

## СОЦІАЛЬНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ТА ЇЇ МІСЦЕ В КОМПЛЕКСНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ ІНВАЛІДІВ — УЧАСНИКІВ АНТИТЕРОРИСТИЧНОЇ ОПЕРАЦІЇ

**В. І. Шевчук, Н. М. Беляєва, О. Б. Яворовенко**

Науково-дослідний інститут реабілітації інвалідів Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова, м. Вінниця

**Резюме.** В оглядовій статті розглянуті особливості та складові соціальної реабілітації колишніх військовослужбовців, в першу чергу — учасників антитерористичної операції (АТО), які стали інвалідами, її зв'язок з соціальним захистом, соціальною роботою і соціальним обслуговуванням. Представлені об'єкти діяльності, функції та специфічні прийоми роботи спеціаліста із соціальної роботи, його відмінності від соціального працівника. Розглянуті особливості співпраці державних інституцій з громадськими організаціями. Наведені приклади діяльності деяких регіональних відділень соціальної підтримки учасників АТО та їх сімей.

**Ключові слова:** соціальна реабілітація, соціальна робота, учасники антитерористичної операції, інваліди.

Наукові дослідження показали, що проблеми, з якими колишні військовослужбовці, учасники локальних військових конфліктів та інваліди бойових дій (БД) стикаються щодня — соціальні (низький соціальний статус, незатребуваність, відчуженість в сім'ї і суспільстві, незадоволеність житловими умовами, характером та умовами праці тощо). [2; 3; 5; 7-9; 13; 20-22; 24] Тому даний компонент в ланцюгу медичних, психологічних та інших проблем є одним з найважливіших.

Враховуючи роль соціальних факторів у виникненні інвалідності, провідним напрямком соціальної політики щодо інвалідів визначена *комплексна реабілітація*, яка полягає у відновленні здібностей людини до побутової, суспільної та професійної діяльності на рівні, що відповідає її фізичному, психологічному та соціальному потенціалу. Однією із складових комплексної реабілітації є соціальна реабілітація.

*Соціальна реабілітація* — система заходів, спрямованих на створення і забезпечення умов для повернення особи до активної участі у житті, відновлення її соціального статусу та здатності до самостійної суспільної і родинно-побутової діяльності шляхом соціально-побутової адаптації та соціально-середовищної орієнтації, соціального обслуговування задоволення потреби у забезпеченні технічними та іншими засобами реабілітації.

## ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

---

Перелік основних заходів у галузі соціальної реабілітації інвалідів визначений Положенням про індивідуальну програму реабілітації (ІГР) інваліда, затвердженим Постановою Кабінетом Міністрів України (КМУ) від 23 травня 2007 р. № 757). Згідно з ІГР, послугами з *соціально-побутової адаптації*, які повинні надаватися інваліду, є навчання основним соціальним навичкам, пристосування меблів, установа обладнання для адаптації житлових приміщень, соціально-побутовий патронаж, працетерапія.

Соціально-середовищна орієнтація в ІГР не передбачена, проте вона має велике значення для соціалізації учасників бойових дій.

*Соціально-середовищна орієнтація* передбачає юридичні та правові консультації з питань, пов'язаних з різними напрямками реабілітації; корекцію рівня соціально-психологічної адаптації та соціальної інтеграції інвалідів, при необхідності — можливість здійснення психологічної допомоги родині інваліда, для чого можуть використовуватися різні методи індивідуальної, групової та сімейної психотерапії, психологічного консультування, соціально-психологічного тренінгу.

Деякі автори [14; 23] об'єднують ці два види реабілітації щодо учасників БД в комплекс *«соціально-психологічна реадаптація»*, розуміючи під нею процес організованого поступового психологічного повернення учасників БД з війни і безконфліктного, нетравматичного вбудовування їх у систему соціальних зв'язків і відносин мирного часу. Соціально-психологічна реадаптація проводиться для усіх учасників БД з метою профілактики розвитку у них післятравматичного стресового розладу (ПТСР), дезадаптації, конфліктів з оточуючими. З урахуванням тривалості їх взаємин зі своїми близькими родичами останні також схильні до систематичного стресового впливу, і тому члени сімей інвалідів війни залучаються до соціально-психологічної реадаптації.

Відповідно до Порядку використання коштів, передбачених у державному бюджеті для здійснення заходів із соціальної та професійної адаптації учасників антитерористичної операції (крім військовослужбовців, звільнених у запас або відставку), затвердженого постановою КМУ від 31.03.2015 р. № 179, **поняття соціальної адаптації учасників** антитерористичної операції (**АТО**) слід трактувати у відповідності до п. 9 Комплексної програми соціальної та професійної адаптації військовослужбовців, звільнених у запас або відставку, затвердженої постановою КМУ від 5 серпня 1996 р. № 918.

Згідно з останнім документом, **соціальна адаптація** колишніх військовослужбовців передбачає: 1) працевлаштування колишніх військовослужбовців, які не потребують перепідготовки за новими спеціальностями; 2) перепідготовку колишніх військовослужбовців за

цивільними спеціальностями і їх працевлаштування; 3) співпрацю з громадськими організаціями та фондами, які займаються питаннями соціальної адаптації військовослужбовців.

Отже, соціальна адаптація інвалідів військової служби та учасників АТО нероздільно пов'язана з їх професійною реабілітацією.

Соціальна реабілітація тісно стикається з такими розділами соціального захисту як *соціальна робота і соціальне обслуговування*.

Соціальна робота нерідко асоціюється з соціальним обслуговуванням. Це пов'язано насамперед зі створенням територіальних центрів соціального обслуговування, де основними посадовими особами є соціальні працівники. Між тим, поняття «соціальна робота» має більш глибокий зміст, її сутність не обмежується лише соціальним обслуговуванням, а увібрала в себе методи і прийоми, що використовуються психологами, соціологами, психотерапевтами та іншими фахівцями.

*Соціальна робота* — це багатогранна цілеспрямована діяльність державних і громадських організацій, окремих осіб з надання допомоги окремій людині або групі осіб, що опинилися в складній ситуації, для реалізації її творчих та інтелектуальних здібностей і створення для цього необхідних умов. У такому підході не робиться акцент на обслуговування, а, навпаки, відбувається «зсув» її на збільшення ступеня самостійності клієнта, формування у нього навичок та вмінь самостійно вирішувати виникаючі проблеми. Отже, соціальна робота заснована на принципі активної участі особи і співробітництві з нею при вирішенні життєвих проблем [16].

*Об'єктами діяльності* спеціаліста із соціальної роботи є: 1) індивід: хворий, інвалід, біженець, учасник бойових конфліктів, літня людина, безробітний тощо; 2) сім'я: що має інваліда, літню людину, неповна та ін.; 3) колектив: навчальний, трудовий та ін.; 4) установи: лікарні, пансіонати, будинки-інтернати, центри соціального обслуговування, геронтологічні центри, реабілітаційні установи тощо.

Соціальна робота має свої власні специфічні прийоми: виявлення осіб, які потребують соціальної підтримки; визначення форм допомоги і видів послуг; соціальна діагностика; консультування; обслуговування; прогнозування та ін.

*Спеціаліст із соціальної роботи* має спеціальну вищу освіту. Він виявляє і враховує на території обслуговування окремих людей або груп осіб, що потребують різних видів і форм соціальної підтримки, і здійснює їх патронаж; встановлює причини труднощів, що виникають у громадян, у т. ч. за місцем проживання, роботи та навчання; визначає характер і обсяг необхідної їм соціальної допомоги; сприяє активізації потенціалу власних можливостей окремої людини, сім'ї чи соціальної групи; сприяє покращенню відносин між окремими людьми

## ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

---

та їх оточенням; дає необхідні консультації з різних питань соціального захисту; допомагає в оформленні документів для направлення тих, хто має потребу, на постійне або тимчасове соціальне обслуговування, для опіки та піклування; сприяє у переміщенні до стаціонарних установ органів охорони здоров'я осіб, що цього потребують; координує діяльність різних державних і недержавних організацій та установ з надання допомоги громадянам, що потребують соціальної підтримки; бере участь у формуванні соціальної політики, розвитку мережі закладів соціального обслуговування населення. *Має вміння:* слухати інших цілеспрямовано і з розумінням; збирати інформацію, щоб підготувати соціальну оцінку і звіт; формувати і підтримувати професійні відносини, спрямовані на надання соціальної допомоги; спостерігати та інтерпретувати вербальну і невербальну поведінку, використовуючи знання в області теорії особистості та діагностичні методи; обговорювати делікатні проблеми з увагою і підтримкою; проводити дослідження й інтерпретувати їх результати; бути посередником і вести переговори між конфліктуючими сторонами; забезпечувати зв'язок між різними організаціями; інформувати про соціальні потреби законодавчі органи, державні, громадські або приватні організації, які фінансують діяльність [16].

*Соціальні працівники*, на відміну від спеціалістів з соціальної роботи, не мають спеціальної освіти, а за вказівкою останніх виконують технічні функції по наданню послуг особам з обмеженими можливостями та літнім людям. Соціальні працівники надають *соціально-побутові послуги* вдома або у відділеннях денного перебування в територіальних центрах соціального обслуговування. Ці послуги включають купівлю та доставку додому продуктів, медикаментів, води (у сільських умовах), доставку речей в пральню, хімчистку та ремонт, оплату комунальних послуг, прибирання житлових приміщень, сприяння в обробці присадибної ділянки, забезпеченні паливом, в приготуванні та прийомі їжі, надання санітарно-гігієнічних послуг, медичної долікарської допомоги (вимірювання температури, накладання гірчичників тощо), допомоги в написанні листів, сприяння в організації протезно-ортопедичної допомоги, в наданні пільг, встановлених чинним законодавством, в отриманні юридичних консультацій тощо. Соціальний працівник працює з людьми, проводить бесіди, спостерігає за життям і побутом своїх підопічних.

При роботі спеціаліста із соціальної роботи з інвалідом військової служби на першому етапі визначається *соціальний статус* інваліда військової служби (вік, загальна і професійна освіта, займана посада, участь в конкретних БД), що може знадобитися в подальшому для надання допомоги в реалізації пільг. З'ясовується сімейний стан інваліда (наявність, кількість, вік дітей, здоров'я дітей), уточню-

ється його статус в сім'ї (годувальник, утриманець), потреба у працевлаштуванні (якщо раніше був годувальником). Важливе значення має виявлення внутрішньосімейних стосунків, позиції близьких родичів по відношенню до інваліда. При наявності напруженості сімейних відносин, конфліктних ситуаціях, фахівець з соціальної роботи пов'язує сім'ю з психологом, робить акцент на необхідності навчання членів сім'ї правильному ставленню до інваліда (поєднання дбайливих, емоційно-теплих відносин з інвалідом та орієнтації інваліда на активну життєдіяльність, на включення його в діяльнісне, реабілітаційне середовище).

В разі відсутності сім'ї фахівець з соціальної роботи пропонує інваліду військової служби різні варіанти послуг в центрі соціального обслуговування (на дому, у відділенні денного перебування).

У ході формування соціального діалогу фахівець з соціальної роботи з'ясовує житлово-побутові умови інваліда військової служби: 1) характеристику житла (власний будинок, квартира, кімната в комунальній квартирі, в гуртожитку, наймана площа тощо); 2) поверх помешкання, наявність ліфта; 3) впорядкованість житла (опалення, водопостачання, каналізація, газопостачання, телефон та ін.)

З'ясовується потреба інваліда військової служби в пристосуванні житла (достатність площі для маневрування візка, широкі дверні отвори, зняття порогів та ін.), в установці спеціальних опор, поручнів та інших допоміжних пристроїв в ванні, туалеті, що полегшують самообслуговування; в різних допоміжних пристосуваннях для самостійного пересування, приготування і прийому їжі, відкривання дверей, кватирок, підняття предметів з підлоги, самостійного одягання і роздягання тощо; для інвалідів з сенсорними розладами — потребу в обладнанні квартири спеціальними пристосуваннями, що полегшують сприйняття інформації, спілкування, навчання, трудову діяльність в домашніх умовах, здійснення самообслуговування. Важливим є з'ясування потреби інваліда в навчанні користуванню допоміжними пристроями різного призначення.

Має значення також стан середовища життєдіяльності інвалідів, оскільки для них повинно бути створене безбар'єрне середовище, що дозволяє їм користуватися всіма об'єктами виробничого, громадського культурно-побутового призначення, медичними та освітніми установами.

Фахівець із соціальної роботи знайомиться зі станом *навколишнього середовища життєдіяльності інваліда*. З'ясовується розташування житла інвалідів по відношенню до життєво важливих об'єктів (поліклініки, реабілітаційного центру тощо), обставини безперешкодного виходу (виїзду на візку) інваліда з дому, можливості його пересування пішохідними доріжками, підземними переходами

## ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

---

по шляху до цих об'єктів, що є особливо важливим для осіб з порушеннями функцій опорно-рухового апарату та з патологією зору. Вивчаються стан обладнання підземних переходів пандусами та поручнями, наявність спеціального обладнання на небезпечних для життя пішохідних переходах у вигляді звукової сигналізації для сліпих, спеціального рифленого покриття доріжок на шляху перетину зі жвавою трасою, ситуація щодо доступності міського транспорту для інваліда. Після цього робиться висновок про потребу інваліда в пристосуванні навколишнього середовища життєдіяльності до типу дефекту.

З'ясовується також потреба інваліда військової служби в допомозі *територіального центру соціального обслуговування* (прикріплення до відділення соціально-побутової допомоги вдома, відділення денного перебування або в наданні термінової соціальної допомоги), а також, чи є необхідність поміщення інваліда військової служби в будинок-інтернат.

*Таким чином*, фахівець з соціальної роботи послідовно складає уявлення про соціальний статус інваліда військової служби, про стан соціально-побутової та соціально-середовищної ситуації, про потребу у допоміжних пристроях, в пристосуванні житлово-побутового, містобудівного середовища і транспорту з урахуванням типу дефекту, потребу в стаціонарній і нестаціонарній соціально-побутовій допомозі та послугах.

Родина бійця, який знаходиться в АТО, потребує певної *соціальної підтримки*. У першу чергу, це *інформаційна підтримка*. Є ряд соціальних гарантій, які дає держава. Не кожна родина знає про те, що їй належать деякі преференції, наприклад, субсидія на оплату комунальних платежів, безкоштовне направлення дітей учасників АТО на оздоровлення, за рішенням органів місцевої влади в деяких адміністративних одиницях — матеріальна допомога (наприклад, у Києві родині бійця — 2,5 тис. грн. 1 раз на рік, самому бійцю — до визначних державних свят), проїзний квиток для безкоштовного пересування містом військовослужбовцю, що прибув на ротацію, тощо. Завдання спеціаліста з соціальної роботи — інформувати про це родину. Під час мобілізації спеціалісти з соціальної роботи знаходились у військкоматах разом із мобілізованими і інформували їх про те, що родини можуть звертатися за консультацією з тих чи інших питань до територіальних центрів соціальних служб [15].

Також фахівець повинен відвідати родину, зробити комплексну оцінку її потреб, скоординувати можливості всіх державних та недержавних структур на надання допомоги такій родині. Для одержання соціальних виплат тим, хто бере участь у БД, Міністерство оборони розробило форму довідки, яку видає бійцю військова частина або збройне військоve об'єднання, в якому він перебуває [11].

Крім того, родинам учасників АТО допомагають психологічно, здійснюючи *соціально-педагогічний супровід* для дітей, організовуючи школи для дружин та матерів. Адже нерідко після повернення бійця з АТО змінюється його психологічний стан, відношення до тих соціальних ролей, які він виконував у родині раніше (наприклад, забирає дитину із садочка). На фоні цього виникають певні факти непорозуміння, конфлікти в родині, на жаль, інколи доходючи до випадків агресії і насильства.

Учасники АТО — це певна специфічна категорія людей, які пройшли надзвичайно потужні випробування. Це переважно чоловіки, і вони не завжди готові до співпраці із спеціалістами соціальних служб. В таких випадках безпосередній контакт фахівців соціальної служби із учасниками АТО допомагає забезпечувати співпрацю з *громадськими організаціями* (ГО) інвалідів та ветеранів військової служби, учасників АТО. ГО готують так званих *модераторів*, які разом із фахівцями соціальних служб організовують групи підтримки учасників АТО, завдяки яким можна більше дізнатися про проблематику клієнтів у цьому колі, залучати до них більш ефективно ту чи іншу категорію спеціалістів. Прикладом такої успішної взаємодії може бути співпраця територіальних соціальних служб з ГО «Київська міська спілка ветеранів АТО» [15].

Загалом, механізм взаємодії різних відомств з ГО інвалідів військової служби в аспекті реабілітації даного контингенту повинен включати наступні *напрямки*: розвиток законодавчо-нормативної бази з питань медико-соціальної реабілітації інвалідів військової служби; розробку регіональних цільових програм; створення на регіональному рівні громадського органу (ради), що цілеспрямовано займається питаннями інвалідності та профілактики інвалідності, включення до його складу представників ГО; розвиток на регіональному рівні спеціалізованих центрів комплексної реабілітації учасників БД, участь ГО учасників БД в управлінні і роботі центрів; формування на регіональному рівні цільових інвестиційних програм, спрямованих на фінансування та оздоровлення економіки спеціалізованих підприємств; відпрацювання механізму взаємодії ГО інвалідів військової служби та державних установ по реалізації та забезпеченню контролю за реалізацією ІПР; створення системи підготовки кадрів для реабілітації інвалідів військової служби, включаючи фахівців для ГО інвалідів; розробку послідовної довгострокової інформаційної політики у вирішенні проблем реабілітації інвалідів військової служби тощо [1].

На базі центрів соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді створюються *відділення соціальної підтримки* учасників АТО та їх сімей, основним завданням яких є *соціальний супровід* демобілізованих учасників АТО та їх сімей. Тут створені інформаційно-консультативні

## ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

---

пункти. У відділенні бійці мають змогу пройти соціальну адаптацію, а саме, профорієнтаційну діагностику (визначення знань, вмінь, навичок та інтересів) та за потреби — професійну переорієнтацію і направлення до центрів зайнятості. Значна увага приділяється і психологічній підтримці учасників АТО та роботі з після травматичним стресовим розладом. Спеціалісти проводять діагностику психоемоційного стану, індивідуальні та групові консультації, психологічні тренінги. Створюються групи взаємодопомоги серед учасників АТО. Також психологи працюють і з родинами тих, хто побував на Сході, організують заходи для дітей учасників АТО (патріотичні змагання тощо).

Прикладом такого закладу можна назвати відділення соціальної підтримки учасників АТО та їх сімей, який працює на базі Вінницького міського центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді [12]; Кіровоградський обласний центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді [10], Київський обласний центр соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді [17]; Харківський обласний центр соціальних служб [18]. В Миколаївській області у Департаменті соціального захисту працюють над створенням програми обліку потреб демобілізованих бійців АТО [4].

Соціально-психологічну і правову допомогу учасникам АТО та військовослужбовцям, які звільняються з військової служби, та членам їхніх сімей здійснюють 5 центрів соціально-психологічної реабілітації сфери управління Державної служби України у справах ветеранів та учасників АТО [19].

Товариством Ветеранів Антитерористичної Операції (м. Київ) та його відокремленим підрозділом «Інваліди Антитерористичної Операції» накопичений значний досвід вирішення соціальних потреб учасників АТО та розуміння реальних потреб ветеранів та їх родин [6]. Основними напрямками проведення правового захисту та соціальної підтримки інвалідів-учасників АТО та їх родин є:

- робота із законодавством, відомчими нормативними актами, що регламентують організацію соціально-правового захисту інвалідів, учасників АТО та учасників БД;
- організація і проведення моніторингу соціально-економічного положення, рівня та якості правового забезпечення, психологічного стану членів сімей, бійців, які були поранені та отримали інвалідність внаслідок участі в АТО;
- виявлення причин і умов, які тягнуть за собою порушення прав і законних інтересів інвалідів-учасників АТО, вжиття заходів із їх усунення;
- надання необхідної оперативної соціально-психологічної підтримки і допомоги інвалідам-учасникам АТО;
- супроводження лікувально-оздоровчих і реабілітаційних заходів;

- організація патронату над самотніми, непрацездатними, мало-забезпеченими, членами сімей інвалідів-учасників АТО: 1) доставка продуктів харчування та товарів першої необхідності додому; 2) сприяння в отриманні медичної допомоги, супровід до медичних установ; 3) сприяння в організації надання юридичної допомоги та інших правових послуг; 3) сприяння в забезпеченні паливом і водою.
- взаємодія з органами державної влади, органами місцевого самоврядування, громадськими об'єднаннями та іншими зацікавленими організаціями в цілях використання їх можливостей для надання додаткової соціальної допомоги інвалідам учасникам АТО та їх родинам;
- проведення заходів соціальної адаптації та надання допомоги в працевлаштуванні інвалідів-учасників АТО, у т. ч. організації їх перепідготовки і оволодінні цивільними спеціальностями;
- надання допомоги інвалідам учасникам АТО у поліпшенні житлових умов, влаштуванні дітей до дитячих дошкільних установ, направлення у центри відновної медицини і реабілітації та вирішенні інших соціально-побутових проблем;
- надання безоплатних консультаційно-юридичних та інформаційно-довідкових послуг з соціально-правових питань, передусім, пов'язаних із участю в АТО.

Для забезпечення результативної роботи за вказаними напрямками зусилля членів товариства та волонтерів спрямовані на налагодження соціального діалогу, на тісну взаємодію із відповідними службами й підрозділами районних та обласних державних адміністрацій, органами місцевого самоврядування, громадськими, у т. ч. волонтерськими організаціями тощо.

На сьогодні фахівці соціальних служб вже мають уявлення про ту чи іншу модель соціальної роботи, що є в інших країнах. Їх завдання — на базі цього відпрацювати *національну українську стратегію*.

Як вже зазначалось, соціально-середовищна орієнтація передбачає *юридичні та правові консультації інвалідів* з питань, пов'язаних з різними напрямками реабілітації. В умовах нестачі системної правової допомоги особи, які беруть/брали участь в АТО, не завжди знають куди і як звернутись за юридичною допомогою для отримання статусу учасника БД та вирішенні тих чи інших питань пов'язаних із АТО, постає питання створення системної дієвої бази для ефективної оптимізації напрацьованих результатів вже існуючих ініціатив. На реалізацію потреб у правовій допомозі, відповідно до змін, внесених до Закону України «Про безоплатну правову допомогу» Законом України «Про прокуратуру» від 14 жовтня 2014 року, забезпечено надання *безоплатної вторинної правової допомоги*. Право на неї

## ОГЛЯД ЛІТЕРАТУРИ

---

матимуть ветерани війни та особи, на яких поширюється дія Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» (учасники БД, інваліди та учасники війни), а також особи, які мають особливі заслуги та особливі трудові заслуги перед Батьківщиною.

Одним з конкретних механізмів реалізації соціальної адаптації є створення профорієнтаційних консультативних центрів, навчальних центрів для ветеранів та інвалідів.

Всі перераховані напрями соціальної реабілітації складають цілу систему заходів і повинні здійснюватися в сукупності з економічними та юридичними заходами. Необхідна розробка державної політики в галузі соціального захисту інвалідів та ветеранів військових дій та її реалізація на базі відповідної інфраструктури, а також ідеології, яка передбачає формування в суспільній свідомості гуманного ставлення і позитивного образу учасників бойових дій і, тим більше, тих, що втратили здоров'я і стали інвалідами внаслідок військових дій на Сході України, обороняючи цілісність і незалежність нашої держави.

## ЛІТЕРАТУРА

1. Бодрикова А. В. Социальное управление общественными объединениями инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы: Автореф. дис. канд. социол. наук. — М. — 2014. — 25 с.
2. Гзирян В. С., Куликов В. В., Красников В. Н. Адаптация инвалидов из числа военнослужащих — участников боевых действий, проживающих в Оренбургской области, к гражданским условиям жизни // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. — 2005. — № 4. — С. 20–22.
3. Гзирян В. С., Куликов В. В., Красников В. Н. Психологическая реабилитация бывших военнослужащих — участников боевых действий — в Оренбургской области // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. — 2005. — № 4. — С. 49–51.
4. Деньги на оздоровление демобилизованных участников АТО в Николаевской области есть [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://inshe.tv/video/2015-08-14/48638>. — 2015. — 14.08.
5. Здоровицкий А. И. Социологическое обеспечение реабилитации военнослужащих // Власть. — 2007. — № 5. — С. 76–79.
6. Инвалиды АТО [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://veteranyato.org/invalidy-ato.html>. (дата звернення: 30.06.2015).
7. Лапин А. Н. Государственная поддержка комплексной реабилитации инвалидов боевых действий и военной травмы на примере Центра восстановительной терапии им. М. А. Лиходея // Инвалиды и общество. — 2014. — № 2 (14). — С. 26–30.
8. Морозова Е. А. Социальный мониторинг положения инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы в Российской Федерации // Армия и общество. — 2013. — № 1. — С. 50–54.
9. Мухаметзянова Р. З. Изучение образа жизни и состояния здоровья участников локальных военных конфликтов для решения задач медико-социальной реабилитации // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. — 2007. — № 4. — С. 29–31.
10. На Кіровоградщині розроблено соціальний паспорт потреб учасника АТО [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://fakel.kr.ua/index.php/suspilstvo/16474-na>

- kirovohradshchyni-rozrobleno-sotsialnyi-pasport-potreb-uchasnyka-ato. — 2015. — 11.08.
11. Перелік документів для надання статусу учасника бойових дій, особам які брали безпосередню участь в АТО [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://www.mil.gov.ua/ministry/aktualno/documents-for-ato.html>.
  12. Підрозділ для соціального супроводу воїнів АТО та їхніх сімей створили у Вінницькій мерії [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://news.vp.ua/2015/09/28/32144?1>. — 2015. — 28.09.
  13. Сайфуллин В. Г. Социальная реабилитация участников боевых действий [Електронний ресурс]. — Режим доступу: [http://www.usva.org.ua/mambo3/index.php?option=com\\_content&task=view&id=387&Itemid=112](http://www.usva.org.ua/mambo3/index.php?option=com_content&task=view&id=387&Itemid=112).
  14. Сайфуллин В. Г., Абдрафикова Г. Х. Перспективы развития Центра восстановительной терапии им. М. А. Лиходея как специализированного медицинского реабилитационного учреждения для воинов-интернационалистов // Инвалиды и общество. — 2015. — № 1 (15). — С. 65–69.
  15. Соціальна допомога родинам бійців АТО: куди звертатися [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://sockraina.com/news/18159>. — 2015. — 27.06.
  16. Тюття Л. Т., Іванова І. Б. Соціальна робота: Теорія і практика. — К.: ВМУРОЛ «Україна», 2004. — 408 с.
  17. У Київській області діє програма соціальної та професійної адаптації учасників АТО [Електронний ресурс]. — Режим доступу: [http://www.kyiv-obl.gov.ua/news/article/u\\_kijivskij\\_oblasti\\_dije\\_programa\\_sotsialnoji\\_ta\\_profesijnoji\\_adaptatsiji\\_uchasnikov\\_ato](http://www.kyiv-obl.gov.ua/news/article/u_kijivskij_oblasti_dije_programa_sotsialnoji_ta_profesijnoji_adaptatsiji_uchasnikov_ato). — 2015. — 17.09.
  18. У Харкові з'явиться центр психологічної допомоги учасникам АТО [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://uanews.kharkiv.ua/society/2015/03/19/77254.html>. — 2015. — 19.03.
  19. Учасникам АТО забезпечать адаптацію та пільгові пенсійні виплати: [Електронний ресурс]. — Режим доступу: <http://rda.if.ua/n/soczahistgovua/2014/12/01/5075/view>. — 2015. — 12.01.
  20. Хубутія Б. Н. Научное обоснование совершенствования системы социальной защиты инвалидов войны на основе комплексного медико-социального исследования инвалидности, состояния их здоровья, образа и качества жизни: Автореф. дис. ... докт. мед. наук. — М., 2009. — 48 с.
  21. Хубутія Б. Н., Чикинова Л. Н. Социально-гигиенические особенности контингента больных и инвалидов — участников локальных военных действий и оценка социально-экономических условий их жизни // Медико-социальная экспертиза и реабилитация. — 2009. — № 1. — С. 42–43.
  22. Шевель П. П. Социально-экономическое положение ветеранов военной службы в 2014 году (по результатам мониторингового социологического исследования) // Инвалиды и общество. — 2015. — № 1 (15). — С. 43–52.
  23. Шишов В. П. Об опыте работы ООИВА — «Инвалиды войны» по осуществлению профессиональной реабилитации инвалидов боевых действий // Инвалиды и общество. — 2015. — № 1 (15). — С. 70–72.
  24. Everson R. B., Figley C. R. (Eds.) Families under Fire: A Handbook for Systemic Therapy with Military Families. — NY: Routledge. — 2011. — P. 299.

**Социальная реабилитация и ее место в комплексной реабилитации инвалидов — участников антитеррористической операции**

***В. И. Шевчук, Н. Н. Беляева, О. Б. Яворовенко***

**Научно-исследовательский институт реабилитации инвалидов  
Винницкого национального медицинского университета  
имени Н. И. Пирогова, г. Винница**

**Резюме.** В обзорной статье рассмотрены особенности и составляющие социальной реабилитации бывших военнослужащих, в первую очередь — участников антитеррористической операции (АТО), которые стали инвалидами, ее связь с социальной защитой, социальной работой и социальным обслуживанием. Представлены объекты деятельности, функции и специфические приемы работы специалиста по социальной работе, его отличия от социального работника. Рассмотрены особенности сотрудничества государственных институтов с общественными организациями. Приведены примеры деятельности некоторых региональных отделений социальной поддержки участников АТО и их семей.

**Ключевые слова:** социальная реабилитация, социальная работа, участники антитеррористической операции, инвалиды.

**Social rehabilitation as a part of combined rehabilitation of the disabled people — the participants of the antiterrorist operation**

***V. I. Shevchuk, N. M. Belyaeva, O. B. Yavorovenko***

**Research Institute of Rehabilitation of the Disabled People, National Pirogov Memorial Medical University, Vinnytsya**

**Abstract.** The review paper focuses on peculiarities and components of social rehabilitation of former servicemen, first of all — the participants of the antiterrorist operation (ATO), who became disabled. The social protection, social work and social services have been considered as the components of rehabilitation. The objects of activity, functions and specific methods of a social work specialist in comparison to a social worker have been defined. The cooperation of state institutions and public organizations has been highlighted. The examples of social support for ATO participants and their families at some regional departments have been given.

**Key words:** social rehabilitation, social work, participants of antiterrorist operation, the disabled.

**Відомості про авторів:**

***Шевчук Віктор Іванович*** — доктор медичних наук, професор, директор науково-дослідного інституту реабілітації інвалідів Вінницького

кого національного медичного університету імені М. І. Пирогова. Адреса: м. Вінниця, вул. Хмельницьке шосе, 104, тел.: (0432) 51-12-66.

**Беляєва Наталія Миколаївна** — кандидат медичних наук, старший науковий співробітник, завідувач клініко-експертним відділом науково-дослідного інституту реабілітації інвалідів Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова. Адреса: м. Вінниця, вул. Хмельницьке шосе, 104, тел.: (0432) 51-12-66.

**Яворовенко Оксана Борисівна** — завідувач організаційно-методичним відділом науково-дослідного інституту реабілітації інвалідів Вінницького національного медичного університету імені М. І. Пирогова. Адреса: м. Вінниця, вул. Хмельницьке шосе, 104, тел.: (0432) 51-12-66.

УДК 615.32:615.89

## **ЗАСТОСУВАННЯ РОДОВИКА ЛІКАРСЬКОГО У НАРОДНІЙ І ОФІЦІЙНІЙ МЕДИЦИНІ — БАЗИС НОВИХ ФАРМАЦЕВТИЧНИХ РОЗРОБОК**

**Л. І. Шульга, К. С. Безкровна, І. Г. Пересадько**

**Національний фармацевтичний університет, м. Харків,  
Інститут підвищення кваліфікації спеціалістів фармації, м. Харків**

**Вступ.** Актуальними є дослідження з розробки нових рослинних ліків.

**Мета.** Розгляд використання родовика кореневищ та коренів у народній і офіційній медицині, а також перспектив розробки лікарських засобів (ЛЗ).

**Матеріали і методи.** Опрацьовувалися інформаційні ресурси при застосуванні методів систематизації, аналізу та узагальнення.

**Результати і висновки.** Родовика кореневища та корені — здебільшого складова зборів народної медицини для гастроентерології, об'єкт фармакологічних та технологічних досліджень науковців зі створення і вивчення ЛЗ. Використання родовика кореневищ та коренів у народній та офіційній медицині уможливорює розробку нових гастроентерологічних ЛЗ.

**Ключові слова:** родовик лікарський, лікарська рослинна сировина, фітотерапія, народна медицина.

**Вступ.** Одним з напрямків створення лікарських препаратів з рослинної сировини є розробка лікарських засобів (ЛЗ) на основі лікарських рослин, які мають різноспрямовану фармакологічну дію. Численними науковими дослідженнями доведено, що вітчизняними