей військовослужбовців, які перебувають у полоні.
2. Дослідити теоретичні підходи та практичні форми соціальної роботи з сім’ями військовополонених.
3. Проаналізувати діяльність державних, громадських та волонтерських структур у сфері підтримки сімей полонених.
4. Розробити модель соціально-психологічної підтримки сімей військовополонених.

Для досягнення мети та виконання завдань дослідження було застосовано комплекс взаємодоповнювальних методів: *теоретичні методи* (аналіз наукової літератури, порівняльний аналіз, синтез і узагальнення, класифікація та систематизація матеріалів); *емпіричні методи* (контент-аналіз нормативно-правових документів, аналіз документів та звітів організацій); *методи обробки та інтерпретації даних* (методи кількісного аналізу, методи якісного аналізу).

Структура дослідження: кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел. Загальний обсяг роботи становить 73 сторінок, із них основного тексту - 71 сторінок.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З СІМ'ЯМИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ У ПОЛОНІ

1.1 Соціально-психологічні особливості сімей військовослужбовців, які перебувають у полоні

Сім'ї військовослужбовців, які перебувають у полоні, опиняються в особливо складних соціально-психологічних умовах, що поєднують тривале емоційне напруження, невизначеність і втрату відчуття безпеки. Переживання полону близької людини стає для родини глибокою травмою, яка змінює систему взаємин, емоційний клімат і життєві стратегії. У таких сім'ях спостерігаються підвищена тривожність, страх, почуття безсилля, порушення комунікації та внутрішньосімейної підтримки.

За визначенням вченої О. Гальцової, полон – це форма примусового утримання особи в умовах, що обмежують її фізичну свободу, соціальні зв'язки та базові права. У воєнному контексті полон вважається порушенням особистої недоторканності, яке має не лише правові, а й глибокі соціальні та психологічні наслідки як для самого військовослужбовця, так і для його родини [3, с. 82].

У соціальному контексті полон тісно пов'язаний із втратою суб'єктності. Полонений стає об'єктом впливу чужої волі, що призводить до порушення прав, ізоляції, втрати соціальної активності та залежності від зовнішніх обставин. Родина полоненого, зі свого боку, також стикається з соціальним виключенням, інформаційною невизначеністю, складністю взаємодії з інституціями держави. Полон як соціальне явище формує стан колективної вразливості для всього найближчого оточення військовослужбовця.

У психологічному контексті полон – це сильний психотравмуючий чинник. Для самого полоненого він може стати причиною посттравматичного стресового розладу, тривожних і депресивних станів, втрати відчуття контролю над життям. Для членів сім'ї військовополоненого – це хронічний стрес, що виникає в умовах невизначеності, інформаційного вакууму, відсутності можливості допомогти або захистити близьку людину. Такі психологічні обставини спричиняють емоційне вигорання, тривогу, безсоння, соматичні порушення та навіть вторинну травматизацію [4, с. 116].

Дослідники Полон можна також інтерпретувати як кризовий період у житті особи та родини, що вимагає переосмислення цінностей, життєвих орієнтирів, здатності мобілізувати внутрішні ресурси. У деяких випадках сім'я намагається витіснити тему полону, уникати публічного обговорення, що посилює психологічну ізоляцію. З іншого боку, родини, які отримують належну підтримку демонструють вищий рівень адаптації до обставин [19].

Таким чином, поняття полону слід розглядати як багатовимірне явище, що поєднує правовий, соціальний і психологічний виміри.

Полон є глибоко травматичною подією, що чинить руйнівний вплив на психіку людини, спричиняючи серйозні психологічні наслідки. Травматизація у ситуації полону пов'язана з низкою факторів: фізичним насильством, приниженням гідності, відчуттям безпорадності, ізоляцією, відсутністю контролю над ситуацією, загрозою життю. В умовах тривалого ув'язнення у ворожому середовищі відбувається порушення базових психологічних структур особистості – самооцінки, довіри до світу, стабільного відчуття себе.

Серед основних форм психологічної травми, що виникають унаслідок полону, найпоширенішими є:

- посттравматичний стресовий розлад – характеризується нав'язливими спогадами, нічними кошмарами, гіпервозбудженням, униканням думок чи ситуацій, пов'язаних із травмою.

- депресивні стани – проявляються у втраті інтересу до життя, зниженні енергії, апатії, почутті провини чи сорому.
- тривожні розлади – включають генералізовану тривогу, панічні атаки, фобії.
- соматоформні розлади – психічні порушення, що проявляються через тілесні симптоми (головний біль, біль у грудях, проблеми з травленням), які не мають медичного пояснення.
- дисоціативні прояви – стан емоційного «вимкнення», втрати відчуття реальності, амнезії на події полону.

Механізми розвитку цих травматичних станів можна умовно поділити на кілька рівнів:

1. Фізіологічний рівень – під дією стресу порушується робота нервової системи, відбувається гормональний дисбаланс (надмірна продукція кортизолу), що негативно впливає на мозкову активність, сон, емоційну регуляцію.
2. Психологічний рівень – втрата базового почуття безпеки призводить до формування негативних когнітивних схем: "світ небезпечний", "я безсилий", "мене зрадили". Такі переконання формують основу хронічного стресу та невпевненості.
3. Міжособистісний рівень – пережита травма ускладнює контакт із близькими, викликає емоційне відчуження, труднощі в спілкуванні, замкнутість, недовіру до інших.
4. Екзистенційний рівень – полон може поставити під сумнів сенс життя, віру, ідентичність, особливо якщо особа зазнала зради, катувань чи знеособлення [35, с. 114].

Отже, психологічна травма як наслідок полону є багаторівневим явищем, що охоплює різні сфери особистості та потребує комплексного підходу до діагностики, підтримки та реабілітації

Полон одного з членів родини, передусім військовослужбовця, є кризовою подією, що спричиняє глибокі зміни в усій системі сімейних стосунків. Родина, як мікросоціальна спільнота, функціонує на основі стабільних ролей, очікувань та розподілу обов'язків. Потрапляння члена родини до полону порушує ці структури, зумовлюючи необхідність адаптації до нової реальності.

Перш за все змінюється структура родини. У разі відсутності одного з батьків (здебільшого батька) в родині із дітьми – порушується традиційна модель двобатьківської сім'ї. Той, хто залишається, змушений поєднувати кілька соціальних ролей – годувальника, вихователя, емоційного підтримувача, що призводить до надмірного навантаження та емоційного виснаження. У родині з кількома поколіннями можуть змінюватися акценти впливу: наприклад, дідусь або бабуся починають виконувати функції, які раніше були закріплені за полоненим.

Водночас відбуваються функціональні зрушення. Зокрема:

- економічна функція родини страждає через втрату доходу або обмеженість соціальних виплат. Це змушує членів родини шукати додаткові джерела підтримки або змінювати спосіб життя;

- емоційна функція часто зазнає руйнування – постійна тривога за полоненого спричиняє дратівливість, замкнутість, проблеми з емоційною регуляцією в дорослих і дітей;

- комунікативна функція порушується через зниження якості спілкування між членами сім'ї, уникання болючих тем, замовчування страхів та переживань;

- виховна функція також змінюється: діти в таких родині можуть втрачати відчуття стабільності, що негативно впливає на їхню поведінку, успішність, психоемоційний стан.

Крім того, у родині можуть формуватися нові коаліції або, навпаки, з'являється відчуження через неможливість поділитися болем чи отримати підтримку. В окремих випадках спостерігаються процеси деформації сімейної ідентичності – родина ототожнює себе виключно з образом «жертви», що гальмує адаптацію та активну життєву позицію [32].

Ситуація полону військовослужбовця є потужним стресогенним чинником для його родини, здатним спричинити психологічну дезорганізацію – стан, за якого порушується емоційна рівновага, когнітивна стабільність та здатність до адаптивного функціонування. Водночас у таких надзвичайних обставинах можуть активізуватися й внутрішні ресурси родини, що сприяють формуванню ресилієнс – здатності до психологічної стійкості та відновлення.

Психологічна дезорганізація у родинах полонених розвивається за низкою типових механізмів:

- хронічна тривога і невизначеність: відсутність точної інформації про долю військовослужбовця провокує у членів родини постійне очікування поганих новин, що виснажує нервову систему, призводить до розладів сну, уваги, пам'яті;

- когнітивні викривлення: родичі можуть сприймати себе винними («я міг завадити», «якби я не відпустила його»), формувати ірраціональні уявлення про ситуацію («ніхто не допоможе», «всі проти нас»), що поглиблює почуття безпорадності;

- емоційна нестабільність: емоції коливаються від надії до розпачу, що може проявлятися у вибухах гніву, плаксивості, байдужості або, навпаки, гіперактивності;

- соціальна ізоляція: родина уникає контактів із суспільством через страх осуду, сором, небажання обговорювати ситуацію, що ще більше посилює дезадаптацію [2].

Водночас багато родин демонструють ресилієнс, активуючи внутрішні й зовнішні ресурси. Основні механізми психологічної стійкості включають:

- збереження сенсу життя та надії: навіть у кризовій ситуації родина зберігає віру у повернення близького, шукає інформацію, взаємодіє з організаціями підтримки;
- емоційна підтримка в межах родини: здатність відкрито обговорювати переживання, ділитися емоціями сприяє зниженню напруги;
- активна позиція: звернення до волонтерів, участь у громадських ініціативах, спілкування з іншими родинами полонених допомагає відчувати солідарність та залученість;
- духовні та культурні ресурси: релігійна віра, національні традиції, особистісні переконання можуть виступати джерелом внутрішньої опори [16, с. 83].

Родини військовослужбовців, які перебувають у полоні, переживають тривалу кризу, що супроводжується глибокими психоемоційними та соціальними змінами. У такій ситуації активізуються базові потреби, задоволення яких є критично важливим для збереження психічного здоров'я та життєстійкості сім'ї. Найбільш значущими серед них є потреби в інформації, безпеці, соціальному прийнятті та психологічній підтримці.

Потреба в достовірній інформації є первинною. Відсутність чітких і підтверджених даних про місцезнаходження, стан здоров'я чи навіть сам факт полону породжує глибоку невизначеність, хронічну тривогу та безсилля. Часто родичі змушені самотійно шукати відомості через громадські організації, медіа, неофіційні канали, що призводить до перевантаження, дезорієнтації й навіть вторинної травматизації. Регулярне інформування з боку державних структур, доступ до офіційних джерел та правова підтримка є важливими умовами стабілізації психологічного стану родини.

Потреба в безпеці має як фізичний, так і психологічний вимір. Родини полонених часто залишаються сам на сам із проблемами — фінансовими, житловими, соціальними. Вони можуть відчувати загрозу з боку соціального середовища, зокрема упереджене ставлення, втрату соціального статусу чи навіть стигматизацію. Внутрішнє відчуття захищеності формується не лише через фізичну безпеку, а й через наявність соціальних гарантій, державної підтримки та визнання значущості їхньої ситуації.

Потреба в соціальному прийнятті передбачає розуміння, емпатію та підтримку з боку спільноти. Ігнорування або замовчування теми полону в суспільстві сприяє ізоляції родин, загострює відчуття самотності. Залучення громадськості, волонтерів, засобів масової інформації до висвітлення історій родин військовополонених сприяє руйнуванню бар'єрів та формуванню культури солідарності.

Психологічна підтримка є ключовою умовою збереження психічного здоров'я. Вона має включати індивідуальне консультування, групову терапію, кризове консультування, допомогу дітям. Комплексний підхід, що враховує етапи проживання травми, рівень стресу та ресурсний потенціал родини, дозволяє мінімізувати наслідки дистресу та підтримати адаптаційні механізми [16, с. 99].

Загалом, своєчасне й комплексне задоволення базових потреб родин військовополонених є передумовою їх життєстійкості, соціального функціонування та гідного проживання складної життєвої ситуації.

У контексті повномасштабної війни в Україні, соціальні служби виступають ключовими інституціями, покликаними забезпечити підтримку родинам військовослужбовців, зокрема тим, чий рідні перебувають у полоні. Проте досвід таких родин свідчить про низку специфічних особливостей звернень до соціальних служб, а також про численні бар'єри, що ускладнюють доступ до допомоги. Так, Є. Потапчук виділяє декілька бар'єрів.

Емоційне навантаження. Звернення до соціальних служб часто супроводжується глибоким емоційним напруженням, сльозами, станом безпорадності або, навпаки, гнівом і недовірою. Спеціалісти соціальної сфери мають бути підготовленими до роботи з такими клієнтами в умовах емоційної турбулентності.

Фрагментарність потреб. Родини, члени яких перебувають у полоні, потребують не лише матеріальної допомоги (соціальні виплати, гуманітарна підтримка), а й юридичної, інформаційної, психологічної підтримки. Проте звернення, як правило, фокусуються на найбільш нагальних аспектах (наприклад, компенсаціях), оминаючи менш очевидні, але важливі потреби.

Повторні звернення та відсутність довіри. Часто родини змушені неодноразово звертатися до різних установ, щоб зібрати документи, підтвердити статус або отримати допомогу. Це спричиняє втому від системи та знижує рівень довіри до державних інституцій.

Активна громадянська позиція. Частина сімей військовополонених – особливо матерів і дружин – беруть участь у ініціативах, що об'єднують родичів, і намагаються діяти через колективний тиск на державні органи, ЗМІ, міжнародні організації. Це свідчить про трансформацію традиційної моделі «пасивного отримувача допомоги» у бік активного соціального суб'єкта [24, с. 407].

Таким чином, звернення родин військовополонених до соціальних служб мають специфічні риси, обумовлені кризовим станом, складністю ситуації та багатовимірністю потреб. Ефективне реагування на такі запити вимагає міждисциплінарного підходу, високого рівня емоційної чутливості спеціалістів, а також усунення системних бар'єрів. Запровадження моделей кейс-менеджменту, мобільних сервісів, кризових консультацій та інформаційних кампаній може значно підвищити якість і доступність

соціальної підтримки для родин, які переживають одну з найскладніших життєвих ситуацій.

1.2 Психологічні наслідки полону для членів родин військовослужбовців

Полон військовослужбовця є надзвичайно травматичним досвідом не лише для нього самого, а й для членів його родини, які залишаються в умовах невизначеності, тривоги та безсилля. Вони стикаються з хронічним стресом, емоційною нестабільністю, страхом за життя близької людини та руйнуванням звичного укладу життя. Така ситуація призводить до значних психологічних змін, що охоплюють як індивідуальну, так і сімейну сферу.

Одним із теоретичних підґрунть для розуміння цих змін є концепція вторинної травматизації, яка набула розвитку в психологічній науці наприкінці ХХ століття. Поняття вторинної травматизації виникло у психологічній науці наприкінці ХХ століття як реакція на спостереження фахівців, які працювали з особами, що пережили екстремальні або травматичні події. Первинно цей термін використовувався щодо фахівців допоміжних професій – психотерапевтів, соціальних працівників, волонтерів, які, співпереживаючи клієнтам, починали самі відчувати симптоми, подібні до посттравматичного стресового розладу. Згодом концепція була розширена і почала застосовуватися також до родичів жертв травматичних подій, зокрема до членів сімей військовослужбовців, які перебувають у полоні, були поранені або загинули.

У науковій літературі вторинна травматизація визначається як психологічна реакція на непрямий контакт із травматичним досвідом іншої людини, що супроводжується розвитком таких симптомів, як підвищена тривожність, емоційне виснаження, порушення сну, дратівливість, соматичні

прояви, зниження працездатності, депресивні настрої. Дослідники, Н. Журавльова та Т. Гурлева, розглядали вторинну травматизацію як результат кумулятивного впливу емпатійного занурення у досвід іншого, особливо якщо він містить насильство, страждання, приниження, безсилля [10, с. 16].

У контексті родин військовополонених вторинна травматизація набуває особливого значення. Члени сім'ї, перебуваючи в постійному емоційному зв'язку з полоненим, відчують психологічні наслідки його страждань, навіть не маючи прямого контакту з подією. Вони часто уявляють, що переживає рідна людина, читають свідчення інших полонених, переглядають новини, що лише поглиблює стан тривоги та безнадії. У жінок військовополонених та дітей спостерігаються симптоми, подібні до ПТСР, хоча вони самі безпосередньо не були в зоні бойових дій.

Н. Журавльова також підкреслює, що вторинна травматизація найчастіше виникає в умовах емоційної близькості, відсутності підтримки, інформаційного вакууму, повторної травматизації (наприклад, через спілкування з офіційними установами або медіа). Вона може поглиблюватися в умовах соціальної ізоляції або стигматизації [9, с. 143].

Водночас описане явище вторинної травматизації тісно переплітається з феноменами, що вивчаються в межах психології втрати. Так, у наукових дослідженнях усе частіше використовуються такі поняття, як приховане горе, амбівалентна втрата та пролонговане очікування, які точно характеризують психоемоційний стан членів родин зниклих безвісти або військовополонених.

Термін «приховане горе» описує такого виду втрати, яку суспільство не визнає або не визнає повною мірою, а отже – не надає належної підтримки. У випадку з родинами військовополонених приховане горе проявляється в тому, що:

- суспільство може не сприймати їхню втрату як достатню підставу для горювання (оскільки особа жива, хоча й у полоні);
- відсутність ритуалів прощання, підтримки з боку оточення посилює ізоляцію;
- іноді самі родичі уникають відкрито говорити про ситуацію через сором, страх чи небажання «нагнітати».

Це створює емоційну пастку, в якій людина змушена переживати біль втрати наодинці, без підтримки, що ускладнює адаптацію та продовжує страждання [33, с. 76].

Концепція амбівалентної втрати стосується ситуацій, коли людина психологічно втрачена, але фізично присутня (наприклад, у випадках деменції), або навпаки – фізично відсутня, але залишається психологічно значущою. У контексті полону друга форма є актуальною: військовослужбовець фізично відсутній, але немає жодного підтвердження його смерті чи стану.

Особливості амбівалентної втрати:

- невизначеність породжує відсутність чіткого початку та кінця втрати;
- родина не може завершити процес горювання;
- емоції коливаються між надією та відчаєм, що призводить до хронічного стресу;
- унеможлиблюється прийняття рішення щодо подальшого життя (наприклад, питання нового шлюбу, переїзду, змін у складі родини).

Амбівалентна втрата унеможлиблює адаптацію, оскільки психіка не може завершити процес емоційного «відпускання», натомість перебуває в стані замороженої тривоги [23, с. 29].

Пролонговане очікування – це стан постійного напруженого очікування змін або звісток, який триває місяцями, а іноді й роками. Воно не лише

психологічно виснажує, але й суттєво змінює стиль життя родини. Члени родини:

- часто не планують майбутнє («немає сенсу щось починати»);
- відкладають важливі рішення («дочекаємось звісток»);
- постійно моніторять інформаційний простір, що посилює тривожність;
- схильні до циклічного переживання надії та розпачу.

Таке очікування стає способом життя, що позбавляє людей відчуття стабільності та контролю над життям, спричиняє психосоматичні розлади, зниження мотивації, депресивні стани [31, с. 44].

Об'єднуючи ці концепти, дослідники створюють більш цілісну картину переживання родин військовополонених. Вони демонструють, що біль втрати не зникає з часом, якщо її не визнають і не підтримують; невизначеність – один із найбільш деструктивних психоемоційних чинників; родини потребують не лише інформаційної підтримки, а й можливості бути почутими, визнаними, включеними в процес прийняття рішень.

Ситуація полону військовослужбовця є глибоко травматичною не лише для нього самого, а й для його родини, яка вимушено стає учасником тривалого емоційного випробування. Основними психоемоційними реакціями членів родини у такій ситуації є хронічний стрес, переживання невизначеності та відчуття порушення базової безпеки, що формує стан глибокої внутрішньої дестабілізації.

Хронічний стрес у родичів військовополоненого пов'язаний із тривалим перебуванням у стані емоційної напруги, що не має завершення. Вони переживають почуття тривоги, провини, безпорадності, страху за життя близької людини. Такий стрес не є ситуативним, а набуває хронічної форми через щоденне очікування новин, спроби з'ясувати обставини полону, отримати підтримку від державних структур, юридичну чи психологічну допомогу. Згодом це призводить до емоційного виснаження, зниження

концентрації, порушень сну, апетиту та психосоматичних симптомів (головного болю, тахікардії, порушень травлення).

Невизначеність є одним із найтравматичніших чинників для психіки людини. Вона позбавляє можливості планувати, ухвалювати рішення, мислити стратегічно. У ситуації полону ця невизначеність багаторівнева: не відомо, де перебуває рідна людина, в якому вона стані, коли і чи повернеться взагалі. Відсутність чіткої інформації посилює тривогу, змушує уяву «домальовувати» найгірші сценарії, що сприяє розвитку катастрофічного мислення. Особливо сильно це впливає на дітей та літніх членів родини, які емоційно більш вразливі до нестабільності.

Порушення базової безпеки – це руйнування фундаментального відчуття захищеності, яке необхідне для нормального функціонування особистості. Родина, яка втратила зв'язок із військовослужбовцем, більше не відчуває опори, що раніше була уособлена в ролі батька, чоловіка, сина. Зникає емоційна стабільність, економічна впевненість, соціальна підтримка. Люди починають відчувати, що вони вразливі до зовнішніх загроз, і що ніхто не може гарантувати їм безпеку – ані держава, ані соціум [30, с. 526].

Психоемоційні реакції родичів, натомість, мають динамічний характер і змінюються залежно від етапу переживання події, тривалості відсутності зв'язку з полоненим, інтенсивності зовнішніх інформаційних подразників, а також наявних особистісних і сімейних ресурсів. У дослідженнях О. Шопша, І. Швець описано типову емоційну траєкторію таких переживань, яка охоплює низку фаз – шок, заперечення, тривога та провина.

Фаза шоку зазвичай виникає одразу після отримання звістки про полон або зникнення. Людина може перебувати в стані емоційного ступору, зниженого усвідомлення, психофізіологічного пригнічення. Реакції варіюються: одні відчувають оніміння, ніби все відбувається не з ними; інші навпаки – виявляють гіперактивність, намагаючись негайно щось зробити.

Шок може супроводжуватись вегетативними симптомами: серцебиттям, тремором, порушенням дихання, нудотою. На цьому етапі особа ще не усвідомлює повною мірою реальності ситуації.

Заперечення є природною захисною реакцією психіки. Родичі можуть не вірити в повідомлення, сумніватися в достовірності фактів, сподіватися на помилку. Заперечення допомагає тимчасово зменшити силу болю, виграти психологічний час, щоб організм поступово адаптувався до нової реальності. Однак затяжне заперечення може гальмувати прийняття ситуації, що ускладнює подальші кроки – звернення по допомогу, оформлення документів, психологічну роботу з собою чи дітьми.

Тривога виникає як відповідь на невизначеність. Це хронічний емоційний фон, який супроводжує щоденне життя родини. Вона може проявлятися як постійне передчуття біди, нав'язливі думки, порушення сну, гіперуважність до новин. Тривога також часто трансформується у фізичні симптоми – серцево-судинні, гастроентерологічні, головні болі. Цей стан виснажує людину, погіршує якість її життя та обмежує здатність приймати рішення.

Почуття провини є однією з найбільш руйнівних емоцій. Члени родини можуть звинувачувати себе за те, що «не вберегли», «дозволили піти», «мало дзвонили». Особливо сильно це проявляється у подружжя або батьків. Провина часто не має реальних підстав, але викликає самозвинувачення, зниження самооцінки, депресивні настрої [36, с. 259].

Ці етапи можуть не бути чітко розділеними в часі: емоції переплітаються, повертаються, посилюються в окремі моменти. Усвідомлення динаміки емоційного реагування є важливою умовою надання підтримки родині, формування безпечного середовища та збереження психічного здоров'я в умовах тривалої кризи.

Психологічна реакція на полон близької людини часто виходить за межі звичайного емоційного переживання і трансформується в стійкі

симптомокомплекси, які охоплюють депресивні, тривожні та соматоформні порушення. Вони є відповіддю психіки на хронічний дистрес, невизначеність і порушення базових потреб у безпеці, стабільності, контролі та підтримці.

Депресивні симптомокомплекси формуються внаслідок тривалого психоемоційного виснаження, втрати надії та відчуття безпорадності. Найпоширеніші прояви: пригнічений настрій, втрата інтересу до звичних занять, порушення сну (безсоння або надмірна сонливість), зниження апетиту, втомлюваність, сповільнене мислення, апатія. Члени родини можуть уникати соціальних контактів, нехтувати побутовими обов'язками, відчувати власну нікчемність або безсесловність існування. Депресивні симптоми особливо характерні для батьків полонених (старшого віку) та жінок, які залишилися з дітьми без підтримки.

Тривожні симптомокомплекси пов'язані з постійним очікуванням поганих новин, неможливістю вплинути на ситуацію, страхом за життя і здоров'я полоненого. Вони можуть проявлятися у вигляді генералізованої тривоги, панічних атак, гіперуважності до будь-яких сигналів, підвищеної збудливості, порушень сну, а також емоційної нестабільності (раптові сльози, вибухи гніву). Часто тривога супроводжується нав'язливими думками, постійним моніторингом новин, страхом втратити ще когось із близьких. У дітей тривожні розлади можуть проявлятися у вигляді нічних страхів, енурезу, порушення концентрації та поведінкових регресій.

Соматоформні прояви – це фізичні симптоми, які не мають медичного підґрунтя, але є наслідком психоемоційного напруження. До них належать головний біль, біль у грудях, серцебиття, відчуття браку повітря, розлади шлунково-кишкового тракту, тремтіння, м'язове напруження. Часто такі симптоми призводять до надмірного звернення до лікарів, проходження безрезультатних обстежень, що лише посилює тривогу. Соматизація є

способом, яким психіка «говорить» про неусвідомлену або непропрацьовану емоційну біль [28, с. 83].

Таким чином, формування психоемоційних симптомокомплексів у родичів військовополонених є природною реакцією на надзвичайну ситуацію, яка потребує кваліфікованої діагностики, психологічного супроводу та міждисциплінарної допомоги. Виявлення таких проявів на ранніх етапах дозволяє запобігти поглибленню стану та розвитку хронічних психічних і психосоматичних розладів.

Психологічні наслідки полону військовослужбовця для його родини є складними, глибокими та багатовимірними. Хронічний стрес, тривога, почуття провини та порушення базової безпеки призводять до формування стійких емоційних і психосоматичних розладів. Теоретичні підходи, зокрема концепції вторинної травматизації, прихованого горя та амбівалентної втрати, дозволяють глибше зрозуміти унікальність переживань членів таких родин. Усвідомлення цих процесів є важливою умовою для створення ефективної системи психосоціальної підтримки, здатної зменшити негативні наслідки тривалого стресу та емоційного виснаження.

1.3 Особливості соціальної роботи з сім'ями військовополонених

У контексті повномасштабної війни в Україні соціальна робота з родинами військовополонених набуває особливої значущості, адже ці сім'ї опиняються у стані глибокої психологічної та соціальної вразливості. Тривале перебування близької людини в полоні супроводжується хронічним стресом, інформаційною невизначеністю, соціальною ізоляцією та емоційним виснаженням. Такі обставини вимагають від фахівців соціальної сфери застосування спеціальних підходів, чутливих до травматичного досвіду.

Соціальна робота з родинами військовополонених є складовою системи реагування на надзвичайні ситуації, пов'язані з воєнними конфліктами та порушенням прав людини. Ці родини перебувають у стані тривалої психологічної та соціальної кризи, яка потребує адресної, міждисциплінарної підтримки. Завдання соціальної роботи в цьому контексті визначаються необхідністю стабілізувати емоційний стан родини, забезпечити доступ до інформаційних, правових та матеріальних ресурсів, відновити соціальне функціонування та життестійкість.

Вчена К. Корольова зазначає, що одним із ключових завдань є *виявлення потреб родини* – не лише на матеріальному рівні, а й у глибшому психосоціальному вимірі. Соціальний працівник має оцінити ситуацію, зокрема рівень стресу, наявність ресурсів підтримки, ризики дезадаптації, потребу в залученні інших фахівців (психологів, юристів, медиків). На основі такої оцінки розробляється індивідуальний план допомоги.

Інше завдання – *інформаційно-консультативна підтримка*. У ситуації полону часто виникає правова невизначеність, труднощі з оформленням документів, доступом до виплат і компенсацій. Соціальні працівники мають інформувати родину про її права, можливості державної підтримки, надати супровід у спілкуванні з відповідними структурами.

Важливою є *емоційно-психологічна підтримка*, зокрема кризове консультування, спрямоване на стабілізацію емоційного стану членів родини, профілактику тривожних і депресивних розладів, зниження напруги в сімейних стосунках. Це може відбуватись як індивідуально, так і в групових формах (підтримувальні групи, терапевтичні зустрічі) [17, с. 222].

Дослідник Т. Швець виділяє наступні функції соціальної роботи з родинами військовополонених належать:

- оцінювальна функція – визначення рівня потреб, ризиків і ресурсів;

- захисна функція – представлення інтересів родини в інституціях, допомога у відстоюванні прав;
- компенсаторна функція – забезпечення або посередництво в доступі до ресурсів (матеріальних, правових, психологічних);
- підтримувальна функція – зміцнення внутрішніх ресурсів родини, збереження її соціального статусу;
- соціально-комунікативна функція – сприяння відновленню контактів родини з громадою, суспільством, сервісами [34, с. 147].

Соціальна робота з родинами військовополонених охоплює низку взаємопов'язаних напрямів, що відповідають на комплексні потреби цих сімей у кризовій ситуації. В умовах воєнного конфлікту такі родини стикаються з соціальною вразливістю, психологічною дезорганізацією, економічними труднощами, інформаційною ізоляцією, тому ефективна допомога має базуватись на міждисциплінарному, клієнтоорієнтованому та травмоінформованому підходах.

Психосоціальний супровід. Цей напрям охоплює надання індивідуальної та групової підтримки для зниження рівня тривоги, стабілізації емоційного стану та профілактики емоційного вигорання. До його складових належать кризове консультування, підтримувальні бесіди, залучення до груп взаємодопомоги, проведення тренінгів із розвитку життєстійкості, робота з дітьми в ігрових або арт-терапевтичних форматах. Особлива увага приділяється роботі з емоціями горя, тривоги, провини, сорому, розгубленості.

Інформаційно-правова підтримка. Цей напрям передбачає надання родинам актуальної та доступної інформації про їхні права, можливості звернення до державних органів, міжнародних структур, отримання соціальних гарантій. Соціальний працівник допомагає в підготовці документів, оформленні пільг, компенсацій, супроводжує в комунікації з органами влади, забезпечує посередництво між родиною та установами.

Також важливою є допомога у взаємодії з представниками медіа, військовими структурами, громадськими організаціями.

Матеріально-побутова підтримка. У багатьох випадках полон військовослужбовця означає втрату єдиного джерела доходу для родини. Тому одним із напрямів соціальної роботи є сприяння у вирішенні матеріальних труднощів: забезпечення продуктами, засобами гігієни, одягом, пошук тимчасового житла, підключення до гуманітарної допомоги, соціальних фондів та благодійних ініціатив.

Соціально-реабілітаційна діяльність. Цей напрям спрямований на відновлення активної життєвої позиції родини, її участі у громадському житті, формуванні позитивних моделей поведінки, адаптації до нових життєвих обставин. Йдеться про залучення до спільнот родин військовополонених, реабілітаційних програм, культурно-просвітницьких заходів, творчих ініціатив, спрямованих на емоційне відновлення та посилення почуття спільності [15, с. 156].

Таким чином, напрями соціальної роботи з родинами військовополонених є взаємодоповнюючими і потребують координації зусиль державного, громадського та волонтерського секторів для досягнення системної і стійкої підтримки.

Форми і методи соціальної роботи в зазначеному контексті мають відповідати специфіці переживань сімей, які зазнали різкого порушення звичного життєвого устрою, відчули втрату безпеки, контролю над ситуацією та соціальної підтримки. Ефективність допомоги значною мірою залежить від того, наскільки вдало підібрані методи враховують травматичний досвід, рівень ресурсності сім'ї та етап перебігу кризи.

Індивідуальна соціальна робота. Індивідуальна форма роботи передбачає встановлення довірливого контакту з кожною окремою родиною, детальне вивчення її проблемної ситуації, визначення потреб, рівня стресу, ступеня

вразливості. Метод соціального супроводу полягає у тривалому веденні клієнта – від первинного звернення до стабілізації стану.

Серед основних методів, що застосовуються в межах індивідуальної роботи:

- інтерв'ювання – для збору первинної інформації про стан родини, її потреби та ресурси;
- метод оцінки випадку – включає аналіз факторів ризику та захисних чинників, визначення ступеня втручання;
- індивідуальне консультування – емоційна підтримка, інформування, мотивація до змін;
- координація послуг – забезпечення доступу до інших фахівців (юристів, психологів, лікарів) [37, с. 307].

Групова робота є надзвичайно цінною в роботі з травмованими родинами, оскільки дозволяє подолати ізоляцію, створити відчуття спільноти та солідарності.

Основні форми:

- групи взаємопідтримки – об'єднують родини військовополонених для емоційного обміну досвідом, зниження почуття самотності, взаємного зміцнення;
- терапевтичні групи (із залученням психолога або соціального працівника) – працюють над темами горя, тривоги, провини, образи, надають інструменти для емоційної саморегуляції;
- групові тренінги – спрямовані на розвиток життєстійкості, самопомогі, навичок кризового реагування. теми можуть охоплювати: «як жити в умовах невизначеності», «піклування про себе під час стресу», «комунікація з дітьми в кризі» [7, с. 254].

Кейс-менеджмент – це комплексна технологія, що передбачає координацію різних видів допомоги з урахуванням унікальних потреб

конкретної родини. Соціальний працівник виконує роль координатора послуг, супроводжуючи родину у взаємодії з державними установами, неурядовими організаціями, медичними закладами, волонтерськими центрами.

Ключові етапи кейс-менеджменту:

- ідентифікація проблем і ресурсів;
- постановка цілей;
- розробка індивідуального плану підтримки;
- реалізація плану за участю кількох інституцій;
- моніторинг і перегляд плану;
- завершення супроводу [27, с. 146].

Метод кризового втручання – актуальний на ранньому етапі після отримання звістки про полон або зникнення військовослужбовця. Мета – стабілізувати емоційний стан, попередити деструктивні реакції, зменшити ступінь психологічного потрясіння.

Основні техніки:

- психоемоційне розвантаження – допомога в безпечному вираженні емоцій;
- нормалізація стану – пояснення, що реакції родини є природними;
- формування опор – виявлення внутрішніх і зовнішніх ресурсів (підтримка інших людей, віра, досвід попередніх труднощів);
- розробка короткострокового плану дій – допомога в структуризації першочергових кроків [29, с. 92].

Метод арт-терапії та творчих практик особливо ефективний у роботі з жінками та дітьми, які не завжди здатні вербалізувати свій біль. Творчі техніки дозволяють проявити пригнічені емоції, зняти напругу, віднайти внутрішні ресурси.

Види технік:

- малюнкова терапія (зображення своїх страхів, надій, образу полоненого тощо);
- мандалотерапія – для заспокоєння та концентрації;
- пісочна терапія – використовується для символічного вираження досвіду;
- казкотерапія – актуальна для дітей, дозволяє через символічні образи опрацьовувати травматичні переживання [18, с. 56].

Консультування в межах сімейної системи. У роботі з родиною важливо враховувати, що страждання одного члена впливає на всіх інших. Тому корисною формою є сімейне консультування, у якому беруть участь кілька членів родини (наприклад, дружина, діти, батьки).

Мета – покращити комунікацію, розв’язати конфлікти, активізувати підтримку всередині системи, виявити рольові зміни, що сталися після втрати зв’язку з військовослужбовцем.

Освітньо-просвітницька робота. Соціальні працівники можуть організовувати інформаційні сесії, вебінари, майстер-класи, присвячені:

- стратегіям самодопомоги;
- захисту прав родин полонених;
- навігації у сфері соціальних послуг;
- попередженню емоційного вигорання;
- стратегіям безпечного спілкування з дітьми.

Такі заходи сприяють підвищенню поінформованості, зменшенню почуття безсилля та формуванню проактивної позиції у родин [12, с. 65].

Форми та методи соціальної роботи з родинами військовополонених повинні бути різноманітними, гнучкими та адаптивними до конкретного випадку. Ключовими умовами ефективності є: побудова довіри, дотримання принципів травмоінформованого підходу, мультидисциплінарна взаємодія та комплексність допомоги. Соціальний працівник у цій сфері виконує не лише

функцію посередника між родиною та системою, а й стає фігурою емоційної опори, стабілізації та мобілізації ресурсів у найважчі періоди життя клієнта.

У контексті воєнного конфлікту в Україні родини військовополонених стикаються з численними труднощами, які ускладнюють їхній доступ до соціальних послуг. Попри те, що такі сім'ї належать до категорії соціально вразливих, на практиці реалізація їхніх прав на підтримку може супроводжуватися низкою бар'єрів – як об'єктивних, так і суб'єктивних.

На нашу думку, однією з найбільш поширених проблем є *відсутність або фрагментарність інформації* щодо наявних послуг, процедур оформлення допомоги, зміни законодавства чи правового статусу родини. Багато сімей не знають, куди звертатись, з чого починати, які документи потрібні, що їм «належить» згідно з чинним законодавством. Це породжує розгубленість, затримки у зверненні по допомогу та знижує ефективність соціальної підтримки.

Бюрократичні труднощі. Оформлення соціальних послуг часто вимагає збору великої кількості документів, довідок, підтверджень. У випадку полону така процедура ускладнюється відсутністю офіційного підтвердження факту полону, що, в свою чергу, блокує доступ до низки пільг чи виплат. В умовах нестабільної нормативно-правової бази, різних трактувань на місцевому рівні та повільної реакції установ, сім'ї змушені витратити значні зусилля на доведення своїх прав.

Психологічні бар'єри. Хронічний стрес, почуття безпорадності, сорому, провини, страху за життя рідної людини часто паралізують здатність діяти. У багатьох випадках сім'ї уникають звернень, відкладають спілкування з установами, бо відчують брак сил, не вірять у результативність звернення або бояться додаткової травматизації. Також може спостерігатися внутрішнє переконання, що «є ті, кому гірше», «ми не маємо права вимагати», що знижує суб'єктивну значущість власної потреби.

Недовіра до соціальних інституцій. Попередній негативний досвід взаємодії з державними структурами, байдужість або формалізм з боку працівників, відсутність зворотного зв'язку призводять до високого рівня недовіри до системи соціального захисту. Це особливо характерно для родин, які вже мали справу з бюрократичними затримками або неадекватним ставленням.

Комунікативні бар'єри. У частини спеціалістів соціальних служб відсутні навички спілкування з людьми, які перебувають у стані горя, тривоги чи травматизації. Це створює емоційну відстань між клієнтом і фахівцем, посилює відчуття нерозуміння й неприйняття. Невдале формулювання, байдужий тон, механічна подача інформації можуть призвести до того, що родина припиняє звернення по допомогу. Також важливим фактором є нестача часу у фахівців на глибоке занурення в ситуацію клієнта через надмірне навантаження.

Територіальна нерівність у доступі до послуг. Родини, які проживають у сільській місцевості або на деокупованих територіях, мають обмежений доступ до фахівців, консультацій, ресурсів, а також до безоплатної юридичної допомоги чи психосоціальної підтримки. Через відсутність транспорту або фінансових можливостей дістатися до центру соціальних послуг багато сімей залишаються поза зоною охоплення.

Проблеми доступу до соціальних послуг та комунікаційні бар'єри суттєво знижують ефективність допомоги родинам військовополонених. Подолання цих труднощів можливе через впровадження міжвідомчої взаємодії, мобільних сервісів, травмоінформованого підходу, посилення комунікативної компетентності фахівців та цільових інформаційних кампаній. У центрі всіх дій має бути принцип поваги, емпатії та визнання болю родини.

Висновки до першого розділу

У першому розділі нашого дослідження було здійснено теоретичний аналіз психологічного та соціального контексту, в якому опиняються родини військовослужбовців, що потрапили до полону, із акцентом на психоемоційні наслідки, особливості переживання травматичних подій, а також динаміку емоційних реакцій і розвиток станів, що потребують фахового супроводу.

На основі наукових джерел встановлено, що члени родин зазнають значного психоемоційного навантаження, яке проявляється через хронічний стрес, тривогу, відчуття безсилля, втрату базової безпеки та емоційне виснаження. Тривале перебування в умовах невизначеності, відсутність інформації, порушення звичного укладу життя спричиняють стани, близькі до посттравматичних розладів.

Значну увагу було приділено феномену вторинної травматизації, який є ключовим для розуміння психічного стану близьких полоненого. Родини, перебуваючи в постійному емоційному зв'язку з полоненим, несвідомо «вбирають» його біль і страждання, що призводить до розвитку симптомів, аналогічних ПТСР, попри відсутність прямого контакту з травматичною подією. Вторинна травматизація тісно переплітається з феноменами прихованого горя, амбівалентної втрати та пролонгованого очікування, які посилюють стан емоційної ізоляції родичів і ускладнюють процес адаптації.

Таким чином, родини військовополонених становлять вразливу соціальну групу, що потребує системної психологічної та соціальної підтримки. Усвідомлення глибини переживань цих сімей є необхідною передумовою для розробки ефективних моделей соціальної роботи, орієнтованих на стабілізацію психоемоційного стану, відновлення життєвих ресурсів та попередження вторинної травматизації.

РОЗДІЛ 2. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ З СІМ'ЯМИ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯКІ ПЕРЕБУВАЮТЬ У ПОЛОНІ

2.1 Аналіз сучасного стану соціальної підтримки сімей військовополонених в Україні

Повномасштабна збройна агресія російської федерації проти України, розпочата у 2022 році, супроводжується численними порушеннями міжнародного гуманітарного права, зокрема, положень Женевських конвенцій щодо поводження з військовополоненими. Одним із найболючіших наслідків війни стало захоплення в полон тисяч українських військовослужбовців, що створило масштабну гуманітарну, правову та соціальну проблему.

Полон військових – це не лише індивідуальна трагедія бійця, а й глибока травма для всієї його родини, яка опиняється в умовах емоційного напруження, інформаційної невизначеності та соціальної вразливості.

Нормативно-правове забезпечення соціальної підтримки родин військовополонених в Україні формується на перетині національного законодавства, міжнародного гуманітарного права та спеціальних підзаконних актів, що регламентують статус, права та механізми захисту як самих військовополонених, так і їхніх сімей.

На міжнародному рівні, ключовим документом є *Женевська конвенція про поводження з військовополоненими*, яка зобов'язує держави-учасниці гуманно ставитися до полонених, повідомляти відповідні органи про їх статус, забезпечувати контакт із родинами через Міжнародний комітет Червоного Хреста (МКЧХ). Відповідно до Конвенції, сім'ї військовополонених мають право на інформацію про місце перебування їхніх родичів, на отримання

листів, посилок, а також на звернення до відповідних інституцій із питань захисту прав [8].

На національному рівні чинне законодавство України лише частково охоплює потреби сімей військовополонених. До основних нормативно-правових актів належать:

- *Конституція України*, яка гарантує право кожного на соціальний захист (ст. 46), захист честі та гідності (ст. 28) і звернення до органів державної влади (ст. 40) [13].

- *Закон України «Про соціальні послуги»*, який визначає базові принципи надання соціальних послуг, у тому числі особам, які перебувають у складних життєвих обставинах, до яких належать і родини військовополонених [11];

- *Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту»*, який хоч і не містить прямих норм щодо сімей військовополонених, однак опосередковано регулює їх права у випадку повернення полоненого або визнання його загиблим/зниклим безвісти [26];

- *Закон України «Про правовий статус осіб, зниклих безвісти»*, який визначає механізм розшуку осіб, порядок подання заяви про зникнення, створення Єдиного реєстру та соціальних гарантій для членів родини [25].

Також варто зазначити наявність нормативних актів Міністерства соціальної політики, які регулюють порядок надання соціальних послуг сім'ям у кризових ситуаціях. Зокрема, Наказ № 198 від 23.06.2020 *«Про затвердження Методичних рекомендацій щодо організації соціального супроводу осіб/сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах»* застосовується до родин, члени яких є військовополоненими. Про затвердження Методичних рекомендацій щодо організації соціального супроводу осіб/сімей, які перебувають у складних життєвих обставинах.

Проте в чинному законодавстві відсутній спеціальний правовий статус «сім'ї військовополоненого», що створює юридичну прогалину у питаннях

забезпечення соціальних гарантій, виплат, психологічної підтримки та супроводу. У більшості випадків такі сім'ї змушені оформлювати статус «зниклого безвісти» або чекати завершення процедури ідентифікації полону для доступу до соціальних послуг.

Таким чином, нормативно-правова база в Україні знаходиться в процесі формування і вдосконалення. Актуальною залишається потреба у розробці спеціального закону або окремих підзаконних актів, які б визначали статус родини військовополоненого, їхні права, механізми звернення, компенсації, юридичну підтримку та психологічне супроводження. Такі документи мають бути гармонізовані з міжнародними стандартами гуманітарного права та враховувати український воєнний контекст.

Державна система соціальної підтримки родин військовополонених в Україні є частиною ширшої системи соціального захисту населення, однак в умовах війни вона потребує окремої уваги та адаптації до нових викликів. Родини військових, які перебувають у полоні, стикаються з глибокою психологічною, соціальною та правовою кризою, що вимагає швидкої, координованої та фахової відповіді з боку держави.

Державна система складається з мережі органів виконавчої влади, які реалізують соціальну політику щодо сімей військовополонених. Серед них: Координаційний штаб з питань поводження з військовополоненими, Міністерство соціальної політики України, Центри надання соціальних послуг (ЦНАПи, ЦСССДМ), Органи місцевого самоврядування.

Координаційний штаб з питань поводження з військовополоненими – організовує обмін полоненими, інформує родини про статус військовослужбовців, координує міжвідомчу взаємодію, здійснює загальне адміністрування процесу.

Координаційний штаб діє на підставі розпорядження Кабінету Міністрів України № 257-р від 11 березня 2022 року «Про утворення Координаційного

штабу з питань поводження з військовополоненими». Його діяльність регламентується також Положенням про штаб, а координація здійснюється за участю Офісу Президента, Генерального штабу Збройних Сил України, Служби безпеки України, ГУР МО, Міноборони, МВС, Міністерства реінтеграції, Міністерства соціальної політики, Уповноваженого Верховної Ради з прав людини та інших уповноважених органів.

Головою Штабу є представник Головного управління розвідки Міністерства оборони України, що підкреслює стратегічний і безпековий характер його діяльності.

Основні функції Штабу:

- організація та координація процесів обміну військовополоненими (ведення переговорів із залученням міжнародних партнерів (МКЧХ, ООН, треті країни-посередники); формування списків на обмін, підготовка необхідної документації, юридичне супроводження; верифікація статусу військовополонених, фіксація місць їхнього утримання);

- інформаційна підтримка родин (робота гарячої лінії для родичів полонених; надання підтвердження статусу полону (у межах можливого); пояснення родинам механізмів подання заяв, звернень, запитів до міжнародних інституцій);

- захист прав військовополонених (моніторинг дотримання норм міжнародного гуманітарного права; реагування на факти катувань, негуманного поводження, зникнення або загибелі в полоні; підготовка доказової бази для притягнення до відповідальності осіб, причетних до злочинів);

- підтримка після обміну (сприяння у реабілітації та соціалізації звільнених військовополонених; організація медичних обстежень, психологічної допомоги, юридичних консультацій; включення колишніх

полонених у програми соціального захисту, реабілітації та працевлаштування).

Координаційний штаб є центром міжвідомчої координації. Він співпрацює з: Міжнародним комітетом Червоного Хреста (з метою передачі інформації про полонених, обміну гуманітарними посилками та підтримки контактів із родинами); Міністерством соціальної політики (для визначення потреб родин у соціальних послугах, організації супроводу); службами психологічної допомоги (для залучення фахівців до кризових інтервенцій); громадськими організаціями (зокрема, «Жінки зі сталі», «Союз родин військовополонених» – для налагодження комунікації з сім'ями, залучення до правозахисних ініціатив).

Попри те, що Штаб не завжди може надати повну інформацію через міркування безпеки та переговорного процесу, його діяльність є ключовою опорою для родин, які стикаються з:

- емоційною напругою через невизначеність;
- потребою в юридичних та адміністративних консультаціях;
- необхідністю офіційного підтвердження статусу військовополоненого;
- потребою в інтеграції до програм підтримки.

Штаб також забезпечує єдиний державний підхід до роботи з темою військового полону, що надзвичайно важливо для збереження національної єдності, прав людини та репутації України в міжнародному гуманітарному полі [14].

Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України є центральним органом виконавчої влади, що формує і реалізує державну політику у сфері соціального захисту, зайнятості, підтримки населення у складних життєвих обставинах. У контексті війни та збільшення кількості військовополонених, Міністерство відіграє критично важливу роль у координації заходів із підтримки членів їхніх родин.

Ключові функції Міністерства у контексті підтримки родин військовополонених:

- формування нормативно-правової бази соціальної допомоги (розробка стандартів і порядків надання соціальних послуг родинам військовослужбовців, зокрема тим, хто потрапив у полон або зник безвісти; підготовка змін до законів і підзаконних актів для розширення прав та гарантій родин військовополонених; співпраця з іншими міністерствами щодо врегулювання статусу сімей у складних життєвих обставинах);

- організація та фінансування соціальних послуг (забезпечення діяльності Центрів соціальних служб, які безпосередньо взаємодіють із родинами на місцях; визначення переліку послуг, які можуть бути надані родині – психологічна підтримка, консультування, соціальний супровід, кризове втручання; розподіл коштів з державного бюджету для забезпечення базової допомоги родинам військових);

- реалізація програм адресної підтримки (надання цільових соціальних виплат членам родин зниклих безвісти або військовополонених (якщо такий статус підтверджено); забезпечення пільг і компенсацій: субсидій, безкоштовного проїзду, підтримки дітей у сфері освіти, компенсації за житлово-комунальні послуги; впровадження екстреної допомоги в рамках державних або місцевих програм) [20].

Центри надання соціальних послуг (ЦНСП) – це ключова ланка у системі реалізації соціальної політики на місцевому рівні, що безпосередньо взаємодіє з громадянами, які опинилися в складних життєвих обставинах. Після адміністративно-територіальної реформи в Україні ці центри функціонують як структурні підрозділи органів місцевого самоврядування або у форматі комунальних установ у громадах. У контексті війни вони відіграють дедалі важливішу роль у підтримці таких категорій, як ВПО, родини загиблих військових, ветерани, а також – родини військовополонених.

Основні функції ЦНСП у роботі з родинами військовополонених:

1. Первинна оцінка потреб і соціальний супровід:

- соціальні працівники ЦНСП проводять оцінку індивідуальних потреб родини на підставі діагностичних інструментів;
- за результатами оцінки складається план надання соціальних послуг та, за потреби, відкривається випадок соціального супроводу;
- під час супроводу здійснюється регулярний моніторинг змін у стані родини, корекція плану підтримки, координація з іншими службами);

2. Надання соціальних послуг відповідно до індивідуальних потреб:

- психосоціальна підтримка (бесіди, кризове втручання, емоційна стабілізація, перенаправлення до фахових психологів);
- юридична підтримка (консультації щодо документального оформлення статусу зниклого безвісти або полоненого, подання запитів до відповідних органів (Координаційний штаб, МКЧХ, СБУ, Офіс Уповноваженого);
- матеріальна допомога (допомога в оформленні субсидій, звернення до місцевих програм підтримки);
- інформаційна підтримка (роз'яснення прав і можливостей, надання контактів інших установ та організацій).

ЦНСП є посередником між родиною та іншими структурами: службами у справах дітей, освітніми закладами, медичними установами, волонтерськими організаціями, фондами допомоги.

За потреби організовуються мультидисциплінарні команди для комплексного вирішення ситуації (наприклад, у разі, якщо в родині є неповнолітні діти або особи з інвалідністю).

Центри організовують групові заходи, спрямовані на психоедукацію, розвиток навичок подолання стресу, формування життестійкості, соціальної активності.

Поширюють інформаційні матеріали щодо прав родин полонених, актуальних програм державної допомоги, контактів «гарячих ліній».

Органи місцевого самоврядування – ухвалюють локальні програми підтримки родин захисників, виділяють матеріальну допомогу з місцевих бюджетів, забезпечують супровід родин через комунальні установи.

На тлі обмежених ресурсів держави, бюрократії у процесі процедур і нормативних прогалин, саме громадянське суспільство стало каталізатором швидкого реагування, гуманітарного забезпечення, психологічної допомоги та правозахисної діяльності.

Недержавні структури здійснюють підтримку родин військовополонених у таких основних напрямках:

1. Психосоціальна підтримка: проведення індивідуальних і групових консультацій із психологами, психотерапевтами, травматерапевтами; створення груп взаємопідтримки для дружин, матерів, дітей полонених, що допомагають зменшити відчуття ізоляції, сорому, безсилля; організація тренінгів життєстійкості, психоедукаційних вебінарів, арт-терапевтичних заходів.

2. Правова допомога: юридичне консультування з питань подання звернень до міжнародних організацій, державних структур, омбудсмена; допомога в оформленні документів щодо зникнення безвісти, підтвердження полону, отримання соціальних виплат; супровід у справах про визнання особи зниклою чи загиблою.

3. Гуманітарна підтримка: надання продуктових наборів, засобів гігієни, одягу, медикаментів; цільова матеріальна допомога родинам у скрутному становищі; підтримка дітей полонених – забезпечення шкільним приладдям, святковими подарунками, оплатою лікування або реабілітації.

4. Інформаційно-адвокаційна діяльність: поширення історій родин, підвищення обізнаності суспільства щодо проблеми полону; проведення

кампаній у соціальних мережах, публічних заходів, круглих столів; звернення до державних органів з вимогами вдосконалити нормативну базу, розширити права родин полонених.

Серед недержавних організацій, які здійснюють підтримку родин військовополонених можна виокремити наступні: ГО «Жінки зі сталі», ГО «Союз родин захисників України», Фонд «Повернись живим», «Платформа підтримки жінок» тощо.

ГО «Жінки зі сталі» – це одна з найвідоміших громадських організацій, яка об'єднує матерів, дружин, сестер та інших родичок українських військовослужбовців, що потрапили в полон, зникли безвісти або загинули під час захисту України, зокрема у Маріуполі, на «Азовсталі» та в інших гарячих точках. Організація виникла як відповідь на глибоку соціальну, психологічну та правову кризу, у якій опинилися тисячі жінок після початку повномасштабної агресії РФ у 2022 році.

Організація була заснована у 2022 році як ініціатива родин оборонців Маріуполя, зокрема бійців полку «Азов», 36-ї окремої бригади морської піхоти, прикордонників, поліціантів, медиків та інших захисників, які тримали оборону «Азовсталі». Після їх потрапляння в полон багато жінок залишилися сам-на-сам із болем втрати, інформаційною невизначеністю, емоційним виснаженням і відсутністю чітких каналів комунікації з державними структурами. Самоорганізація стала способом не лише вижити, а й почати системну боротьбу за права своїх рідних.

Основною місією організації є:

- захист прав військовополонених;
- інформаційна, юридична та психологічна підтримка їхніх родин;
- тиск на українську владу та міжнародну спільноту для пришвидшення обміну полоненими;

– публічна адвокація, щоб проблема полону залишалася в центрі суспільної уваги.

Організація об'єднала понад 3000 жінок із різних регіонів України, створивши неформальну мережу взаємодопомоги; провела десятки публічних заходів, зокрема масштабні акції в Києві, Львові, Варшаві, Брюсселі; Забезпечила вихід теми полону на міжнародний рівень, завдяки чому збільшився тиск на росію з вимогою дотримання Женевських конвенцій; ініціювала петиції, зібрала тисячі підписів на підтримку обміну полоненими; запровадила інформаційні кампанії на тему психологічного відновлення родин [5].

Громадська організація «Союз родин захисників України» – це об'єднання родичів українських військовослужбовців, які були захоплені в полон, зникли безвісти або загинули під час збройної агресії Російської Федерації проти України. Організація виникла у відповідь на гостру потребу в координації дій, захисті прав родин, комунікації з державними органами та наданні психологічної, юридичної, інформаційної підтримки .

«Союз родин захисників України» було створено у 2022 році як інклюзивну та неполітичну платформу, яка охоплює широкий спектр родин: дружин, матерів, батьків, дітей, братів і сестер військовослужбовців усіх родів військ – не лише Азовців чи морпіхів, а й ЗСУ, ТРО, поліції, Нацгвардії, СБУ тощо.

Ключовими напрямками діяльності організація є:

– консолідація родин по всій Україні (організація охоплює родини з усіх регіонів України, включаючи прифронтові, де підтримка найменш доступна; створення мережі локальних ініціатив, які координують підтримку на місцях; проведення форумів, зборів, онлайн-зустрічей, де родини можуть поділитися досвідом, отримати інформацію, знайти емоційну підтримку);

- адвокаційна діяльність (участь у перемовинах, петиціях, зверненнях до державних органів (Кабінету Міністрів, Верховної Ради, Президента України, Офісу Омбудсмена); публічні заяви про необхідність створення спеціального статусу для родин військовополонених та розробку національної програми їх підтримки; просування ініціатив з покращення нормативно-правової бази, зокрема в частині соціального захисту, документування фактів полону, виплат);

- юридична допомога (надання консультацій з оформлення статусу зниклого безвісти чи полоненого, складання звернень до міжнародних інституцій (МКЧХ, ООН, ЄСПЛ); підтримка в оформленні документів для отримання виплат, соціальних послуг, компенсацій; супровід у складних юридичних ситуаціях (визначення місця зникнення, судові звернення, оформлення опіки над дітьми тощо).

- психологічна та інформаційна підтримка (організація груп підтримки, зустрічей із психологами, онлайн-курсів з подолання тривалого стресу, горя, невизначеності; проведення інформаційних кампаній для родин: як діяти у разі полону, куди звертатися, які документи готувати; розробка пам'яток, інструкцій, вебінарів, бази знань) [6].

Благодійний фонд «Повернись живим» – одна з найвідоміших та найбільш ефективних українських недержавних організацій, яка з 2014 року системно підтримує Збройні сили України. З початком повномасштабного вторгнення у 2022 році фонд значно розширив спектр діяльності, зокрема в напрямках допомоги родинам військовополонених, поранених, загиблих, а також – у сфері психологічної реабілітації, правового захисту, збору доказів воєнних злочинів.

Фонд не просто займається гуманітарною допомогою – його місія полягає у підвищенні обороноздатності України через професійну підтримку

військових, аналітику, навчання, медичну допомогу, технічне забезпечення та підтримку ветеранів і родин військовослужбовців.

Фонд «Повернись живим» – це міст між армією, суспільством і родинами, який поєднує гуманітарну підтримку з інформаційним, юридичним і стратегічним реагуванням. Його діяльність допомагає:

- зберегти надію родин у стані тривалого очікування;
- підтримувати морально-психологічний стан суспільства;
- підтримувати державу там, де вона не встигає або не справляється;
- документувати правду про війну для майбутнього правосуддя [1].

«Платформа підтримки жінок» – це громадська ініціатива та простір соціальної взаємодії, спрямований на всебічну допомогу жінкам, які опинилися в складних життєвих обставинах унаслідок війни. Однією з основних цільових груп платформи є дружини, матері, сестри військовослужбовців, які перебувають у полоні, зникли безвісти або загинули. Ініціатива об'єднує психологічні, освітні, правові, економічні та інформаційні компоненти підтримки й фокусується на підвищенні життєстійкості, автономії та соціальної активності жінок.

Місія платформи полягає у створенні безпечного, ресурсного та солідарного простору для жінок, які переживають втрати, невизначеність, емоційне вигорання внаслідок війни. Основні цілі:

- надати психосоціальну підтримку жінкам, які втратили стабільність через війну;
- допомогти у відновленні психологічного ресурсу, самооцінки, внутрішньої сили;
- сприяти інформаційній обізнаності щодо прав та доступних послуг;
- створити мережу взаємопідтримки та солідарності;
- підвищити професійну та економічну спроможність жінок.

«Платформа підтримки жінок» виконує унікальну функцію: поєднує емоційну, інформаційну та практичну допомогу, орієнтовану на довготривалу трансформацію стану жінки – від шоку й безсилля до активної позиції, психологічної зрілості та спроможності підтримувати інших. У ситуації, коли традиційні механізми допомоги не завжди працюють ефективно, Платформа стає:

- точкою стабілізації для жінки в кризі;
- ресурсним осередком для тривалого супроводу;
- спільнотою рівних, де жінки не почувуються самотніми у своїй боротьбі [22].

Попри наявність в Україні багаторівневої системи реагування на гуманітарні виклики війни, підтримка родин військовополонених залишається фрагментарною, незбалансованою та такою, що не охоплює весь спектр їхніх потреб. Аналіз діяльності державних і недержавних структур, що мають у своїй компетенції питання соціального захисту та психологічного супроводу, дає змогу виявити як позитивні зрушення, так і численні не доопрацювання, які знижують ефективність допомоги.

Основні проблеми системи підтримки, на нашу думку, наступні:

- відсутність спеціального правового статусу родин військовополонених. На законодавчому рівні в Україні досі не закріплено поняття «родина військовополоненого». Відповідно, такі сім'ї змушені оформлювати статус зниклого безвісти, що ускладнює доступ до соціальних гарантій, пільг і виплат;
- бюрократизація процесів та низька інформованість. Родини часто не знають, куди звертатися, як оформити документи, не мають підтвердження полону. Навіть у разі звернення до органів влади, комунікація часто формальна або не дає результату. Відсутність єдиного інформаційного ресурсу та уніфікованих алгоритмів дій створює додатковий стрес;

- відсутність системного психологічного супроводу. Психологічна допомога сім'ям військовополонених надається переважно громадськими організаціями або в рамках короткострокових проєктів. Державна система не забезпечує постійного фахового супроводу впродовж усієї траєкторії очікування, повернення або отримання трагічних новин;

- нерівномірний доступ до допомоги. Сім'ї у сільських громадах, на деокупованих територіях або в умовах переміщення часто залишаються без підтримки. Центри соціальних послуг перевантажені, а волонтерські ресурси обмежені;

- високий рівень вторинної травматизації. Родини стикаються з байдужістю, стигматизацією, недовірою, а подекуди з моральним тиском («ваш – у полоні, а мій – загинув»). Відсутність чутливого суспільного підходу призводить до поглиблення травматичних наслідків.

Таким чином, наявна система соціальної підтримки родин військовополонених не є ані системною, ані сталою, оскільки функціонує на основі ситуативних рішень, окремих ініціатив і короткострокових програм. Її ефективність багато в чому залежить від залученості окремих фахівців або громадських активістів, а не від налагоджених процедур і сталих механізмів.

На тлі масштабної, тривалої війни, зростання кількості полонених і потреби в емоційно витривалому суспільстві виникає об'єктивна потреба у розробці цілісної моделі соціально-психологічної підтримки родин військовополонених. Така модель має враховувати:

- складність психологічної травми очікування;
- необхідність довготривалої підтримки;
- потребу в правовій визначеності;
- важливість міжвідомчої і міжсекторальної взаємодії.

Лише системний, комплексний, міждисциплінарний підхід дозволить створити стійку інфраструктуру допомоги, яка не тільки зменшить страждання родин, а й зміцнить соціальний капітал України в умовах війни.

2.2 Модель соціально-психологічної підтримки сімей військовополонених

Розробка моделі соціально-психологічної підтримки сімей військовополонених зумовлена необхідністю комплексного, системного та цілеспрямованого реагування на наслідки воєнного полону, який руйнує психологічну, емоційну та соціальну стабільність родини. Втрата зв'язку з військовослужбовцем, тривала невизначеність його долі, інформаційна ізоляція та емоційне виснаження створюють ситуацію глибокої кризи, у якій традиційні механізми саморегуляції виявляються неефективними. Саме тому соціально-психологічна підтримка має базуватися на науково обґрунтованій моделі, що поєднує правові, психологічні, інформаційні та соціально-ресурсні складові.

Розроблена нами модель соціально-психологічної підтримки сімей військовополонених спирається на такі наукові принципи:

- системність, що передбачає взаємопов'язаність усіх рівнів допомоги – від кризового реагування до довготривалої реабілітації;
- індивідуалізація – врахування особистісних, вікових, соціально-культурних і сімейних особливостей членів родини;
- принцип партнерства – взаємодія державних, громадських, релігійних, медичних та освітніх структур;
- комплексність – поєднання соціальної, психологічної, юридичної та інформаційної підтримки;

- доступність – забезпечення можливості отримати допомогу незалежно від місця проживання, соціального статусу чи рівня доходів;
- конфіденційність і безпека – обов'язкове дотримання етичних стандартів при роботі з травматичними історіями.

Модель орієнтована на відновлення життєстійкості сім'ї, формування нових стратегій подолання кризи та підтримання емоційного ресурсу до моменту повернення військовополоненого або отримання достовірної інформації про його долю.

Метою моделі є створення цілісної системи соціально-психологічної підтримки сімей військовополонених, яка сприяє стабілізації їх емоційного стану, зміцненню внутрішніх ресурсів та підвищенню соціальної активності.

Основні завдання:

1. Надати сім'ям оперативну кризову допомогу та психологічну підтримку на ранніх етапах переживання травматичної події;
2. Забезпечити координацію між державними структурами, органами місцевого самоврядування, волонтерськими ініціативами та фахівцями-психологами;
3. Підвищити рівень поінформованості сімей щодо їхніх прав, процедур розшуку та механізмів соціальної допомоги;
4. Розвинути мережу груп взаємопідтримки, супервізій та освітніх програм;
5. Забезпечити довготривалу соціально-психологічну реабілітацію після повернення військовополоненого або повідомлення про його загибель.

Структура моделі соціально-психологічної підтримки сімей військовополонених є комплексною системою, що поєднує кілька взаємопов'язаних компонентів, спрямованих на всебічну допомогу родинам, які перебувають у стані тривалої невизначеності та психологічної напруги. Її побудовано за принципом цілісності – кожен компонент виконує окрему

функцію, але водночас взаємодіє з іншими, забезпечуючи безперервність і послідовність підтримки.

У центрі структури перебуває сім'я військовополоненого як основний об'єкт і суб'єкт допомоги. Навколо неї вибудовується система з 7-ми структурних компонентів, які відображають логіку соціально-психологічної роботи (рис. 2.2.2):

1. Діагностично-оцінювальний компонент – передбачає виявлення сімей, первинну оцінку їхнього психоемоційного стану, рівня потреб та соціальних ресурсів.

2. Мотиваційно-ресурсний компонент – спрямований на актуалізацію внутрішніх ресурсів сім'ї, формування мотивації до участі у програмах підтримки, розвиток навичок самодопомоги.

3. Психологічний (корекційно-реабілітаційний) компонент – охоплює індивідуальне, сімейне та групове консультування, психотерапевтичну роботу, використання арт-, ігрових і травмоорієнтованих методик.

4. Освітньо-інформаційний компонент – передбачає психоедукацію, інформування про права, послуги, техніки стрес-менеджменту та ефективного спілкування.

5. Соціально-правовий та адвокаційний компонент – включає юридичний супровід, допомогу в оформленні пільг і статусів, представництво інтересів сімей на рівні громади та держави.

6. Координаційно-мережевий компонент – забезпечує взаємодію між державними структурами, НУО, волонтерськими ініціативами, створює єдиний простір підтримки за принципом «єдиного вікна».

7. Моніторингово-оцінювальний компонент – відповідає за відстеження динаміки змін у стані сім'ї, оцінку ефективності наданої допомоги та корекцію планів підтримки.

Отже, структура моделі має інтегративний характер: вона поєднує психотерапевтичну, соціальну, правову та освітню складові, створюючи узгоджену систему дій для забезпечення стійкості, адаптації й збереження життєвого потенціалу родин військовополонених.

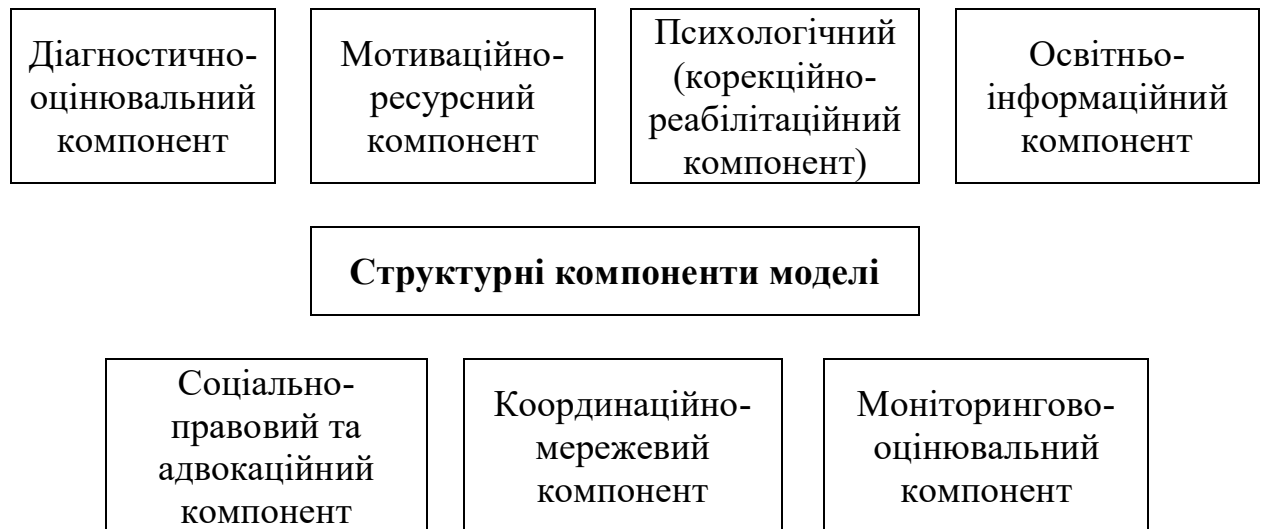


Рис. 2.2.1 Структура моделі підтримка сімей військовополонених

Діагностично-оцінювальний компонент є вихідною складовою моделі соціально-психологічної підтримки сімей військовополонених, оскільки саме на цьому етапі формується цілісне уявлення про стан родини, її проблеми, потреби та ресурси.

Головна мета цього компоненту полягає у виявленні психологічних, соціальних, правових і матеріальних труднощів, які переживають члени сім'ї, а також у визначенні шляхів надання найбільш доцільної допомоги.

У процесі реалізації цього компоненту фахівці здійснюють збір базової інформації про сім'ю: склад, вік і соціальний статус членів родини, обставини потрапляння військовослужбовця в полон, тривалість відсутності, наявність офіційного підтвердження статусу, соціально-економічні умови життя. Паралельно проводиться первинна психологічна діагностика, що дає змогу оцінити рівень тривоги, емоційної напруги, депресивних проявів, ознак

посттравматичного стресового розладу, а також загальний емоційний клімат у сім'ї.

Діагностика може здійснюватися різними методами – індивідуальним або сімейним інтерв'ю, спостереженням, опитувальниками та психологічними тестами, анкетуванням, аналізом звернень чи документів. Особливу увагу приділяють дітям військовополонених, адже саме вони часто проявляють приховані форми стресу – регресивну поведінку, страхи, соматичні симптоми. Для цього використовуються адаптовані методики дитячої діагностики та спостереження в ігровій взаємодії.

Оцінка включає також соціальний аспект: умови проживання, матеріальну забезпеченість, наявність соціальних зв'язків, доступ до послуг і підтримки громади. Це дозволяє виявити, чи перебуває сім'я в стані соціальної ізоляції, чи має достатній рівень допомоги від держави, волонтерів чи родичів.

Результатом діагностично-оцінювального компоненту є створення комплексного уявлення про сім'ю, визначення її головних потреб і формування індивідуального плану підтримки. У разі виявлення кризових ситуацій (ризик суїциду, насильства, гострих психічних реакцій) здійснюється негайне перенаправлення до відповідних спеціалістів або служб.

Діагностично-оцінювальний компонент забезпечує науково обґрунтовану основу для подальших дій, дозволяє уникнути поверхневого підходу та робить підтримку цілеспрямованою, персоналізованою й ефективною. Він є фундаментом усієї системи соціально-психологічної допомоги сім'ям військовополонених.

Мотиваційно-ресурсний компонент моделі соціально-психологічної підтримки сімей військовополонених відіграє ключову роль у залученні родини до процесу допомоги та мобілізації її внутрішніх сил і ресурсів. Цей компонент орієнтований на активізацію життєвого потенціалу членів сім'ї,

зменшення відчуття безпорадності та відновлення віри у власні можливості справлятися з важкою життєвою ситуацією.

Після проведення первинної діагностики часто виявляється, що сім'ї військовополонених перебувають у стані емоційного виснаження, дезорієнтації, апатії або хронічної тривоги. В таких умовах важливо не лише надати їм зовнішню допомогу, але й віднайти ті внутрішні опори, які допоможуть утримати психоемоційну стабільність і продовжувати жити. Саме тут і вступає в дію мотиваційно-ресурсний компонент.

Робота в межах цього компоненту спрямована на:

- усвідомлення родиною власних потреб і бажань (часто приглушених стресом);
- актуалізацію внутрішніх ресурсів (життєвого досвіду, цінностей, духовності, почуття обов'язку, любові до дитини тощо);
- виявлення зовнішніх ресурсів – друзів, громади, сусідів, організацій, які можуть надати підтримку;
- формування мотивації до участі в програмі підтримки, відкритості до психологічної допомоги, навчання новим навичкам, відновлення соціальних контактів.

Фахівці можуть використовувати в цій роботі техніки позитивної психотерапії, ресурсно-орієнтовані методи, мотиваційне інтерв'ю, наративний підхід, арт-терапію, методику «коло ресурсів», «дерево життя», техніки візуалізації та інші інструменти, що допомагають людині побачити й активізувати власний потенціал.

Особлива увага приділяється роботі з такими проявами, як завмерле горе, втрата сенсу, відчуття провини або сорому. Завдання фахівця – підтримати родину в пошуку нових смислів, цілей, у відновленні зв'язку з полоненим (через символічні дії, листи, молитви, спогади тощо), у формуванні бачення майбутнього після повернення близької людини.

У межах мотиваційно-ресурсного компоненту можуть проводитися також групи взаємопідтримки, де родини діляться своїм досвідом, надією, страхами й підтримують одна одну. Це створює атмосферу спільності й допомагає подолати ізоляцію.

Мотиваційно-ресурсний компонент – це міст між кризовим станом і активним відновленням. Його головна функція – не замінити ресурси сім'ї, а допомогти їй побачити, зміцнити й ефективно використати те, що вже є. Саме внутрішня мотивація та підтримка надії стають важливими факторами стійкості в умовах тривалого стресу й невизначеності.

Психологічний (корекційно-реабілітаційний) компонент моделі соціально-психологічної підтримки сімей військовополонених є одним із центральних, адже саме він спрямований на зменшення психоемоційного напруження, профілактику та подолання негативних психологічних наслідків тривалого стресу, стабілізацію емоційного стану та відновлення психологічного функціонування членів родини.

Ситуація полону близької людини супроводжується низкою гострих емоційних переживань: тривогою, страхом, відчуттям безпорадності, провинною, соромом, гнівом, депресією. Члени родини можуть втрачати здатність до саморегуляції, ухвалення рішень, планування майбутнього. Такий стан часто називають травмою очікування, яка має особливу динаміку: вона не завершена, не дає змоги «опрацювати втрату», адже полон – це не втрата остаточна, але й не контактна присутність. Через це виникає «завмерле горе» – форма психотравми, що потребує особливих терапевтичних підходів.

У межах цього компоненту реалізуються такі напрямки:

1. Індивідуальна психологічна допомога:

- кризове консультування;
- стабілізаційна та підтримувальна терапія;

- когнітивно-поведінкові методи для зниження тривоги та депресивних симптомів;
- робота з травмою через техніки безпечного переосмислення події (нарративна терапія, метафора, візуалізація тощо);
- підтримка саморегуляції та життєстійкості (ресурсні практики, релаксація, дихальні техніки).

2. Сімейне консультування:

- нормалізація емоційної атмосфери в родині;
- робота з конфліктами, спричиненими емоційною напругою;
- підтримка батьківських ролей і турбота про емоційний стан дітей;
- збереження зв'язку з військовополоненим (на рівні символів, згадок, листування, ритуалів підтримки).

3. Психологічна підтримка дітей:

- арт-терапія, ігрова терапія, казкотерапія, Хібукі-терапія;
- допомога у вираженні складних почуттів: суму, страху, злості;
- формування відчуття безпеки та стабільності в умовах зміненого сімейного контексту;
- робота з темами провини за радість або нормальне життя, поки батько/мати у полоні.

4. Групова психотерапія та взаємопідтримка:

- терапевтичні групи для жінок, матерів, підлітків;
- групи опрацювання горя і втрати;
- тренінги емоційної саморегуляції, розвитку стресостійкості, ненасильницької комунікації.

Особливістю цього компоненту є орієнтація на довготривалу, поетапну роботу, адже психологічне відновлення у випадку сімей військовополонених не може бути швидким. Він передбачає травмоорієнтований підхід,

побудований на принципах безпечного простору, емпатії, поваги до темпу родини, уникнення повторної травматизації.

Психологічна допомога також має підготувати родину до можливих різних сценаріїв майбутнього – повернення полоненого, звістки про загибель, тривале очікування – і допомогти адаптуватися до кожного з них.

Психологічний (корекційно-реабілітаційний) компонент – це серцевина всієї системи підтримки, завдяки якій родина отримує не лише полегшення стану «тут і зараз», а й відновлює здатність жити далі, зберігаючи гідність, зв'язки, надію та внутрішню силу.

Освітньо-інформаційний компонент моделі соціально-психологічної підтримки сімей військовополонених виконує важливу роль у підвищенні обізнаності родин щодо їхніх прав, можливостей отримання допомоги, особливостей психоемоційного стану в умовах кризи, а також у розвитку навичок, необхідних для збереження стійкості, взаємопідтримки та адаптації до нових життєвих обставин.

В умовах полону близької людини члени родини часто стикаються з інформаційним вакуумом, дезорієнтацією, браком достовірних відомостей і відсутністю розуміння того, що з ними відбувається. Це може посилювати тривогу, знижувати рівень довіри до соціальних інституцій, викликати емоційне виснаження. Саме тому освітньо-інформаційна підтримка є необхідною умовою ефективного функціонування моделі.

Основні завдання компоненту:

1. Психоедукація – роз'яснення родинам, що є нормальною реакцією на ненормальну ситуацію, таких як тривога, плаксивість, апатія, гнів, порушення сну тощо. Родини дізнаються про механізми впливу стресу на психіку, про стадії переживання невизначеності, про вплив травматичних подій на дітей.

2. Навчання навичкам емоційної саморегуляції – учасникам допомагають опанувати прості, але ефективні техніки зниження стресу: дихальні вправи, заземлення, візуалізація, тілесні практики, ведення щоденника тощо.

3. Інформування про соціальні послуги та механізми звернення – сім'ї отримують знання про свої права, процедури отримання статусу, пільг, виплат, можливості звернення до Координаційного штабу з питань поводження з військовополоненими, державних і недержавних організацій.

4. Роз'яснення правових аспектів – зокрема, різниця між статусами «зниклого безвісти», «військовополоненого», порядок дій родини, особливості міжнародного гуманітарного права, можливості комунікації з міжнародними інституціями.

5. Популяризація технік виховання та підтримки дітей в умовах невизначеності – як говорити з дитиною про війну, полон, як відповідати на складні запитання, як підтримувати емоційний контакт із дитиною, якщо дорослий сам у пригніченому стані.

6. Посилення цифрової грамотності – якщо родина має обмежений доступ до онлайн-ресурсів, проводяться навчальні зустрічі щодо користування платформами, месенджерами, електронними сервісами держави (наприклад, «Дія», портали допомоги військовим, сайти МВС, МО тощо).

7. Робота з дезінформацією та медіагігієною – членам родини пояснюють, як уникати фейкових новин, що поширюють паніку; як перевіряти джерела інформації; як фільтрувати потік новин, щоб зберігати психологічне здоров'я.

Форми реалізації:

- семінари, тренінги, просвітницькі зустрічі;
- брошури, пам'ятки, інформаційні листівки;
- відеоролики, подкасти, вебінари;
- індивідуальні консультації з роз'ясненням інформації;
- онлайн-платформи з доступом до актуальних ресурсів і роз'яснень.

Очікувані результати:

- підвищення обізнаності родин про власні права та можливості отримання допомоги;
- зниження рівня тривожності через усвідомлення нормальності своїх емоційних реакцій;
- посилення здатності до саморегуляції, самодопомоги та підтримки інших членів родини;
- формування активної позиції щодо участі в програмах підтримки, взаємодії з державними та громадськими структурами.

Зниження рівня вразливості до фейків, паніки, дезінформації.

Освітньо-інформаційний компонент сприяє не лише поширенню знань, а й формуванню внутрішньої впевненості, мобілізації адаптивних механізмів, зміцненню довіри до системи допомоги. Це – ключовий ресурс для підвищення життєстійкості родини у складний період очікування та невизначеності.

Соціально-правовий та адвокаційний компонент моделі соціально-психологічної підтримки сімей військовополонених виконує важливу роль у забезпеченні реалізації прав родин, їх соціального захисту та представлення інтересів на державному й міждержавному рівнях. У ситуації полону військовослужбовця, коли родина стикається з правовою невизначеністю, обмеженим доступом до соціальних гарантій і процедурною складністю отримання статусів, цей компонент стає критично значущим.

Основні завдання компоненту:

1. Надання правової допомоги сім'ям у питаннях:

- оформлення статусу військовополоненого;
- підтвердження участі військовослужбовця в бойових діях;
- отримання соціальних виплат, пільг, допомог;

- захисту інтересів дітей (опіка, тимчасова реєстрація, доступ до освіти й медицини).

2. *Організація юридичного супроводу у комунікації з державними органами, зокрема:* Координаційним штабом з питань поводження з військовополоненими; Міністерством оборони, МВС, Мінветеранів, Мінсоцполітики; територіальними ЦНАПами, центрами надання соціальних послуг, пенсійними фондами, судами.

3. *Забезпечення доступу до соціальних послуг:*

- оформлення довідки про склад сім'ї, довідки ВПО (за потреби);
- отримання гуманітарної допомоги, продуктових сертифікатів, ліків;
- забезпечення санаторного чи психологічного оздоровлення членів сім'ї.

4. *Сприяння захисту інтересів родини на рівні громади:*

- залучення органів місцевого самоврядування до розв'язання соціальних проблем сімей (оплата житла, допомога з працевлаштуванням, забезпечення підручниками тощо);
- представлення інтересів родин у місцевих програмах підтримки, комісіях, радах.

5. *Адвокація прав та інтересів родин військовополонених:*

- підвищення видимості проблеми на регіональному, національному та міжнародному рівнях;
- публічне звернення до міжнародних організацій (ООН, ОБСЄ, Міжнародний Комітет Червоного Хреста, Amnesty International тощо) з вимогою забезпечення моніторингу дотримання прав військовополонених;
- підтримка законодавчих ініціатив, що стосуються поліпшення правового становища родин полонених;
- співпраця з громадськими організаціями, журналістами, правозахисниками.

Форми реалізації:

- індивідуальні юридичні консультації;
- супровід документів (написання звернень, скарг, позовів);
- гарячі лінії та онлайн-чати правової допомоги;
- правопросвітницькі заходи для родин (семінари, вебінари, брошури);
- зустрічі з адвокатами, омбудсменом, правозахисниками;
- адвокаційні кампанії, флешмоби, публічні заяви від імені родин.

Очікувані результати:

- родина отримує чітке розуміння своїх прав і процедур їх реалізації;
- забезпечено доступ до соціальних гарантій і послуг, передбачених законодавством;
- члени сім'ї не залишаються наодинці з бюрократичною системою й отримують професійний супровід;
- проблеми родин стають видимими на рівні громади та держави;
- підвищується рівень законодавчої та суспільної відповідальності за стан сімей військовополонених.

Соціально-правовий та адвокаційний компонент – це міст між родиною та системою, що має її захищати. Він забезпечує не лише інформування й доступ до ресурсів, але й створює простір для активного захисту прав, в якому родина не є об'єктом допомоги, а стає її суб'єктом – сильною, впевненою і підтриманою.

Координаційно-мережевий компонент моделі соціально-психологічної підтримки сімей військовополонених є одним із ключових, оскільки забезпечує злагоджену взаємодію між усіма учасниками процесу надання допомоги. У складних умовах війни та правової/інформаційної невизначеності родини полонених часто залишаються наодинці з багатьма проблемами – психологічними, соціальними, правовими, матеріальними. Водночас існує багато установ і організацій, які готові надавати допомогу, але між ними часто

відсутня системна взаємодія. Саме цю прогалину і заповнює координаційно-мережевий компонент.

Мета компоненту: забезпечити ефективну міжвідомчу співпрацю, узгодженість дій та інтеграцію зусиль державних, громадських, міжнародних і волонтерських структур у підтримці родин військовополонених.

Основні завдання:

- створення та підтримка мультидисциплінарної команди для роботи з кожною сім'єю (психолог, соціальний працівник, юрист, педагог, медик, кейс-менеджер);
- налагодження сталих горизонтальних і вертикальних зв'язків між суб'єктами допомоги на місцевому, регіональному та національному рівнях;
- організація єдиного координаційного механізму (наприклад, «єдиного вікна») для звернення родин і передачі інформації між установами без дублювання;
- побудова локальних мереж підтримки в кожній територіальній громаді за участі ОМС, центрів соціальних служб, освітніх і медичних закладів, НУО, ініціативних груп;
- забезпечення безперервності супроводу сім'ї, особливо під час зміни місця проживання, переїзду, зміни статусу (наприклад, зниклий безвісти → полонений → повернутий);
- підтримка єдиної інформаційної платформи (реєстрів, баз даних, облікових карток) для фіксації наданих послуг, потреб сім'ї, динаміки стану тощо.

Форми реалізації:

- регулярні зустрічі мультидисциплінарної команди для обговорення стану родини та узгодження плану дій;
- створення місцевих координаційних рад при органах влади або громадах;

- налагодження партнерства з державними органами (Центри соцслужб, Координаційний штаб, служби у справах дітей), НУО (наприклад, «Жінки зі сталі», «Союз родин захисників України», «Повернись живим»);
- укладання меморандумів між різними суб'єктами щодо співпраці в інтересах родин;
- використання кейс-менеджменту для супроводу особливо вразливих сімей;
- створення місцевих груп швидкого реагування в громаді (соціальний працівник + психолог + юрист).

Очікувані результати:

- злагоджена, недубльована система допомоги, де кожна структура чітко виконує свою функцію;
- зменшення адміністративного навантаження на родину – їй не доводиться звертатися в кілька інстанцій паралельно;
- підвищення якості й оперативності надання підтримки;
- забезпечення сталого супроводу навіть у разі зміни ситуації чи місця проживання;
- створення стійкої системи партнерств між державними й недержавними суб'єктами;
- формування спільної відповідальності за благополуччя родини військовополоненого.

Координаційно-мережевий компонент перетворює розрізнені зусилля у цілісну систему підтримки, де родина не залишається сам на сам зі своєю бідой, а стає учасником мережі, що діє злагоджено, з урахуванням її потреб, можливостей і гідності. Це важливий крок до побудови гуманної, ефективної та відповідальної соціальної політики у сфері підтримки сімей військовополонених.

Моніторингово-оцінювальний компонент є завершальною, але не менш важливою складовою моделі соціально-психологічної підтримки сімей військовополонених. Його головне призначення – системно відстежувати ефективність наданої допомоги, оцінювати динаміку змін у стані сім'ї та кожного з її членів, а також вносити корективи у процес підтримки відповідно до актуальних потреб родини.

У роботі з сім'ями, які перебувають у стані тривалого стресу та емоційної нестабільності, дуже важливо не лише надати допомогу, а й переконатися, що вона справді доцільна, своєчасна та результативна. Це вимагає не одноразових дій, а постійного супроводу, аналізу та гнучкості в реагуванні.

Основні завдання компоненту:

- регулярне спостереження за станом родини: психологічним, соціальним, матеріальним;
- фіксація змін у рівні тривожності, стресу, адаптації, емоційного клімату в сім'ї;
- оцінка ефективності індивідуального плану підтримки та відповідності методів втручання поточній ситуації;
- визначення нових потреб або загроз, які могли з'явитися в динаміці (наприклад, погіршення стану дитини, суїцидальні настрої, загострення конфліктів);
- отримання зворотного зв'язку від родини щодо якості та доречності отриманої допомоги;
- аналіз результатів на рівні громади, регіону або програми в цілому з метою вдосконалення моделі.

Форми реалізації:

- періодичні контрольні зустрічі (особисто або онлайн) з психологом, соціальним працівником, координатором;
- повторне анкетування, скринінг або інтерв'ювання для фіксації змін;

- заповнення сім'єю коротких опитувальників задоволеності допомогою (анонімно або у формі розмови);
- звітування мультидисциплінарної команди про хід роботи з родиною, визначення успішних практик і труднощів;
- ведення індивідуальної картки супроводу сім'ї, у якій фіксуються всі втручання, дати зустрічей, результати, реакції родини, зміни у стані.

Критерії для оцінювання ефективності:

- покращення психоемоційного стану членів родини (зменшення тривоги, агресії, депресії);
- підвищення активності та включеності родини в соціальне життя;
- стабілізація стосунків у сім'ї;
- адаптація дітей до навчання та соціального середовища;
- підвищення обізнаності про права та способи самодопомоги;
- зростання рівня задоволеності родини отриманою підтримкою;
- зменшення потреби в інтенсивному супроводі.

Очікувані результати:

- прозорість і контрольованість процесу допомоги, уникнення її формальності або дублювання;
- гнучке реагування на зміни в ситуації родини;
- підвищення якості надання послуг за рахунок своєчасної корекції дій;
- акумуляція даних для вдосконалення моделі, розробки нових програм підтримки та адвокації;
- зміцнення довіри родини до системи допомоги, адже вона бачить, що її історію пам'ятають, процес триває, а не зникає після першого звернення.

Моніторингово-оцінювальний компонент не лише «перевіряє», а є живою частиною підтримки, що забезпечує її сталість, адаптивність та результативність. Завдяки цьому компоненту родина не втрачається з поля

зору після першої допомоги, а перебуває у постійному, але ненав'язливому супроводі, що дозволяє відновлюватися у власному темпі, з опорою на фахову й чуйно організовану систему.

Розроблена модель соціально-психологічної підтримки сімей військовополонених є цілісним, науково обґрунтованим інструментом реагування на глибокі психосоціальні наслідки воєнного полону. Її структура охоплює сім ключових компонентів, кожен з яких виконує унікальну функцію, спрямовану на стабілізацію емоційного стану, захист прав, активізацію внутрішніх ресурсів та забезпечення міжвідомчої взаємодії. Модель поєднує кризове втручання з довготривалою реабілітацією, створюючи умови для комплексного супроводу родини на всіх етапах переживання полону близької людини. Такий підхід сприяє зміцненню життєстійкості, адаптації та гідному подоланню кризи.

Висновки до другого розділу

Другий розділ присвячено аналізу практичних аспектів соціальної роботи з сім'ями військовополонених в Україні. З'ясовано, що на сучасному етапі значну частину навантаження щодо підтримки таких родин беруть на себе недержавні організації та ініціативи, які діють у партнерстві з державними структурами. Водночас, державна система ще не має цілісного, інтегрованого підходу до забезпечення психосоціального супроводу, що зумовлює фрагментарність, нестабільність і нерівномірність надання послуг.

На основі аналізу діяльності таких ініціатив, як Координаційний штаб з питань поводження з військовополоненими, ГО «Жінки зі сталі», «Союз родин захисників України», «Платформа підтримки жінок», фонд «Повернись живим» тощо, встановлено позитивні практики, які можна масштабувати: адресна допомога, групи взаємопідтримки, адвокація прав родин, супровід під час повернення з полону. Водночас виявлено низку проблем — відсутність єдиної бази даних, нестача кваліфікованих кадрів, брак психологічної підтримки в громадах, складність доступу до юридичної допомоги.

У відповідь на ці виклики було розроблено авторську модель соціально-психологічної підтримки сімей військовополонених, що включає сім структурних компонентів: діагностично-оцінювальний, мотиваційно-ресурсний, психологічний, освітньо-інформаційний, соціально-правовий та адвокаційний, координаційно-мережевий і моніторингово-оцінювальний. Модель базується на засадах системності, клієнтоцентризму, гуманізму та міжсекторальної взаємодії. Вона орієнтована як на короткострокові втручання, так і на довготривалу підтримку, адаптовану до індивідуальних потреб родини.

Таким чином, результати другого розділу підтверджують необхідність запровадження комплексного підходу до соціально-психологічної підтримки родин військовополонених, що має бути інтегрованим у загальну систему соціальної політики України в умовах війни та поствоєнного відновлення.

ВИСНОВКИ

У ході дослідження було комплексно розкрито соціально-психологічні особливості становища родин військовополонених в умовах війни в Україні та обґрунтовано необхідність створення ефективної моделі соціальної роботи з ними. На основі міждисциплінарного аналізу було виявлено як глибину психоемоційної травматизації членів родин військовослужбовців, що перебувають у полоні, так і недосконалість існуючих механізмів їх підтримки з боку держави та громадянського суспільства.

Засвідчено, що психологічна травма, яку переживають родини полонених, має складну, багаторівневу природу, пов'язану з феноменами вторинної травматизації, прихованого горя, пролонгованої невизначеності та амбівалентної втрати. Родини втрачають відчуття стабільності, емоційної безпеки та контролю над життям, опиняються в стані хронічного стресу, що часто переходить у депресивні або тривожні стани. Це створює об'єктивну потребу у фаховій допомозі – як на індивідуальному, так і на системному рівні. Результати теоретичного аналізу підтвердили важливість міжгалузевого підходу до розробки інтервенцій, спрямованих на стабілізацію стану родин, профілактику вторинної травматизації та формування ресурсної підтримки.

Проаналізовано практичну ситуацію в Україні та представлено авторську модель соціально-психологічної підтримки сімей військовополонених, яка враховує реальні потреби та виклики сучасності. Модель включає сім взаємопов'язаних компонентів, що охоплюють повний цикл підтримки – від діагностики до моніторингу ефективності допомоги. Особливий акцент зроблено на міжвідомчій взаємодії, клієнтоорієнтованому підході, активізації внутрішніх ресурсів родини, а також адвокації прав постраждалих. Такий підхід дозволяє говорити про перехід від ситуативної допомоги до системного супроводу, що є ключовим у період війни та в умовах поствоєнного відновлення.

Таким чином, результати дослідження доводять необхідність запровадження інтегрованої, науково обґрунтованої моделі соціальної роботи з родинами військовополонених, яка базується на принципах гуманізму, цілісності, мультидисциплінарності та сталого розвитку. Така модель може стати підґрунтям для формування нової політики соціального захисту постраждалих від війни в Україні.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Благодійний фонд «Повернись живим». URL : <https://savelife.in.ua/>.
2. Будз О. Шлях родин зниклих безвісти військових: досвід, труднощі та потреби. *Рубрика: все по полицях*. 2024. URL : <https://rubryka.com/blog/shlyah-rodyn-znyklyh-bezvisty-vijskovyh/>.
3. Гальцова О. Зв'язок із зовнішнім світом та його значення для військовополонених. *The Role of Society in the Development of Scientific Ideas : abstracts of XXIS International Scientific and Practical Conference*. (Prague, Czech Republic, July 24-26, 2023) Prague, Czech Republic, 2023. Р. 81-84.
4. Горбунова К., Перепеліцина С. Проблемні питання щодо військовополонених. *Теоретико-прикладні проблеми кримінального процесу та криміналістики в умовах воєнного стану*. 2023. С. 114-118.
5. Громадська організація «Рада дружин та матерів захисників України «Жінки зі сталі». *Facebook*. URL : <https://www.facebook.com/zhinkyzistali/>.
6. Громадська організація «Союз родин захисників України». *Facebook*. URL : <https://www.facebook.com/61553860767807>.
7. Демиденко Т. Групи взаємопідтримки як інноваційна форма соціальної роботи в умовах воєнного стану. *Психологія і соціальна робота у ХХІ столітті : зб. наук. матер. І Міжнар. наук.-практ. форуму*. (м. Полтава, 1-3 листоп. 2023 р.). Полтава, 2023. С. 252-256.
8. Женевська конвенція про поводження з військовополоненими : документ від 12.08.1949 р. № 995_153 : станом на 23.02.2023 р. *Відомості Верховної Ради України*. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/995_153.
9. Журавльова Н. Вторинна травматизація у дружин ветеранів війни: діагностика та стратегія подолання. *Актуальні проблеми психології* : зб. наук. пр. 2020. Т. III. Вип. 16. С. 142-145.
10. Журавльова Н., Гурлєва Т. Вторинна травматизація сім'ї демобілізованого військового: дистанційна психологічна допомога.

Теоретико-методологічні засади психологічної допомоги обдарованій особистості в освітньому просторі : тези допов. XII наук.-практ. сем. (м. Київ, 22 квіт. 2021 р.). Київ, 2021. С. 16-18.

11. Про соціальні послуги : Закон України від 17.01.2019 р. від 2671-VIII : станом на 27.09.2025 р. *Відомості Верховної Ради України*. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/2671-19>.

12. Коkun О., Пішко І., Лозінська Н., Олійник В., Хоружий С., Ларіонов С., Сириця М. Особливості надання психологічної допомоги військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх сімей цивільними психологами : метод. посіб. К. : 7БЦ, 2023. 175 с.

13. Конституція України : документ від 28.06.1996 р. № 254к/96-ВР: станом на 01.01.2020 р. *Відомості Верховної Ради України*. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>.

14. Координаційний штаб з питань поводження з військовополоненими. URL : <https://koordshtab.gov.ua/>.

15. Корнієвська А. Психологічні аспекти реінтеграції та реадaptaції військовослужбовців після звільнення з полону. *Габітус*. 2024. Т. 1. Вип. 69. С. 156-159.

16. Корнієнко В. Психологічна підтримка членів родини працівників МВС у разі їх загибелі, зникнення безвісти, отримання поранень, перебування або визволення з полону : метод. рек. Дніпро : ДДУВС, 2024. 127 с.

17. Корольова К. Актуальність соціальної роботи з військовослужбовцями та членами сімей, що мають травматичний досвід. *Згуртованість суспільства в умовах воєнного стану: актуальність, виклики та шляхи їх подолання* : зб. матер. Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. уч. (м. Кривий Ріг, 16-17 трав. 2024 р.). Кривий Ріг, 2023. С. 221-223.

18. Кулакова Л. Особливості використання арттерапії у роботі з військовими та ветеранами. *Соціально-психологічна реабілітація ветеранів* : зб. матер. наук.-практ. конф. (м. Рівне, 27-28 лют. 2025 р.). Рівне, 2025. С. 55-59.

19. Максакова Р., Гамаюнова В. Дискримінаційні аспекти реалізації права на соціальний захист військовослужбовців, що перебували в полоні та членів їх родин як результат недосконалості юридичної конструкції правового статусу військовополонених. *Аналітично-порівняльне правознавство*. 2024. № 4. Т. 3. <https://doi.org/10.24144/2788-6018.2025.04.3.73>.

20. Міністерство соціальної політики, сім'ї та єдності України. URL : <https://www.msp.gov.ua/>.

21. Наказ Міністерства соціальної політики України від 19.01.2016 № v0026739-16. *Відомості Верховної Ради України*. URL : <https://zakon.rada.gov.ua//v0026739-16>.

22. Онлайн-платформа SAFEWOMENHUB. *HealthRight право на здоров'я*. URL : <https://www.healthright.org.ua/proekti/safewomenhub>.

23. Попелюшко Р. Психологічна допомога родичам військових, які зникли безвісти. *Scientific Journal "Psychology Travelog"*. 2025. Issue 3. С. 27-33.

24. Потапчук Є. Сім'я учасника бойових дій як суб'єкт відновлення його психічного здоров'я. Актуальні дослідження в сучасній вітчизняній екстремальній та кризовій психології : монографія / за ред В. Садкового, О. Тимченка. Х. : Вид-во НУЦЗУ, 2017. 508 с. С. 403-414.

25. Про правовий статус осіб, зниклих безвісти : Закон України від 12.07.2018 р. № 2505-VIII : станом на 04.07.2025 р. *Відомості Верховної Ради України*. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/2505-19>.

26. Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту : Закон України від 22.10.1993 р. № 3551-XII : станом на 23.10.2025 р. *Відомості Верховної Ради України*. URL : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/3551-12>.

27. Спіріна Т., Бодня А. Кейс-менеджмент у роботі з вразливими групами населення. *Ввічливість. Humanitas*. 2023. № 2. С. 145-150.

28. Тімченко О., Широбоков. Особливості прояву психологічного простору "Боротьба" у військовослужбовців під час полону. *Причорноморські психологічні студії*. 2017. Вип. 1. С. 81-85.

29. Трубавіна І. Кризове втручання і “допомога для самопомогі” в сім’ях військовослужбовців як наукове-методичні підходи до подолання криз сімей. *Актуальні проблеми екстремальної та кризової психології* : тези доп. Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Дніпро, 21 лют. 2022 р.). Дніпро, 2022. С. 91-94.

30. Умеркова Н. Психосоціальна підтримка сімей військовослужбовців: практика повномасштабної війни. *Українська психологія XXI століття* : зб. матер. С. 525-528.

31. Хаустова О., Лещук І. Понад рік війни та втрат: відродження з попелу горя для творення нового життя. *Український медичний часопис*. 2023. Т 2. Вип. 1(153). С. 43-48.

32. Хелашвілі А., Будз О., Канабець Ю., Сацук О., Сало Д. Дослідження досвіду та потреб родин зниклих безвісти військових. *Cedos*. 2024. URL : <https://cedos.org.ua/researches/doslidzhennya-dosvidu-ta-potreb-rodyn-znyklyh-bezvisty-viiskovyh/>.

33. Шаповалова М. Роль трансгенераційної травми у контексті здоров’язберезувального простору особистості. *Мій спокій – моя сила* : матер. Всеукр. конф. (м. Київ, 27 верес. 2024 р.). Київ, 2024. С. 75-79.

34. Швець Т. Організація соціальної роботи з особами, звільненими з полону. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: Педагогіка*. 2024. Вип. 2(55). С. 144-149.

35. Широкобоков Ю. Між життям та смертю: психологія військового полону. Актуальні дослідження в сучасній вітчизняній екстремальній та кризовій психології : монографія / за ред В. Садкового, О. Тимченка. Х. : Вид-во НУЦЗУ, 2017. 508 с. С. 248-267.

36. Шопша О. Швець І. Психологічні особливості тривожних станів у жінок чиї рідні знаходяться в полоні. *Future of Science: Innovations and Perspectives* : proceedings of III International scientific and practical conference (Stockholm, Sweden, January 26-28, 2025) Stockholm, Sweden, 2025. С. 258-261.

37. Suhel M., Kumar V.. Transforming Care: Individual Social Work in Post-Conflict Zones for Children and Youth . *Social Work and Education*. 2023. № 10(3). P. 306-314.

