

## АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ТА РЕАБІЛІТАЦІЇ

DOI 10.32342/2522-4115-2018-0-15-69-75

УДК 364.4

**Ю.Л. БРИНДІКОВ,**  
*кандидат психологічних наук, доцент,  
доцент кафедри соціальної роботи і соціальної педагогіки  
Хмельницького національного університету*

### ОРГАНІЗАЦІЙНО-ПЕДАГОГІЧНІ УМОВИ ДІЄВОСТІ РЕАБІЛІТАЦІЙНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ З ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМИ ЗБРОЙНИХ СИЛ УКРАЇНИ, ЩО БРАЛИ УЧАСТЬ У БОЙОВИХ ДІЯХ

У статті здійснено узагальнення наукових поглядів на поняття «організаційно-педагогічні умови». Наведено авторський погляд на виокремлення організаційно-педагогічних умов дієвості реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями Збройних сил України, що брали участь у бойових діях. Виокремлено умови, взаємопов'язані і взаємозалежні між собою.

*Ключові слова:* реабілітація, реабілітаційна діяльність, військовослужбовці – учасники бойових дій, організаційно-педагогічні умови.

**П**остановка проблеми. Військові дії на сході України спричинили появу особливої категорії військовослужбовців, які відчували на собі негативний вплив комплексу інтенсивних тривало діючих стресогенних факторів, що призводять до проявів стресів, посттравматичних стресових розладів (ПТСР), емоційних розладів. Значна кількість військовослужбовців, які брали участь у антитерористичній операції (АТО), потребують комплексної реабілітації. На жаль, сьогодні відсутні єдина система, технологія та методика комплексної реабілітації комбатантів, оскільки перевага надається проведенню окремих її видів – соціальної, психологічної, медичної, фізичної, педагогічної, а самі реабілітаційні заходи мають фрагментарний характер. Тому постає питання про обґрунтування організаційно-педагогічних умов дієвості реабілітації комбатантів, що брали участь у бойових діях.

**Аналіз останніх досліджень та публікацій.** Загальні підходи до реабілітації представлені у дослідженнях Л. Вакуленко, Т. Добровольської, І. Мисули, М. Фролова, С. Харченко, Л. Яковлевої та ін. Різні аспекти реабілітаційної роботи з військовослужбовцями розглядають В. Алещенко, В. Березовець, А. Бурлак, А. Денисов, В. Лесков, О. Савченко, О. Хміляр та ін., однак ще й нині не всі методологічні та практичні аспекти висвітлено.

**Формулювання мети** – виокремити організаційно-педагогічні умови дієвості реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями – учасниками бойових дій.

**Виклад основного матеріалу.** Науковий аналіз проблеми організації реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями Збройних сил України учасників бойових дій передбачає визначення низки організаційно-педагогічних умов, які дадуть змогу ефективно побудувати цей процес. Науковці по-різному визначають організаційно-педагогічні умови. Так, у розумінні О. Іващенко [5, с. 45] – це сукупність передумов, що забезпечують цілеспрямоване управління навчальним процесом підготовки майбутніх фахівців оперативно-рятувальної служби. Нам імпонує визначення, подане О. Войцехівським, який трактує організаційно-педагогічні умови як взаємопов'язані обставини і способи організації педагогічного процесу, що визначають ефективність його функціонування [3].

У результаті аналізу наукової літератури щодо методологічних підходів (системно-го, комплексного, мультидисциплінарного, технологічного), видів реабілітації (соціальної, психологічної, медичної/фізичної, педагогічної) виокремлено організаційно-педагогічні умови, реалізація яких може позитивно вплинути на реабілітаційну діяльність з військовослужбовцями учасниками бойових дій. Варто брати до уваги той факт, що кожна умова є підґрунтям для наступної, що і характеризує їх тісний взаємозв'язок.

Перша умова – здійснення комплексної реабілітації комбатантів з виокремленням ключового виду та врахуванням «індивідуального випадку». Реабілітаційна робота має декілька складових: медичну, психологічну, соціальну тощо, взаємопов'язаних між собою. Вони мають забезпечуватися комплексом реабілітаційних заходів. У цьому контексті важливою є концепція реабілітації, розроблена експертами ВООЗ, що передбачає систему заходів, спрямованих на швидке і максимально повне відновлення фізичного, психологічного та соціального статусу пацієнта з метою його активної інтеграції в суспільство з досягненням для нього можливої соціальної та економічної незалежності [7, с. 5]. Виходячи з цього, обов'язковим є впровадження комплексних, інтегрованих, ефективних заходів кожного виду реабілітації, у яких мають бути такі елементи, як перша психологічна допомога, групові тренінгові заняття, індивідуальне консультування, тренування для відновлення здоров'я.

Подібної думки дотримуються українські дослідники, наголошуючи, що «під час планування реабілітаційних заходів для учасників АТО необхідно використовувати диференційований підхід, з урахуванням потреби в медико-психологічній, психіатричній та соціальній допомозі» [7, с. 34]. Варто враховувати той факт, що тривалість реабілітаційного процесу є індивідуальною для кожного комбатанта й залежить від тяжкості травми, супутніх порушень та часу надання реабілітаційної допомоги від початку захворювання. Реабілітація може тривати від декількох місяців до кількох років.

Друга умова – організація і здійснення реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій мультидисциплінарною командою фахівців. Фахівці з соціальної, психологічної, фізичної реабілітації мають працювати в команді. Командна робота, співпраця та координація між собою, з іншими фахівцями, сім'єю відіграють важливу роль у реалізації цілісного підходу комплексної реабілітації військовослужбовців – **учасників бойових дій. Мобільні мультидисциплінарні бригади психологічної допомоги надають невідкладну психологічну допомогу та інші психологічні послуги військовослужбовцям – учасникам бойових дій. До складу таких бригад можуть входити надавачі психологічних послуг, соціальні працівники, психіатри, медичні працівники, у тому числі з числа ветеранів війни та учасників бойових дій.**

Спробуємо визначити склад мультидисциплінарної команди. Отже, соціальний працівник, завдання якого – покращити благополуччя комбатантів за рахунок надання їм необхідної підтримки. Він не займається діагностикою і лікуванням. До нього звертаються тоді, коли потрапляють в несприятливі соціальні ситуації – різке погіршення житлових умов, втрата роботи, серйозна хвороба, інвалідність, а також різного роду залежності (алкоголізм, наркоманія). Ще одним фахівцем мультидисциплінарної команди є психолог, одним із головних завдань якого є створення умов для поступової асиміляції психотравмувального досвіду. У нашому дослідженні ми наголошували на якомого ранньому проведенні реабілітаційних заходів, по можливості у зоні військового конфлікту. Цим мають займатися військові психологи, пріоритетними напрямками роботи яких є проведення цілеспрямованих досліджень щодо науково-методичного забезпечення психологічної роботи у Збройних силах України; психологічної допомоги військовослужбовцям, що брали участь в АТО, операціях з підтримання миру та безпеки; розробка рекомендацій щодо психологічної реабілітації військовослужбовців в умовах бойової обстановки й після бою; недопущення до зброї осіб, схильних до нервово-психічних зривів при незначних фізичних і психічних навантаженнях, запобігання самогубствам; створення кімнат психологічного розвантаження, їхнього технічного оснащення на рівні сучасних вимог, що висувуються до психореабілітаційної роботи [1]. Окрім розв'язання психологічних проблем, він має вирішувати проблеми, пов'язані з професійною реабілітацією для допомоги у працевлаштуванні і пошуку вакансій робочих місць. Однією з функцій психологів є профорієнтація і надання психологічної допомоги населенню. Тому психологи мають не тільки знати особливості дезадаптивних по-

рушень поведінки військовослужбовців-комбатантів, а й уміти проводити з ними індивідуальну і, за необхідності, групову консультативно-психологічну роботу [8, с. 160].

Погоджуючись із медиками [6], ми переконані, що в контексті фізичної реабілітації одним із фахівців-реабілітологів має бути кінезітерапевт, який допомагає відновити нормальний рух у суглобах та м'язах за допомогою практичних технік та надає рекомендації щодо практичних занять для зміцнення й відновлення тіла. Кінезіологічне втручання може проводитися за допомогою фізичних (ручних) чи механічних засобів. Фахівці з кінезітерапії спеціалізуються на відновленні рухових та сенсорних порушень; оцінюють силу, витривалість, амплітуду рухів, порушення ходьби та сенсорний дефіцит у пацієнтів для розробки індивідуальної програми кінезітерапії, спрямованої на відновлення контролю над руховими функціями.

Обов'язковим фахівцем мультидисциплінарної команди має бути лікар-реабілітолог, який, окрім володіння спеціальними знаннями з фізіотерапії, масажу, лікувальної фізкультури повинен добре орієнтуватися в багатьох видах патології, клінічного прояву різних хвороб та їх наслідків, які змінюють стан функціонального рівня органів, систем, усього організму хворих та інвалідів. Масаж, фізіотерапія, лікувальна фізкультура – неповний перелік заходів, що входять до сфери діяльності реабілітолога [11]. **Слід зазначити, що склад мультисциплінарної команди може змінюватися. У разі необхідності можуть бути залучені інші фахівці, що здійснюватимуть реабілітацію військовослужбовців – учасників бойових дій.**

Третьою педагогічною умовою є проведення ранньої діагностики потреб та проблем військовослужбовців (згідно з розробленою комплексною програмою). Участь військовослужбовців у проведенні АТО на Сході України доволі часто стає причиною ПТСР. Погоджуємося із О. Тополь у тому, що «наслідки воєнно-травматичних стресових обставин визначаються психологічними чинниками (індивідуально-типологічними, психічними, характерологічними особистісними особливостями військовослужбовця, адекватністю механізмів психологічного захисту та адаптації), тривалістю дії стресових факторів та соматоневрологічною важкістю. Критерії діагностики синдрому зазначені в американському національному діагностичному психіатричному стандарті (Diagnostical and Statistical Manual of Mental Disorders) та внесені до європейського діагностичного стандарту МКХ-10 (International Statistical Classification of Diseases, Injuries and Causes of Death – ICD-10)» [14, с. 231].

Проведення діагностики передбачає вивчення характеру наявних у військовослужбовців психологічних проблем, ступеня впливу цих проблем на їхні психічне здоров'я та життєдіяльність. Завданнями вивчення психічного стану військовослужбовців, які зазнали впливу бойового стресу, є:

- 1) визначення наявності, складу та вираженості виявлених негативних психологічних наслідків бойового стресу;
- 2) з'ясування причин їх виникнення та прояви рецидивів;
- 3) встановлення ефективності способів **упоратися військовослужбовцю з негативними психологічними наслідками бойового стресу;**
- 4) визначення доцільності використання комплексу методів допомоги конкретному військовослужбовцю [2].

Підтримуючи групу вітчизняних дослідників [4], пропонуємо у ході діагностики використовувати такий методичний інструментарій: шкала оцінки рівня реактивної (ситуативної) та особистісної тривожності Спілбергера–Ханіна; методика шкалової самооцінки психофізіологічного стану (О.М. Кокун); методика «Primary Care PTSD Screen»; шкала депресії Бека; шкала оцінки впливу травматичної події (експрес-оцінка); методика «Стрес-фактори»; опитувальник травматичного стресу І. Котеньова; коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР; шкала оцінки бойового досвіду; методика «Диференціальна діагностика депресивних станів»; Міссісіпська шкала оцінки посттравматичного стресового розладу; особистісна шкала прояву тривоги Дж. Тейлор (у модифікації В. Норакідзе). Методики добиралися таким чином, щоб вони охоплювали всі психологічні характеристики, які зазнають змін під час перебування в екстремальних бойових умовах. Окрім цього, вважаємо за необхідне доповнити цей перелік тестами на визначення акцентуацій характеру. Для цього пропонуємо тест-опитувальник Г. Смішека, К. Леонгарда, спрямований на вивчення рис особистості, які самі по собі ще не є патологічними, однак, можуть за певних умов розвиватися як

у позитивному, так і в негативному напрямках. На основі даних, отриманих під час проведення діагностики, добираються засоби для кожного виду реабілітації та надаються послуги фахівцями з фізичної терапії або під їх керівництвом із використанням засобів науково-доказової практики [9].

Ще однією умовою визначили розробку індивідуальної програми реабілітаційних заходів для комбатантів. Така програма розробляється фахівцями мультидисциплінарної команди з урахуванням «індивідуального випадку». Ефективність програми залежатиме від своєчасної комплексної діагностики й урахування поетапності загальних реабілітаційних заходів:

1) первинної психопрофілактики, що здійснюється на етапі перед убуванням військовослужбовців у район проведення АТО для виконання завдань за призначенням (превентивна реабілітація);

2) заходів медико-психологічної реабілітації, що здійснюються під час виконання військовослужбовцями завдань за призначенням у районі проведення АТО;

3) заходів медико-психологічної реабілітації, що здійснюються після виведення військовослужбовців з району проведення АТО для їх відпочинку, доукомплектування особовим складом, відновлення боєздатності;

4) медико-психологічної реабілітації, що проводиться в лікувально-профілактичних закладах МО України, МОЗ України, які здійснюють первинну, вторинну (спеціалізовану), третинну (високоспеціалізовану) медичну допомогу;

5) відділення медико-психологічної реабілітації медичних центрів МО України та госпіталю ветеранів війни.

Важливою умовою ми визначили соціально-психологічний супровід військовослужбовців у постреабілітаційний період. Якщо соціальний супровід – це вид соціальної роботи, спрямований на здійснення соціальних опіки, допомоги та патронажу з метою подолання життєвих труднощів, мінімізації негативних наслідків чи повного розв'язання проблем, збереження та підвищення їх соціального статусу [12, с. 8], то соціально-психологічний супровід передбачає спостереження за військовослужбовцями, їх консультування та, у разі потреби, надання їм додаткової психологічної допомоги після комплексної реабілітації.

До офіційних ресурсів соціального супроводу Н. Олексюк відносить засоби, використання яких передбачене чинним законодавством та нормативно-правовими документами. Серед них дослідниця виділяє: соціальні служби, навчально-виховні заклади, державні установи і організації, діяльність яких спрямована на виконання соціальних/ соціально-педагогічних функцій, а також їх працівників, устаткування і обладнання, документацію та технології, якими володіють спеціалісти [10]. Найважливішу роль у забезпеченні ефективності соціального супроводу виконують внутрішні ресурси учасників, до яких відносять такі психологічні характеристики індивіда: особистісні характеристики (особливості характеру, темпераменту, а також інтереси, мотиви, потреби і цінності); особливості пізнавальних процесів (мислення, мови, пам'яті, сприймання, уваги і уяви); особливості прояву емоційно-вольових станів індивіда; освітній рівень; професійні та соціальні уміння і навички, так і власний потенціал сім'ї військовослужбовця у цілому [13, с. 167].

**Висновки і перспективи подальших досліджень.** Таким чином, організаційно-педагогічними умовами дієвості організації реабілітаційної діяльності з військовослужбовцями Збройних сил України, що брали участь у бойових діях є: здійснення комплексної реабілітації комбатантів з виокремленням ключового виду та врахуванням «індивідуального випадку»; організація і здійснення реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій мультидисциплінарною командою фахівців; проведення ранньої діагностики потреб та проблем військовослужбовців (згідно з розробленою комплексною програмою); розробка індивідуальної програми реабілітаційних заходів для комбатантів; соціально-психологічний супровід військовослужбовців у постреабілітаційний період. Виокремлені організаційно-педагогічні умови розглядаємо як системотвірний чинник моделювання системи комплексної реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій.

Наші наступні публікації будуть акцентові на розкритті практичних аспектів організації та здійснення комплексної реабілітації учасників бойових дій різноманітними формами і засобами.



### Список використаних джерел

1. Алещенко В.І. Військова психологія: ретроспективний аналіз та подальший розвиток / В.І. Алещенко // Теорія і практика управління соціальними системами. – 2015. – № 2. – С. 46–53.
2. Буряк О.О. Шляхи та методи реабілітації осіб з «військовим синдромом» та посттравматичним стресовим розладом / О.О. Буряк, М.І. Гіневський, Г.Л. Катеруша // Збірник наукових праць Харківського університету Повітряних Сил. – 2015. – Вип. 3 (44). – С. 137–141.
3. Войцехівський О.Л. Організаційно-педагогічні умови формування готовності майбутніх офіцерів-прикордонників до професійної діяльності за напрямком «охорона та захист державного кордону» [Електронний ресурс] / О.Л. Войцехівський // Вісник Національної академії Державної прикордонної служби України. – 2011. – Вип. 4. – Режим доступу: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadps\\_2011\\_4\\_10](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadps_2011_4_10)
4. Діагностика індивідуально-психологічних властивостей та якостей особистості: навч.-метод. Посіб. / А.Б. Неурова, О.С. Капінус, Т.Л. Грицевич. – Львів: НАСВ, 2016. – 181 с.
5. Іващенко О.А. Організаційно-педагогічні умови формування психолого-педагогічної компетентності майбутніх фахівців оперативно-рятувальної служби / О.А. Іващенко // Збірник наукових праць Національної академії Державної прикордонної служби України. Сер.: Педагогічні та психологічні науки. – 2013. – № 1. – С. 44–53.
6. Камаева О.В. Мультидисциплінарний підхід в веденні і ранній реабілітації неврологічних больних: метод. пос. Ч. 6. Эрготерапия / О.В. Камаева, Полина Монро, З.Ф. Буракова, и др. – СПб, 2003. – 40 с.
7. Кокун О. М. Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення: метод. Посіб. / О.М. Кокун, Н.А. Агаєв, І.О. Пішко, Н.С. Лозінська. – К.: НДЦ ГП ЗСУ, 2017. – 282 с.
8. Крамник М.Е. Социально-психологическая адаптация комбатантов к условиям гражданской жизни: дис. ... канд. психол. наук: 19.00.05 / Михаил Ефимович Крамник. – М.: РГБ, 2003. – 186 с.
9. Матеріали світової конференції фізичної терапії. Основні положення. Опис фізичної терапії (Част. 1) // Бюлетень Української асоціації фізичної реабілітації. – Львів, 2011. – С. 1–2.
10. Олексюк Н.С. Основні ресурси соціального супроводу сімей військовослужбовців в умовах реформування Збройних сил України / Н.С. Олексюк [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [https://scholar.google.com.ua/scholar?hl=uk&as\\_sdt=0%2C5&q=10.%09%D0%9E%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%8E%D0%BA+%D0%9D](https://scholar.google.com.ua/scholar?hl=uk&as_sdt=0%2C5&q=10.%09%D0%9E%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%8E%D0%BA+%D0%9D)
11. Смотров В.А. Профессиональная подготовка студентов-реабилитологов [Электронный ресурс] / В.А. Смотров, А.В. Симарова, Н.И. Томашевский, С.В. Нечаев. – Режим доступа: [www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis\\_nbuv/cgiirbis\\_64.exe?C21COM=2&I21DBN=REF&P21D BN=REF&Z21ID=&Image\\_file\\_name=/articles/2006//06svatsr.zip&IMAGE\\_FILE\\_DOWNLOAD=1](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=REF&P21D BN=REF&Z21ID=&Image_file_name=/articles/2006//06svatsr.zip&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1)
12. Соціальна педагогіка: мала енциклопедія / За заг. ред. проф. І.Д. Звереві. – К.: Центр учбової літератури, 2008. – 336 с.
13. Соціальна педагогіка: підручник. / За ред. проф. А.Й. Капської. – 5-те вид. виправ. та доп. – К.: Центр учбової літератури, 2011. – 488 с.
14. Тополь О.В. Соціально-психологічна реабілітація учасників антитерористичної операції / О.В. Тополь // Вісник Чернігівського національного педагогічного університету. Серія: Педагогічні науки. – 2015. – Вип. 124. – С. 230–233.

### References

1. Aleshchenko, V.I. (2015). *Viiskova psykhoholiiia: retrospektyvnyi analiz ta podalshyi rozvytok* [Military psychology: retrospective analysis and further development]. *Teoriia i praktyka upravlinnia sotsialnyu systemamy* [The theory and practice of social systems management], no. 2, pp. 46–53 (In Ukrainian).
2. Buriak, O.O., Hinevskiy, M.I. & Katerusha, H.L. (2015). *Shliakhy ta metody rehabilitatsii osib z «viiskovym syndromom» ta posttravmatychnym stresovym rozladom* [Ways and methods of rehabilitation of persons with “military syndrome» and post-traumatic stress disorder].

*Zbirnyk naukovykh prats Kharkivskoho universytetu Povitrianykh Syl* [Collection of scientific works of Kharkiv University of Air Forces], issue 3 (44), pp. 137–141 (In Ukrainian).

3. Voitsekhivskiy, O.L. (2011). *Orhanizatsiino-pedahohichni umovy formuvannia hotovnosti maibutnykh ofitseriv-prykordonnykh do profesiinoi diialnosti za napriamkom «okhrona ta zakhyst derzhavnoho kordonu»* [Organizational-pedagogical conditions of formation of readiness of future officers-border guards for professional activity in the direction of “protection and protection of the state border»]. *Visnyk Natsionalnoi akademii Derzhavnoi prykordonnoi sluzhby Ukrainy* [Bulletin of the National Academy of the State Border Guard Service of Ukraine], issue 4. Access mode: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadps\\_2011\\_4\\_10](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Vnadps_2011_4_10) (In Ukrainian).

4. Neurova, A.B., Kapinus, O.S. & Hrytsevych, T.L. (2016). *Diahnostyka indyvidualno-psykholohichnykh vlastyvostei ta yakostei osobystosti* [Diagnostics of individual psychological properties and personality traits]. Lviv, NASV Publ., 181 p. (In Ukrainian).

5. Ivashchenko, O.A. (2013). *Orhanizatsiino-pedahohichni umovy formuvannia psykholoho-pedahohichnoi kompetentnosti maibutnykh fakhivtsiv operatyvno-riatuvalnoi sluzhby* [Organizational-pedagogical conditions for the formation of psychological and pedagogical competence of future specialists of the operational-rescue service]. *Zbirnyk naukovykh prats Natsionalnoi akademii Derzhavnoi prykordonnoi sluzhby Ukrainy* [Collection of scientific works of the National Academy of the State Border Guard Service of Ukraine], no. 1, pp. 44–53 (In Ukrainian).

6. Kamaeva, O.V., Polina Monro, Burakova, Z.F., Zychkova, O.B., Ivanova, A.A., Sorokoumov, V.A. & Tishchenko, M.E. (2003). *Multidistsiplinarnyi podkhod v vedenii i rannei reabilitatsii nevrolohicheskikh bolnykh. Erhoterapiia* [Multidisciplinary approach in the management and early rehabilitation of neurological patients. Ergotherapy]. Sankt-Peterburh, 40 p. (In Russian).

7. Kokun, O.M., Ahaiev, N.A., Pishko, I.O. & Lozinska, N.S. (2017). *Psykhologichna robota z viiskovosluzhbovtsiamy – uchasnymy ATO na etapi vidnovlennia* [Psychological work with soldiers – ATO participants at the stage of recovery]. Kyiv, NDTs HP ZSU Publ., 282 p. (In Ukrainian).

8. Kramnik, M.E. (2003). *Sotsialno-psykholohicheskaia adaptatsiia kombatantov k usloviiam hrazhdanskoï zhizni. Dis. kand. psihol nauk* [Socio-psychological adaptation of combatants to the conditions of civil life. Cand. psych. sci. diss.]. Moscow, RHB Publ., 186 p. (in Russian).

9. *Materialy svitovoi konferentsii fizychnoi terapii. Osnovni polozhennia. Opys fizychnoi terapii* (2011). [Materials of the World Conference on Physical Therapy. Substantive provisions. Description of physical therapy]. *Biuletyn Ukrainiskoi asotsiatsii fizychnoi reabilitatsii* [Bulletin of the Ukrainian Association of Physical Rehabilitation]. Lviv, part 1, pp. 1–2 (In Ukrainian).

10. Oleksiuk, N.S. (2012). *Osnovni resursy sotsialnoho suprovodu simei viiskovosluzhbovtziv v umovakh reformuvannia zbroinykh syl Ukrainy* [The main resources of social support of families of servicemen in the conditions of reformation of the armed forces of Ukraine]. Access mode: [https://scholar.google.com.ua/scholar?hl=uk&as\\_sdt=0%2C5&q=10.%09%D0%9E%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%8E%D0%BA+%D0%9D](https://scholar.google.com.ua/scholar?hl=uk&as_sdt=0%2C5&q=10.%09%D0%9E%D0%BB%D0%B5%D0%BA%D1%81%D1%8E%D0%BA+%D0%9D) (In Ukrainian).

11. Smotrov, V.A., Simarova, A.V., Tomashevskii, N.I. & Nechaev, S.V. (2006). *Profession-alnaia podhotovka studentov – reabilitolohov* [Professional training of students – rehabilitation specialists]. Access mode: [www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis\\_nbuv/cgiirbis\\_64.exe?C21COM=2&I21DBN=REF&P21DBN=REF&Z21ID=&Image\\_file\\_name=/articles/2006//06svatsr.zip&IMAGE\\_FILE\\_DOWNLOAD=1](http://www.irbis-nbuv.gov.ua/cgi-bin/irbis_nbuv/cgiirbis_64.exe?C21COM=2&I21DBN=REF&P21DBN=REF&Z21ID=&Image_file_name=/articles/2006//06svatsr.zip&IMAGE_FILE_DOWNLOAD=1) (In Russian).

12. In Zvereva, I.D. (Ed.). (2008). *Sotsialna pedahohika: mala entsyklopediia* [Social pedagogy: small encyclopedia]. Kiev, Tsentr uchbovoi literatury Publ., 336 p. (In Ukrainian).

13. In Kapska, A.I. (Ed.). (2011). *Sotsialna pedahohika* [Social pedagogy]. Kiev, Tsentr uchbovoi literatury Publ., 488 p. (In Ukrainian).

14. Topol, O.V. (2015). *Sotsialno-psykholohichna reabilitatsiia uchasnymy antyterrorystychnoi operatsii* [Socio-psychological rehabilitation of participants in the antiterrorist operation]. *Visnyk Chernihivskoho natsionalnoho pedahohichnoho universytetu* [Bulletin of Chernihiv National Pedagogical University], issue 124, pp. 230–233 (In Ukrainian).

В статье осуществлено обобщение научных взглядов на понятие «организационно-педагогические условия». Представлен авторский взгляд на выделение организационно-педагогических условий действенности реабилитационной деятельности с военнослужащими Вооруженных сил Украины, принимавших участие в боевых действиях. Выделенные условия взаимосвязаны и взаимозависимы между собой.

*Ключевые слова: реабилитация, реабилитационная деятельность, военнослужащие – участники боевых действий, организационно-педагогические условия.*

The scientific views on the concept of «organizational and pedagogical conditions» were generalized in the article. It presents the author's view on the separation of organizational and pedagogical conditions. In particular, the efficiency of rehabilitation of servicemen of the armed forces of Ukraine who took part in combat were analyzed. The conditions are considered as interrelated and interdependent.

*Key words: rehabilitation, rehabilitation activities, servicemen, the combatants, organizational and pedagogical conditions.*

*Одержано 3.01.2018.*