

ІНФОРМАЦІЙНО-НАВЧАЛЬНІ МАТЕРІАЛИ

Особливості консультування та взаємодії з ветеранами



I

Система та політика супроводу

контекст · ветеранська політика · супровід · ветеранські простори · програми громад

II

Консультування ветеранів

травма та нервова система · ПТСР · травмачутлива комунікація · перша психологічна допомога · реакції в кризі

III

Саморегуляція

реакції нервової системи · вторинний травматичний стрес · вигорання · резильєнтність · ресурси стійкості

IV

Нормативна база та джерела

законодавче підґрунтя · корисні посилання · контакти

I

Система та політика супроводу

Наскрізність системи супроводу та нова ветеранська політика

Ветерани та ветеранки України: масштаб і виклики

1 928 084

ветеранів у Реєстрі УБД

станом на 01.01.2026

жінок — 370 тис

Демографічні виклики

7,5 млн

виїхали за кордон

7 млн

внутрішньо переміщені особи

1,5–2 млн

не повернуться

4,5 млн

нестача трудових ресурсів для відновлення економіки

6 млн — в окупації

Першочергові потреби ветеранів

Здоров'я

Фізичне та психічне здоров'я
Медогляд, медпослуги
Реабілітація
Інфраструктура, навчання
фахівців

Реінтеграція

Освіта/перекваліфікація
Працевлаштування/відкриття
справи
Інфраструктура/безбар'єрність
Фахівці, роботодавці
Ветпростори, кейс-менеджмент,
управлінська структура

Повага, подяка, вшанування

Героїзація
Програми вшанування
Церемоніал та меморіалізація
Формування спільнот

Ветеранська політика та система супроводу

Ветеранська політика — задекларований підхід держави щодо підтримки ветеранів, ветеранок та членів їхніх сімей: мета, цільова аудиторія, засоби й механізми забезпечення, інструменти вимірювання ефективності.

Мета: гідне визнання внеску воїнів та їхніх сімей і забезпечення комплексної державної підтримки для відновлення їхнього добробуту.

Нормативна база. Закріплена низкою указів, постанов КМУ та стратегій — повний перелік [у розділі IV](#).

Система супроводу — комплекс заходів для ідентифікації та виявлення індивідуальних потреб, перенаправлення до надавачів послуг і забезпечення доступу до соціальних, медичних, психологічних, правових послуг — упродовж служби та після її завершення.

Три середовища: **військове** (служби супроводу, бригади, ТЦК СП, медзаклади) · **перехід** (демобілізація, реабілітація) · **цивільне** (фахівець із супроводу, ЦНАП, ОМС, юрист, психолог, кар'єрний радник).

Фахівець із супроводу та ветеранські простори

Три нові інструменти політики: ветеранські простори · фахівець із супроводу ветеранів і демобілізованих осіб · алгоритми взаємодії та перенаправлення.

Фахівець із супроводу. Алгоритм дій: ідентифікація клієнта → визначення потреб, їх пріоритизація → перескерування → оцінювання задоволеності → оцінка ефективності місцевих програм.

Ветеранський простір — багатофункціональний заклад, метою якого є реінтеграція ветеранів війни шляхом надання їм та членам їхніх сімей інформаційно-консультаційної підтримки та організації реабілітації й адаптації.

Основні послуги простору

Психологічна допомога

Правова допомога

Інформування та консультування

Перенаправлення

Кар'єрні консультації, профорієнтація

Фізкультурно-спортивна реабілітація

Програма супроводу на рівні громади

Мета: ветеран, який зміг відновити фізичне, психічне здоров'я, функціональність, був успішно реінтегрований у життя громади — повернувся до активного економічного, соціального, культурного, громадського, сімейного життя

Двоєдине завдання

- Створення умов для ефективної реабілітації та реінтеграції ветеранів
- Використання потенціалу ветеранів для посилення економічної, соціальної, безпекової стійкості громади

Тематичні напрямки

Фізичне та психічне здоров'я

Скринінг, медичні та психологічні послуги, реабілітація

Соціально-економічна реінтеграція

Освіта, перекваліфікація, працевлаштування, житло, ветпростори

Повага, подяка, пошана

Комеморативні практики, патріотичне виховання, відзнаки

Підготовка громад до повернення захисників. Алгоритм дій



Застереження та рекомендації

ЧОГО УНИКАТИ

- Патерналізму
- Пільг замість сервісів
- Підміни сервісів грошима
- Плутанини між потребами та інструментами
- Переоцінювання принципу «рівний-рівному» на шкоду професіоналізму

РЕКОМЕНДАЦІЇ

- Комунікувати та не боятися брати відповідальність
- Ставити професіоналізм на перше місце
- Розвивати ефективні сервіси, спроможності та інфраструктуру
- Сприймати ветеранів як ресурс і перевагу, а не проблему
- Єдина «ветеранська програма» в окремому документі; визначити відповідального за реалізацію (заступник Голови, орган ОМС)

II

Консультування ветеранів

Травма, ПТСР, травмачутлива комунікація, перша психологічна допомога, реакції в кризі

Які події називають травматичними

Малі травматичні події

- Конфлікти з людьми
- Втрата домашніх улюбленців
- Матеріальні втрати
- Пошкодження майна



Відсутність безпосередніх загроз для життя та здоров'я

Великі травматичні події

- Дорожньо-транспортні пригоди
- Насильство
- Важкі хвороби
- Стихійні лиха
- Війни та тероризм



Наявність загроз для життя — високий ризик розвитку ПТСР

Автономна нервова система

Парасимпатична — «спокій»

- Зниження частоти серцевих скорочень
- Уповільнене дихання
- Зниження артеріального тиску
- Тепла, рожева шкіра; нормальні зіниці
- Стимулюються процеси травлення

Симпатична — «загроза»

- Прискорене серцебиття
- Пришвидшене дихання
- Підвищення артеріального тиску
- Холодна, бліда шкіра; розширені зіниці
- Пригнічуються процеси травлення

Стрес і його вплив на мозок

Стрес — результат дисбалансу між викликами та наявними ресурсами. Ми відчуваємо стрес, коли виклики перевищують нашу здатність справлятися.

Що відбувається в мозку під час сильного стресу?

Мигдалина

збільшується й активується → швидкі реакції: люті, страх, тривога

Лобна (префронтальна) кора

гальмується → погіршуються логічне мислення, зважені рішення, контроль імпульсів

Гіпокамп

зменшується → страждають пам'ять, орієнтація; виникають нав'язливі спогади, нічні жахи

Гормони стресу

зростає рівень норадреналіну → виснаження дофамінової системи, депресивна симптоматика

Наслідки в бою: дезорієнтація, тунельний зір, слухове виключення, погіршення уваги й робочої пам'яті, втрата боєздатності.

ПТСР та травмаінформований підхід

Симптоми ПТСР

- Нав'язливі спогади
- Уникання
- Гіперзбудливість
- Неконструктивні емоційні та поведінкові рішення

Травмаінформований підхід

Орієнтований на розуміння впливу травми та мінімізацію ризиків повторної травматизації. Він передбачає:

- Співчутливе піклування
- Підтримку соціальних зв'язків
- Відновлення відчуття безпеки

Перша психологічна допомога (ППД)

Сукупність підтримки та практичної допомоги людям, які переживають екстремальну подію.

ППД включає

- Ненав'язливе надання практичної допомоги та підтримки
- Оцінку потреб і проблем
- Допомогу в задоволенні нагальних потреб (їжа, вода, інформація)
- Уміння вислухати без примусу до розмови
- Зв'язок зі службами підтримки; захист від подальшої шкоди

Завдання ППД

- Сприяти доступу до **соціальної, фізичної та емоційної підтримки**
- Формувати **відчуття безпеки**, зв'язку з іншими, спокою та надії
- Зміцнювати **віру людини** у здатність допомогти собі та оточуючим

Реакції в кризовій ситуації

Принципи кризової інтервенції: слухати · спостерігати · бути стабільним · направляти · повертати в реальність · не впадати в почуття людини

Страх

Панічна атака

Плач

Ступор

Агресія

Істерика

Нервові тремтіння

Реакції в кризі: страх і паніка

Страх

Що робити:

- Дихайте глибоко і рівно; не приєднуйтеся до стану людини
- Якщо людина говорить — слухайте, виявляйте зацікавленість і співчуття
- Використовуйте техніки заземлення

Панічна атака

Що робити:

- Запропонуйте сісти, опустити голову та впертися ногами в підлогу
- Попросіть зосередитися на диханні та дихати повільно
- Переключіть увагу — нехай розкаже, що бачить і чує

Реакції в кризі: плач та істерика

Плач

Що робити:

- Не залишайте людину наодинці; дайте відчути, що ви поруч
- Слухайте активно: кивайте, «ага», «так», повторюйте уривки фраз
- Запропонуйте воду, серветку, але не нав'язуйте
- Не заспокоюйте — дайте виплакати і виговоритися

Істерика

Що робити:

- Попросіть зайвих людей відійти, створіть спокійну обстановку
- Несподівано вчиніть дію, що здивує (заговоріть дуже тихо)
- Говоріть короткими фразами впевненим тоном («випий води», «вмийся»)
- Після завершення реакції дайте людині відпочити

Реакції в кризі: ступор і тремтіння

Ступор

Ознаки: застигання, відсутність реакції на звук, світло, дотик

Що робити:

- Повільно візьміть за руку: «Я буду поруч», «Тобі потрібна допомога»
- Допоможіть людині повернути відчуття тіла: попросіть зігнути пальці на руках і притиснути їх до долоні або м'яко стиснути вашу руку
- Говоріть тихо, повільно і чітко. Пам'ятайте: навіть у стані ступору людина може чути й бачити вас

Нервові тремтіння

Ознаки: неконтрольоване тремтіння після події

Що робити:

- Попросіть людину посилити тремор протягом 10–15 секунд
- Продовжуйте розмовляти з нею

Чого уникати:

- Обіймів без дозволу, притискання людини до себе
- Укривання теплим
- Фраз на кшталт «візьміть себе в руки»

Реакції в кризі: агресія

Агресія

Що робити:

- Зведіть до мінімуму кількість оточуючих
- Дайте людині можливість випустити емоції
- Доручіть роботу, пов'язану з високим фізичним навантаженням
- Демонструйте доброзичливість

Правильна назва травми голови

Термін «контузія» майже завжди некоректний. Найчастіше дія вибухової хвилі викликає струс головного мозку, значно рідше — забій легкого ступеня (власне «контузію»).

Коректні назви

Струс головного мозку

легка черепно-мозкова травма (лЧМТ, mTBI) · commotio · concussion

Посткомоційний синдром

коректна назва наслідків струсу від дії вибухової хвилі

Що можна робити для подолання посткомоційного синдрому

Соціалізуватися

Не боятися нового

Постійно вчитись

Посміхатися

Читати та записувати

Порушувати стереотипи

Мати хобі

Переглянути харчування

Зберігати фізичну
активність

Відновлення мозку спирається на нейропластичність: активність, навчання та новий досвід сприяють цьому

III

Саморегуляція

Підтримка фахівця та профілактика вигорання

Як нервова система реагує на стрес

Три підсистеми адаптації до стресу автономної нервової системи (доктор Стівен Порджес)

Безпека

Соціальна залученість, спокій,
контакт

Загроза

Мобілізація: «бий або біжи»

Загроза життю

Завмирання, дисоціація, колапс

Теорія доктора Пітера Левіна

Травматичні симптоми викликані не самою подією-тригером, а замороженим залишком енергії, що не була вивільнена. Ця енергія залишається у пастці нервової системи. Симптоми ПТСР розвиваються, коли людина не може завершити процес входу, проживання та виходу зі стану «завмирання».

Вторинний травматичний стрес

Це відчуття симптомів сильного стресу чи ПТСР унаслідок переживання травматичного досвіду іншої особи. Інші терміни: непряма травматизація, накопичений стрес, виснаження співчуття.

Симптоми та прояви

- Флешбеки, підвищена настороженість
- Уникнення дій, ситуацій, людей
- Відчуття невдачі та некомпетентності
- Емоційне зціпеніння
- Складно відділяти особисте від професійного
- Злість, дратівливість, тривожність
- Депресивність, нав'язливі думки
- Проблеми зі сном
- Фізичне і психічне виснаження
- Зниження продуктивності та задоволення

Стадії емоційного вигорання

1

Напруження

додаткові зусилля для
адаптації до робочих
проблем

2

Сильний стрес

інтенсивне відчуття і
переживання стресу

3

Реакції

фізіологічні, афективно-
когнітивні, поведінкові

4

Виснаження

«затухання горіння» —
фізичне та емоційне
виснаження

Психологічна пружність, стійкість, резильєнтність

Психологічна пружність

Якість психіки, що лежить в основі здатності **переборювати стреси конструктивним шляхом**. Люди з нею успішно адаптуються в стресогенних умовах.

Психологічна стійкість

Здатність **проживати ситуацію, якої не можна змінити**, але продовжувати ефективно функціонувати. Як вода для рослин — запас, що дозволяє витримати.

Резильєнтність

Здатність **витримувати труднощі, адаптуватися до змін і відновлюватися після них**. Мікс сили, гнучкості та впевненості. Чим більше ресурсів — тим вища резильєнтність.

Модель коупінг-стратегій BASIC Ph

Розроблена ізраїльським психологом-травмотерапевтом Мулі Лаадом, модель ґрунтується на ідеї, що кожна людина має унікальну комбінацію ресурсів для боротьби з труднощами. **Чим більше ресурсів задіяно, тим вищою є стійкість.**



Віра

belief and values



Емоції

affect and emotion



Спілкування

social



Уява

imagination



Пізнання і мислення

cognition and thought



Фізична активність

physiology and activities

IV

Нормативна база та джерела

Джерела та корисні посилання

- Закон України Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту (редакція від 01.01.2026)
- Указ Президента №512/2024, Про невідкладні заходи щодо підтримки ветеранів війни, членів їх сімей, членів сімей загиблих (померлих) ветеранів війни, членів сімей загиблих (померлих) Захисників і Захисниць України
- «Політика героїв» Плану відновлення України Президента Зеленського
- Наказ МОУ від 29.12.2024 № 862/нм, Стратегія залучення, розвитку та утримання людського капіталу в силах оборони України на період до 2027 року
- Розпорядження КМУ від 29.11.2024 № 1209-р, Стратегія ветеранської політики на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2024 -- 2027 роках
- Розпорядження КМУ від 31 грудня 2024 р. № 1350-р, Стратегія формування системи повернення з військової служби до цивільного життя на період до 2033 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025-2027 роках
- Постанова КМУ № 881 від 2 серпня 2024 р., Деякі питання забезпечення діяльності фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб
- Постанова КМУ № 779 від 5 липня 2024 р., Про затвердження Порядку та умов надання у 2026 році субвенції з державного бюджету місцевим бюджетам на забезпечення діяльності фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб

Джерела та корисні посилання

- [Наказ Міністерства у справах ветеранів № 835 від 10 жовтня 2025 р., Про затвердження професійного стандарту «Фахівець із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб»](#)
- [Наказ Міністерства у справах ветеранів №847/527-Н від 20 жовтня 2025 р., Про затвердження Порядку взаємодії суб'єктів супроводу ветеранів війни, членів їх сімей та інших категорій осіб під час здійснення заходів з підтримки в частині надання соціальних послуг](#)
- [Наказ Міністерства у справах ветеранів № 168 від 05 червня 2024 р., Про затвердження Методичних рекомендацій щодо створення та функціонування ветеранських просторів](#)
- [Рекомендації зі створення ветеранського простору, розроблені ГО «Простір можливостей», за підтримки програми реінтеграції ветеранів. Рекомендації зі створення ветеранського простору, розроблені ГО «Простір можливостей», за підтримки програми реінтеграції ветеранів IREX.](#)



[РеСтарт. Платформа відновлення людського капіталу](#)



Принцип
правозахисний центр
для військовослужбовців



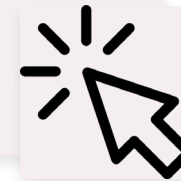
[Ветеран Хаб](#)



[ГО «Юридична сотня»](#)



[Жіночий ветеранський рух](#)



Куди звертатися

Якщо ви помічаєте у ветерана чи ветеранки стійкі симптоми стресу, наслідки травми чи ознаки виснаження — запропонуйте звернутися по фахову допомогу. Перенаправлення має бути добровільним і без тиску.

ДЗ «Центр психічного здоров'я та реабілітації "Лісова поляна" МОЗ України»

Стаціонарне лікування, медико-психологічна допомога

Київ (Пуща-Водиця): (073) 450-60-00

Одеса: (077) 001-27-00

Презентацію підготовлено з використанням матеріалів, розроблених фахівцями ГО «Платформа відновлення людського капіталу. РеСтарт» та ДЗ «Центр психічного здоров'я та реабілітації "Лісова поляна" МОЗ України» в рамках проєкту «Інновації для подолання епідемії ВІЛ». Підготовка презентації стала можливою завдяки підтримці, наданій урядом США. Зміст є винятковою відповідальністю Пакту та партнерів і не обов'язково відображає погляди уряду США.