

Стасюк В.О.

бакалавр,

*Вінницький державний педагогічний університет
імені Михайла Коцюбинського*

СОЦІАЛЬНІ СТРУКТУРИ ТА СОЦІАЛЬНІ ВІДНОСИНИ

У 2014 році розпочалась неоголошена війна та окупація територій на Сході держави та Автономної Республіки Крим з боку Російської Федерації [1]. За майже сім років війни кількості жертв складає до 13 тисяч осіб. Крім того є ще більше 370 тис. осіб, які отримали статус учасника бойових дій, саме вони захищали суверенітет нашої держави, тобто брали участь в проведенні АТО/ООС [1]. Більшість з цих людей потребують соціального захисту та адаптації після повернення на мирну територію.

Головним завданням соціальної адаптації в даній ситуації є навчити людину самостійно вирішувати проблеми, а також розвинути вміння розуміти свої переживання та ділитись ними із близькими людьми або фахівцями, тобто адаптуватися до умов життя в соціальному середовищі [2, с. 372]. Адже війна для бійця не завершується після повернення на мирну територію, а продовжує жити у його свідомості та підсвідомості, що породжує перелічені вище зазначені характеристики особистості.

Специфіку соціальної адаптації вивчали такі науковці: О. Козлова, О. Лугова, І. Зверева, А. Капська, С. Моцарь, М. Ротань. Окремо виділяються роботи Уварова С., Бойченко С., Гришкан С. та Улько Н. та інші.

Війна в Україні має суттєвий вплив на подальший розвиток нашої країни. Цей вплив проявляється в ряді наслідків війн (соціальних, економічних, політичних, психологічних). Зокрема в даній роботі ми розглянемо соціальний наслідок війни, який змінює життя сотні тисяч людей.

Власне це і визначає актуальність даного дослідження як у загальносоціальному, так і у прикладному аспектах.

Мета статті: висвітлити емпіричне дослідження рівня соціальної адаптації учасників бойових дій.

Сьогодні одним із головних пріоритетів нашої держави є повна соціалізація учасників бойових дій до умов мирного життя.

Соціальна адаптація – активний процес пристосування до соціального середовища, спрямований на збереження та формування оптимального балансу між людиною, її внутрішнім станом і навколишнім середовищем тут і тепер та з перспективою на майбутнє [3, с. 217–245].

Учасник бойових дій (учасники АТО/ООС) – це військовослужбовці (резервісти, військовозобов'язані) та працівники Збройних Сил України, Національної гвардії України, Служби безпеки України, Служби зовнішньої розвідки України, Державної прикордонної служби України, особи рядового, начальницького складу, військовослужбовці, працівники Міністерства внутрішніх справ України, Управління державної охорони України, Державної служби спеціального зв'язку та захисту інформації України, інших утворених відповідно до законів України військових формувань, які захищали незалежність, суверенітет та територіальну цілісність України й брали безпосередню участь в антитерористичній операції, забезпеченні її проведення, перебуваючи безпосередньо в районах антитерористичної операції [4].

Основні цілі соціальної адаптації учасників АТО/ООС ґрунтуються на відновленні соціальних, психічних та фізичних сил військового, скорегувати негативне бачення життя, навчити членів сім'ї військових більш терпимо ставитися один до одного, а також допомога в дотриманні права та пільг, які гарантовані законом, тощо [5, с. 12].

Головні завдання соціальної адаптації учасників АТО/ООС є оволодіння системою цінностей, які притаманні цивільному середовищу; освоєння юридичних норм, які регламентують статус, що визначає її (його) нові права, обов'язки і можливості, а також знання тих інститутів, які можуть допомогти з освоєнням даних норм та безпосередньої їх реалізацією, педагогічна корекція негативних проявів, подолання проблем в їхньому працевлаштуванні, тощо [5, с. 12].

Соціальна адаптація зазвичай здійснюється в трьох можливих формах, а саме: акомодация (повне підпорядкування умовам середовища без їх критичного аналізу), асиміляція (свідоме та добровільне прийняття норм та цінностей середовища на основі бажання спільної взаємодії з ними), конформізм (вимушене підпорядкування вимогам середовища) [5, с. 11]. На нашу думку, найбільш сприятливий варіант адаптації для учасників АТО/ООС є асиміляція до умов мирного життя, тому що тільки свідоме та добровільне прийняття норм навколишнього середовища можуть мати позитивний результат.

Тобто, соціальна адаптація учасників бойових дій спрямована на задоволення різних соціальних потреб військовослужбовців і членів їхніх сімей та взаємодією їх соціумом, що в подальшому буде мати закріплені позитивний результат.

Базою емпіричного дослідження була 95-та окрема десантно-штурмовій бригаді серед військовослужбовців, які перебували в зоні АТО/ООС. Загальна кількість вибірки – 46 (віком від 20 до 50 років) за гендерною ознакою чоловіків (35 осіб) та жінки (11 осіб).

В ході дослідження було використано Анкету на визначення потреб військовослужбовців після повернення із зони бойових дій, Опитувальник «Осада» (С.І. Яковенко) та Методика діагностики рівня соціальної фрустрації Л.И. Вассермана (Модифікація В.В. Бойко).

В процесі дослідження Анкети на визначення потреб військовослужбовців після повернення із зони бойових дій були зроблені висновки щодо кожної послуги. По-перше, щоб процес соціалізації був успішним в першу чергу потрібно задовільнити базові потреби людини. Респонденти визначили серед найбільш потрібних потреб є збільшення розміру доходів (51%), консультування з юридичних питань (45%), натуральну допомогу (45), користування послугами (43%), можливість одержати/зберігати робота (40%) та розмір доходів (40%). Друга група, що мала високі показники є пов'язаною із станом здоров'я респондентів, а саме: відновлення фізичного здоров'я, відновлення психічного здоров'я, фізичний супровід осіб з інвалідністю, допомога особам з залежністю (вживання алкоголю, наркотиків, інші залежності), запобігання суїцидам, терапія ПТСР. Більшість респондентів вважають, що в процесі соціалізації вони «дуже потребують» або «можливо потребують» допомогу в реалізації саме вище перелічених послуг. Це може свідчити, що більшість учасників АТО/ООС, що приймали участь в дослідженні усвідомлюють проблеми, що пов'язані зі здоров'ям, що першим кроком до їх вирішення. Доволі показовим є той факт, що в залежності від віку та часу перебування респондентів в зоні бойових дій визначаються їх потреби. Наприклад, респонденти, які перебували в зоні проведення бойових дій довготривалий час та безпосередньо приймали участь в бойових діях мають більше потреб у зовнішній допомозі у вирішенні таких питань, як відновлення фізичного та психологічного здоров'я, сімейного та соціального життя на відміну від респондентів, що не приймали активної участі в бойових діях, так як вони в переважній більшості позначали суто матеріальні потреби.

Аналіз та інтерпретація результату опитувальника «Осада» за інтерпретацією С.І. Яковенко. Показники «задоволення собою, своїм психічним станом» в осіб, що під час адаптаційного процесу співпрацювали із соціальним працівником в більшості випадків рівень соціальної адаптації складає «успішна адаптація» (39%) та «нормального напруження без загрози здоров'ю та благополуччю особистості» (35%), що є досить успішним показником, тобто вісімнадцять осіб із двадцяти трьох, що працювали із соціальним працівником успішно адаптувались після повернення із зони бойових дій. Кількісні показники осіб, що не співпрацювали із соціальним працівником є на порядок нижчі за свої побратимів, які співпрацювали. Найбільш поширеним рівнем адаптації є «субстремальна напружена ситуація» (35%), що свідчить про загрозу

виснаженням, незадоволенням життям, в більшості випадків є необхідність у психологічній консультації. Показники «задоволення ситуацією, її динамікою» в осіб, що під час адаптаційного процесу співпрацювали із соціальним працівником в більшості випадків рівень соціальної адаптації складає «успішна адаптація» (35%) та «нормального напруження без загрози здоров'ю та благополуччю особистості» (30%), що є досить успішним показником, тобто п'ятнадцять осіб із двадцяти трьох, що працювали із соціальним працівником успішно адаптувались після повернення із зони бойових дій. Кількісні показники осіб, що не співпрацювали із соціальним працівником є на порядок нижчі за свої побратимів, які співпрацювали. Найбільш поширеним рівнем адаптації є «субекстремальна напружена ситуація» (39%), що свідчить про загрозу виснаженням, незадоволенням життям, в більшості випадків є необхідність у психологічній консультації. Показники «задоволення ситуацією, її динамікою» в осіб, що під час адаптаційного процесу співпрацювали із соціальним працівником в більшості випадків рівень соціальної адаптації складає «успішна адаптація» (39%) та «нормального напруження без загрози здоров'ю та благополуччю особистості» (30%), що є досить успішним показником, тобто шістнадцять осіб із двадцяти трьох, що працювали із соціальним працівником успішно адаптувались після повернення із зони бойових дій. Кількісні показники осіб, що не співпрацювали із соціальним працівником є на порядок нижчі за свої колеги, які співпрацювали. Найбільш поширеними рівнями адаптації є «субекстремальна напружена ситуація» (30%), що свідчить про загрозу виснаженням, незадоволенням життям, в більшості випадків є необхідність у психологічній консультації та «скрутна життєва ситуація» (26%), що свідчить про обов'язкову психологічну допомогу та психотерапію. Показники «задоволення ситуацією, її динамікою» в осіб, що під час адаптаційного процесу співпрацювали із соціальним працівником та іншими фахівцями в більшості випадків рівень соціальної адаптації складає «нормального напруження без загрози здоров'ю та благополуччю особистості» (26%) та «субекстремальна напружена ситуація» (26%), що є показником відносно нормального стану адаптаційного процесу. Найбільш поширеними рівнями адаптації є «субекстремальна напружена ситуація» та «скрутна життєва ситуація» (22%), що свідчить про загрозу виснаженням, незадоволенням життям, в більшості випадків є необхідність у психологічній консультації та «скрутна життєва ситуація» (26%), що свідчить про обов'язкову психологічну допомогу та психотерапію. Показники «задоволення ситуацією, її динамікою» в осіб, що під час адаптаційного процесу співпрацювали із соціальним працівником в більшості випадків рівень соціальної адаптації складає «успішна адаптація» (35%) та «нормального

напруження» (35%), що є досить успішним показником, тобто шістнадцять осіб із двадцяти трьох, що працювали із соціальним працівником успішно адаптувались після повернення із зони бойових дій. Кількісні показники осіб, що не співпрацювали із соціальним працівником є на порядок нижчі за свої побратимів, які співпрацювали. Найбільш поширеним рівнем адаптації є «субекстремальна напружена ситуація» (35%), що свідчить про загрозу виснаженням, незадоволенням життям, в більшості випадків є необхідність у психологічній консультації та «скрутна життєва ситуація» (22%), що передбачає необхідність у психологічній допомозі, психотерапії.

Отже, про даному дослідженні було виявлено, що в більшості випадків процес соціальної адаптації із залученням фахівців завершується успішною адаптацією на відміну від ситуації респондентів, що не залучали фахівців в процесі адаптації, що мають на порядок нижчі показники рівнів адаптації.

Аналіз та інтерпретація результату методики діагностики рівня соціальної фрустрації Л.И. Вассермана (Модифікація В.В. Бойко). В даному дослідженні було виявлено, що в осіб, що під час адаптаційного процесу співпрацювали з соціальним працівником (інші фахівці) рівень соціальної фрустрації в переважній більшості має рівень «знижений рівень фрустрації» (шість осіб) та «дуже низький рівень» (дев'ять осіб). Потрібно виділити, що дев'ятнадцять осіб із двадцяти трьох мають помірний рівень фрустрації, невизначений рівень фрустрації, знижений рівень фрустрації, або дуже низький рівень, що є гарним показником для даної вибірки. Виняток, складає чотири особи, що мають «дуже високий рівень фрустрації» (одна особа) та «підвищений рівень фрустрації» (три особи). Отже, про даному дослідженні було виявлено, що в осіб, що під час адаптаційного процесу не співпрацювали з соціальним працівником (інші фахівці) рівень соціальної фрустрації в переважній більшості має рівень «підвищений рівень фрустрації» (п'ять осіб) та «помірний рівень фрустрації» (шість осіб). Також наявні особи із знижений рівень фрустрації (чотири особи) та дуже низький рівень (дві особи), але є чотири особи із «дуже високий рівень фрустрації».

Отже, дослідження проблеми соціальної адаптації учасників АТО/ООС показало, що дана категорія потребує від соціального працівника багато зусиль, щоб залучити учасників АТО/ООС до адаптаційного процесу, тому в даному випадку було б корисно залучати інших ветеранів для роботи за методикою «рівний-рівному», тому що взаємодопомога серед ветеранів є ключовим моментом для покращення адаптаційного процесу учасників АТО/ООС.

Список використаних джерел:

1. Сайт про російську агресію в Україні, створений підрозділом Держдепартаменту США URL: <https://dos-cso.maps.arcgis.com/apps/Cascade/index.html?appid=8dad6c865bed491ead3190c7ffb2fafa> (дата звернення: 10.03.2021).
2. Бриндіков Ю. Л. Реабілітація військовослужбовців учасників бойових дій в системі соціальних служб : монографія. Хмельницький : Вид-во «Поліграфіст», 2018. 372 с.
3. Schwarzer R. Self-efficacy in the adaption and maintenance of health behaviors: theoretical approaches and a new model // Self-efficacy: Thought Control of Action. Washington, 1992. P. 217–245.
4. Роз'яснення щодо статусу учасника : Роз'яснення Державної служби України у справах ветеранів війни та учасників антитерористичної операції від 11.03.2015 р. URL: https://minjust.gov.ua/m/str_50340 (дата звернення: 10.03.2021).
5. Семигіна Т. Військовий конфлікт в Україні: виклики та можливості для соціальної роботи / Т. Семигіна // Україна в сучасному світі: виклики і можливості / Зб. тез Міжнарод. наукової конференції викладачів, аспірантів і студентів. Київ : Акад. праці, соц. відносин і туризму, 2016. С. 12.