



МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ КІНОПОКАЗУ ТА ОБГОВОРЕННЯ
ДОКУМЕНТАЛЬНОГО ФІЛЬМУ

ЯВНИХ ПРОЯВІВ НЕМАЄ

ПОВЕРНЕННЯ ДО НОРМАЛЬНОГО ЖИТТЯ: ПСИХОЛОГІЧНА РЕАБІЛІТАЦІЯ
ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ВІЙНИ РОСІЇ ПРОТИ УКРАЇНИ

АВТОРКА

Лариса Головка – голова ГО «Комунікаційний центр «Долоні»», модераторка кіноклубу Docudays UA «Долоні».

МЕТА ЗАХОДУ:

- поглибити знання щодо проблем із ментальним здоров'ям населення, що погіршилося внаслідок війни росії проти України, та спонукати до пошуку шляхів його відновлення (покращення).

ОСВІТНІ ЦІЛІ / ОЧІКУВАНІ РЕЗУЛЬТАТИ ЗАХОДУ:

- зрозуміти, що таке ментальне здоров'я;
- визначити чинники, які допоможуть людині відновитися після ПТСР;
- осмислити фактори, які можуть негативно впливати на психічне здоров'я населення під час воєнних дій;



- сприяти формуванню критичного мислення;
- аналізувати події стрічки та проблеми її героїв, виходячи з правових аспектів;
- навчитися аналізувати твори кіномистецтва.

УЧАСНИКИ / УЧАСНИЦІ ЗАХОДУ:

- Громадські активісти;
- Журналісти;
- Широке коло глядачів (від 18 років);
- Психологи, медпрацівники;
- Військовослужбовці та члени сімей учасників бойових дій.

ТЕМА, ЯКУ ВИСВІТЛЮЄ ЗАХІД:

- Право на життя;
- Медичні права/охорона здоров'я;
- Ментальне здоров'я людини.

РЕФОРМА, ПРОСУВАННЮ ЯКОЇ МОЖЕ СПРИЯТИ ЗАХІД:

- Реформа охорони здоров'я.

Тривалість: 120-160 хв.

Модератор/-ка може обрати найактуальніші чи найважливіші вправи та діяти, підлаштовуючись під аудиторію; весь перелік запропонованих вправ не є обов'язковим.

ІНФОРМАЦІЯ ПРО ФІЛЬМ:

«Явних проявів немає» / Аліна Горлова/ Україна / 2017/ 64'.

ОПИС:

Що залишається за лаштунками героїчних відео про наших воїнів в Україні? З чим вони змушені стикатися сам на сам, у мирному житті? І де закінчується війна?



Це історія жінки, яка повертається з війни. Розмовляючи з психологами, борючись із ПТСР та панічними атаками, вона намагається повернутися до нормального життя. Цей документальний фільм показує її шлях від початку реабілітації до повернення на роботу.

Режисерка:

Аліна Горлова – режисерка документальних та ігрових фільмів, режисерка монтажу. Народилася та живе в Україні. Здобула ступінь бакалавра в Київському Національному Університеті театру, кіно та телебачення ім. Карпенка-Карого.

Знімає документальне та ігрове кіно, соціальну рекламу, відеокліпи.

У 2016 році презентувала свій повнометражний документальний фільм «Холодний Яр. Інтро» на Одеському міжнародному кінофестивалі та «Артдокфесті».

Вибрана фільмографія:

Перший крок у хмарах (2012), Babushka (2014), Холодний Яр. Інтро (2016), Невидимий батальйон (2017)

Перелік матеріалів, необхідних для роботи, включно з матеріалами для творчого завдання:

- Комп'ютер/ноутбук, проєктор,
- Флешка зі стрічкою,
- Колонки для звуку,
- Подовжувач (за потреби),
- Телефони гарячих ліній психологічної допомоги (електронний варіант),
- Фліпчарт, папір, ватман, маркери або альтернативні програми: Mentimeter, Padlet та ін..

1. Підготовка до перегляду. Вступне слово модератора/-ки: (10 хв)

Модератор/-ка представляє себе, кіноклуб, мережу Docudays UA (рекомендовано підготувати презентацію зі слайдами).

Питання для актуалізації теми:

Війна в Україні докорінно порушила відчуття безпеки та призвела до стресу, психологічні наслідки якого можуть бути небезпечними для здоров'я дорослих і дітей.

- Чи чули ви щось про такий термін як «посттравматичний стресовий розлад»? Чи знаєте, що він означає?

Підказка для модератора/-ки:

ПТСР (посттравматичний стресовий розлад) – це порушення психічного стану, що може розвинутися після травматичної події.

Посттравматичний стресовий розлад з'являється, коли психіка не витримує навантаження від травматичної події. Ментальне здоров'я має певний ресурс. Коли його бракує, починаються певні проблеми (матеріали для підготовки модератора/-ки див. у [додатку 1](#)).

- Що таке, на вашу думку, «ментальне здоров'я»? Чи знаєте, що воно означає?

Підказка для модератора/-ки:

Ментальне здоров'я або психічне здоров'я (за визначенням ВООЗ) – це стан добробуту, при якому людина може реалізувати власний потенціал, долати життєві стреси, продуктивно й плідно працювати та робити внесок у життя своєї спільноти (матеріали для підготовки модератора/-ки див. у [додатку 1](#)).



- Як війна в Україні впливає на порушення ментального здоров'я населення?

Статистичні дані для актуалізації проблематики:

За даними ЮНІСЕФ:

найбільш вразливими до ПТСР є люди віком від 22 до 30 років – здебільшого, жінки (22% з тих, що пережили травматичний досвід). Молоде й працездатне населення, ті, на чії плечі покладається місія відновлювати країну – це найбільш вразлива група.

Близько 80% чоловіків та 20% жінок, які пережили травматичні події, мають ПТСР.

Це якщо говорити про цивільне населення. А якщо про **захисників/-ць України?**

Встановлено, що від 20% до 40% військовослужбовців потребують психологічної допомоги. **Симптоми гострої травми виявляють у 60–80% військовослужбовців, які були очевидцями** загибелі побратимів чи мирного населення або бачили тіла померлих. Вони постійно борються за власне життя і переживають стрес день за днем. У певний момент психіка може дати збій.

- Чому збереження «ментального здоров'я» важливе для суспільства?

Модератор/-ка представляє фільм та режисерку, підготувавши інформацію як презентацію, та запитує в учасників/-ць дискусії, про які «прояви» може йти мова у стрічці з такою назвою.

Після відповідей учасників/-ць модератор/-ка коротко знайомить зі змістом фільму:

Фільм про порушення ментального здоров'я під час війни та важливість психологічної реабілітації військовослужбовців та цивільних.

Героїня стрічки, майор Оксана Якубова, яка виконувала обов'язки заступника командира однієї із бойових частин щодо роботи з особовим складом, повертається з війни. Розмовляючи з психологами, борючись із ПТСР та панічними атаками, вона намагається повернутися до нормального життя.

Під час перегляду стрічки модератор/-ка пропонує глядачам/-кам визначити та запам'ятати (занотувати) три причини, які призвели до порушення ментального здоров'я головної героїні фільму (матеріали для підготовки модератора/-ки див. у [додатку 1](#)).

Модератору/-ці варто також проговорити базові правила перегляду фільму: дотримання тиші, вимкнений звук телефонів, додивлятися фільм до кінця включно із субтитрами.

Перегляд стрічки: 64 хв.



3. Питання до аудиторії/обмін першими враженнями (20 хв).

- Які емоції у вас виникли після перегляду фільму?
- Що під час перегляду стрічки вразило найбільше?
- Які художні прийоми, на ваш погляд, використала режисерка стрічки Аліна Горлова, щоб найкраще передати емоції та стан ментального здоров'я героїні-військовослужбовиці?

Підказки модератору/-ці:

Аліна Горлова передає емоції та пластичне вираження психологічного стану героїні, розкриваючи її внутрішній світ зображеннями, кадрами, подвійною експозицією, комбінованими, сповільненими і прискореними зйомками, плановістю, мізансценами, ракурсом кінокамери, словом, рухом, світлом і наступним монтажем ([додаток 3](#)).

Матеріали для підготовки модератора/-ки див. у [додатку 3](#).

4. Робота з глядачами/-ками (дискусія/вправи)

4.1. Дискусія «ПТСР. Від проявів до одужання»: (30 хв)

Матеріали для підготовки модератора/-ки див. у [додатках 1, 2 та 6](#).

Рекомендовано для участі у дискусії запросити експерта/-ку (психолога/лікаря-психотерапевта/лікаря-реабілітолога/інших фахівців), які обізнані та працюють у сфері охорони здоров'я і займаються реабілітацією людей з порушеннями ментального здоров'я внаслідок війни.

Під час дискусії після кожного із питань до аудиторії, модератор/-ка пропонує експерту/-ці підсумовувати та коментувати сказане. Також надає можливість глядачам поставити свої питання експерту/-ці.

Питання для глядачів/-ок:

- Які три ключові причини вплинули на погіршення психічного стану здоров'я Оксани Якубової?
- Чи знаєте ви, як законодавчо в Україні закріплено «право на здоров'я»?
- Чи знаєте ви, як держава забезпечує виконання цього права під час війни?

Питання для експерта/-ки:

- Про які «прояви» ПТСР, на вашу думку, йшла мова в фільмі?
- Які три ключові, на вашу думку, фактори з життя головної героїні вплинули на покращення психічного стану здоров'я військовослужбовиці під час реабілітації і її одужання?
- Що ви можете розказати про лікування та реабілітацію людей з проявами ПТСР в Україні?



- Як законодавство України регламентує лікування, реабілітацію та відновлення ментального здоров'я людей, які постраждали під час військової агресії з боку росії?

4.2. Робота з учасниками/-цями в групах

Вправа: «Як мені «не розсипатися» під час війни?» (40 хв)

(Варіація вправи «Займи позицію» із підручника «Компас»)

1. Попередня підготовка до вправи: Для підготовки до вправи використайте [додатки 1, 5](#).

Цю вправу краще проводити, якщо є можливість рухатися у просторі. Для цього в кімнаті необхідно розділити простір «згоден/-на» та «не згоден/-на». Можна написати на листках аркуша «+/-» і повісити в різних кінцях приміщення. Але якщо у вас онлайн-обговорення, то можна розділити онлайн дошку на «згоден/-на» та «не згоден/-на» і просити ставити мітки учасникам/-цям інструментами коментування.

2. Підготуйте вступ до вправи, ознайомте з нею учасників/-ць.

Тези для модератора/-ки: Просте питання «Як ти?» виявилось глибшим, ніж здавалося. Воно не тільки про фізичний, а й про психологічний стан людини. Найсильнішим із нас інколи потрібні місяці боротьби не тільки з ворогом, а й із власними стереотипами, щоб прийняти те, що відповідь на це питання може бути: «Зі мною не все гаразд. Мені важко, стресово». Ментальне «не гаразд» – це зараз стан більшості земляків. І говорити про це, шукати рішення – нормально, правильно і потрібно.

3. Запропонуйте учасникам/-цям «зайняти позицію» – оголошіть (чи продемонструйте на слайді презентації) твердження та попросіть зайняти позицію в кімнаті відповідно до власної думки.
4. Після того, як учасники/-ці зайняли свої місця, обговорити зроблений ними вибір. Дозвольте учасникам/-цям змінювати свої позиції.
5. Продовжуйте вправу з наступними твердженнями.

**В дужках, після кожного твердження – підказки для модератора/-ки, де «+» означає «так», «-» означає «ні» щодо правильності кожного твердження з погляду психологів.*



Твердження для вправи:

- *Симптоми ПТСР я зможу помітити самостійно (+)*
- *Я піду до психолога, якщо запідозрив у себе ПТСР (+)*
- *Я постійно гортаю стрічку новин в інтернеті, щоб весь час бути в курсі подій (-)*
- *ПТСР впливає на мою харчову поведінку (+)*
- *Активні фізичні вправи шкідливі для мого ментального здоров'я (-)*
- *Краще відволічуся від своїх думок, буду працювати допізна, ніж рано ляжу спати (-)*
- *Я сам собі психолог! (-)*
- *Перший крок – це звернення на гарячу лінію психологічної допомоги (+)*
- *Пропрацювання травми не на часі! (-)*
- *Можливість виговоритися позбавляє мене негативу (+)*
- *Терапія – це не соромно, зустріч із психологом не дорівнює поняттю «психічнохворої людини» (+)*
- *Кожний випадок індивідуальний і це не завжди «ПТСР» (+)*
- *Послуги психолога для мене – це завжди дорого! (-)*
- *Друзі не можуть мені замінити справжнього фахівця (+)*

Шмигаль: Зараз потрібно сфокусуватися на психологічному здоров'ї нації

- *Медитація, йога допоможуть мені краще себе почувати (+)*
- *Я в такому стані, що краще побуду вдома, відпочину в тиші ніж буду десь гуляти на повітрі (-)*
- *Зустрітися із ПТСР можуть всі: і військові, і цивільні (+)*
- *Пораджу піти перевіритися до лікаря моєї рідній людині, яка повернулася з фронту і не може спати (+)*
- *Під час виникнення гострої стресової реакції я не повинен приймати ліки та алкоголь (+)*



- *Коли людина стає свідком насилля чи війни, в неї обов'язково буде ПТСР? (-)*
 - *В мене зараз немає ресурсу комусь допомогти, волонтерити (+/-)*
 - *Тактильні контакти (обійми тощо) із людьми мене просто дратують! (-)*
 - *Я не маленька дитина, не потребую контролю. І я не хочу жити за чітким (сталим) розпорядком дня (-)*
 - *Спрощений побут для мене – найкраще, ніщо зайве не напружує (+)*
 - *Арттерапія – це не для мене, це заняття тільки для дітей і бабусь! (-)*
 - *Я не можу зараз радіти, це не на часі! (-)*
 - *Я свої емоції стримую від інших (-)*
6. Після роботи з твердженнями зберіть аудиторію на загальне обговорення:
- Чи були питання, на які ви не змогли відповісти? Чому ці питання були для вас складні?
 - Чому учасники/-ці змінювали положення під час дискусії? Якщо змінювали.
 - Чи були ви здивовані ступенем незгоди з твердженнями? Чому?
 - Чи має значення, що ми не погоджуємося з іншими?
 - На вашу думку, чи можуть бути «правильні» та «неправильні» відповіді на різні твердження? Чи це просто особиста думка?

5. Творче завдання: (40 хв)

Запропонуйте учасникам/-цям, попередньо об'єднавши їх в групи, створити на великому аркуші (ватмані) або на онлайн-дошці (якщо захід онлайн) **«Дорожню карту психологічної реабілітації постраждалих від війни».**

**Ця вправа – на розсуд модератора/-ки, якщо на її виконання є час.*



Опис вправи:

1. Спочатку зробить вступ: розкажіть про те, що в Україні почала діяти Національна програма психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, яка має на меті допомогти громадянам подолати пов'язаний з війною стрес і наслідки пережитих травматичних подій, запобігти розвитку психічних розладів. Роботою програми [Пріоритетні багатосекторні заходи з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в Україні під час та після війни: оперативна дорожня карта](#) координує Міністерство охорони здоров'я України у тісній взаємодії з українськими та міжнародними фахівцями. Ініціатива реалізується за підтримки Всесвітньої організації охорони здоров'я.
2. Познайомте учасників/-ць з поняттям «Дорожня карта» та її структурою на слайдах презентації. *При підготовці модератора/-ки використовуйте [додатки 5, 6](#).*
3. Наведіть приклади наявних «Дорожніх карт здійснення заходів із психологічної реабілітації осіб, постраждалих від воєнних дій (учасників/-ць бойових дій)», *використайте [додатки 5 та 6](#), або можна запропонувати учасникам/-цям самостійно пошукати приклади в інтернеті.*
4. Дайте завдання учасникам/-цям: розробити на аркушах А1 або ватмані (або використати альтернативні програми Mentimeter, Padlet та ін.) «Дорожню карту здійснення заходів із психологічної реабілітації» (на їхній вибір):
 - для цивільного населення, постраждалого від воєнних злочинів;
 - для учасників/-ць воєнних дій.

Варіанти завдань для учасників/-ць:

- Якщо учасники/-ці з одного регіону – це може бути перелік ініціатив для цього регіону (області/ району/ міста/ селища).
 - Якщо учасники/-ці з різних регіонів, то можна запропонувати створити модель переліку ініціатив для умовної області.
 - Якщо захід відбувається онлайн, то рекомендовано учасників/-ць об'єднати в окремі кімнати, де вони змогли б працювати на окремих онлайн-дошках і шукати онлайн-ресурси, які доступні усім.
5. Ретельно поясніть завдання, що їх учасники/-ці повинні виконати під час створення «Переліку ініціатив»:
 - Спочатку треба визначити питання (проблему);
 - Познайомитися з теоретичним блоком (законодавча база, медична практика) та практичним (досвід українських лікарів, психологів) аспектом;
 - Розробити структуру «Переліку ініціатив»;
 - Підібрати оптимальне рішення з урахуванням економічної вигоди, терміновості та ефективності;
 - Розділити «Перелік ініціатив» на етапи роботи;



- Скласти резюме «Переліку ініціатив», обґрунтовуючи вибір найбільш доцільного та прийнятого варіанта розв'язання питання (проблеми) постраждалих осіб;
 - Підготуватися до презентації.
6. Робота в окремих групах: дайте учасникам/-цям достатньо часу і свободи, щоб вони змогли самостійно працювати у своїх групах.
 7. Після виконання завдання запросіть учасників/-ць груп зробити по черзі презентації «Переліку ініціатив» для цивільного населення, постраждалого від воєнних злочинів/ для учасників/-ць воєнних дій.
 8. Зробіть підсумки.
 9. Обговоріть з учасниками/-цями враження від виконання завдання.

6. Підсумовування. Рефлексія учасників/-ць: (6 хв)

Проведіть рефлексію учасників/-ць на тему всього заходу.

Тези для модератора/-ки:

Як і будь-який процес, ПТСР має відповідні фази проходження, і далеко не завжди він утворює незворотні порушення особистості. Треба розуміти, що для того, щоб людина «позбулася» ПТСР, необхідно звернутися за допомогою до спеціалістів та не ігнорувати цієї проблеми.

Перший крок – звернення на гарячу лінію психологічної допомоги. Нині в Україні їх існує чимало (див. [додаток 2](#)).

Оператор/-ка зможе провести первинне опитування та визначити, з чим має справу. А отже, зможе й порекомендувати, куди звернутися далі.

Після цього можна шукати спеціаліста/-ку і починати працювати над тим, що непокоїть постраждалу людину. Лікуватися можна як амбулаторно, так і стаціонарно. Терапія – це не соромно! Варто розуміти, що робота з психологом, психіатром чи психотерапевтом не дорівнює поняттю «психічно хворої людини».

Візит до психолога можна прирівняти до прийому сімейного лікаря. Адже якщо ходити до сімейного лікаря вважається нормальним, то чому так само не можна піклуватися про своє психічне здоров'я?

Багато хто вважає, що «я сам собі психолог», або ж «пропрацювання травми – не на часі». Але це не так. Багатьом, хто зіткнувся з травматичною подією, потрібна кваліфікована допомога.

Насамкінець подякуйте аудиторії та поділіться (на слайдах презентації) **контактами підтримки**, які безкоштовно надають психологічну допомогу українцям (використайте [додаток 4](#)).



МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я

Війна в Україні підняла рівень стресу та відчуття небезпеки в колективній свідомості, що часто стає причиною розвитку ПТСР. Психотерапевти знають, як вилікувати одну людину, але що робити, коли допомоги потребує ціла нація?

Післявоєнні суспільства вразливі до масових психологічних травм, яких треба позбутися для подальшого нормального розвитку. Не українці перші й не українці, на жаль, останні: війни завжди змінювали людей, а подібні травми – одна з ознак народу, що проживає війну.

На психічне здоров'я та добробут людини впливають:

- **індивідуальні особливості** людини (генетичні та біологічні характеристики, емоційний інтелект);
- **соціальні обставини**, в яких вона опиняється (соціально-економічний статус, освіта, умови праці);
- **середовище**, в якому вона живе (доступність основних зручностей/послуг, культурні переконання тощо).

Ці три фактори постійно впливають один на одного і зумовлюють те, що називається психічним станом людини.

3 стани психічного здоров'я:

- **Стійкий стан** має такі ознаки: душевний спокій, хороший настрій, гарне почуття гумору, висока розумова активність, повноцінний сон, продуктивність, високий рівень енергії, фізична активність, соціальна активність, гарний апетит.
- **Реактивний стан** характеризується відчуттям неспокою, пригніченістю, роздратованістю, проблемами зі сном, прокрастинацією, відчуттям перевантаженості, пониженим рівнем енергії та фізичної активності, зменшеною кількістю соціальних контактів, змінами в апетиті тощо.
- **Вразливий стан:** висока тривожність, депресивний стан, поганий настрій, висока дратівливість, накопичена злість, агресивність, нав'язливі думки та проблеми з концентрацією, порушений сон (постійні кошмари, безсоння), низька працездатність та постійна втома, фізична пасивність уникнення соціальних контактів, відстороненість від спілкування, переїдання (емоційне заїдання) або втрата апетиту.

На цьому етапі важливо поставити своє здоров'я у пріоритет, організувати максимум підтримки для себе. У цьому потрібен триваліший відпочинок – відпустка. Можна звернутися до психотерапевта, попросити допомоги у друзів чи знайомих.

У всього населення культура звернення до психолога на низькому рівні: майже 80% українців ні до війни, ні зараз спілкуванню з психологом часу взагалі не приділяють або почали приділяти навпаки менше.

ПТСР

Симптоми: розлади сну, жахи, тремор рук, сухість у роті, нервові тремтіння, озноб, відчуття постійної небезпеки, нав'язливі спогади про небезпечні ситуації, постійне відчуття страху й емоційне вигорання, надмірна втома і схильність до антисоціальної поведінки (наприклад, алкогольна чи наркотична залежність), гіперзбудливість і, звісно, уникнення згадок про травму чи проблему, витіснення її з життя.

Фази ПТСР:

- Відчай – гостра тривога без ясного усвідомлення важливості того, що сталося.
- Заперечення – безсоння, амнезія, заціпеніння, соматичні симптоми.
- Нав'язливість – вибухові реакції, перепади настрою, хронічний стан гіперзбудливості із порушеннями сну.
- Опрацювання – розуміння причин травми та горя.
- Завершення – нові плани на майбутнє.

У співпраці та за експертної підтримки ВООЗ в Україні створено єдиний координаційний центр з напрацювання рішень та реалізації Національної програми психічного здоров'я та психосоціальної підтримки – Проектний офіс при Кабінеті Міністрів.

Національна програма психічного здоров'я та психосоціальної підтримки, яка має на меті допомогти громадянам подолати пов'язаний з війною стрес і наслідки пережитих травматичних подій, запобігти розвитку психічних розладів.

Розробку та впровадження програми координує Міністерство охорони здоров'я України у тісній взаємодії з українськими та міжнародними фахівцями. Ініціатива реалізується за підтримки Всесвітньої організації охорони здоров'я.



ОСНОВИ ЗАКОНОДАВСТВА УКРАЇНИ ЩОДО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ЛЮДИНИ

Діяльність державної влади у галузі гарантій охорони життя та здоров'я громадян регламентується Конституцією України, державними законами, нормативними актами відповідних відомств, міжнародно-правовими стандартами.

ДЕКЛАРАЦІЯ ПРАВ ЛЮДИНИ. Міжнародно-правові стандарти охорони здоров'я, прийняті Україною.

Обов'язок різних країн здійснювати співпрацю щодо розвитку системи охорони здоров'я зафіксовано в основних документах Організації Об'єднаних Націй (ООН), одним із засновників якої була Україна.

Першим із низки найважливіших універсально-правових актів стала, прийнята 10 грудня 1948 року, **Загальна декларація прав людини**, яка проголосила цінність людського життя. «Кожна людина має право на такий життєвий рівень, зокрема харчування, одяг, житло, медичний догляд та потрібне соціальне обслуговування, які необхідні для підтримки здоров'я та добробуту її та сім'ї».

Законодавство України про охорону здоров'я базується на **Конституції України** та охоплює **Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я»**, прийнятий 19 листопада 1992 року, та інші, прийняті відповідно до нього, акти законодавства, що регулюють суспільні відносини в галузі охорони здоров'я. Відповідно до цього Закону, кожна людина має природне, невід'ємне та непорушне право на охорону здоров'я.

Стаття 49: «Кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних та оздоровчо-профілактичних програм».

У 1966 році Генеральна Асамблея ООН прийняла **Міжнародний пакт про економічні, соціальні та культурні права та Міжнародний пакт про громадянські та політичні права**. Ці надзвичайно важливі міжнародно-правові акти заклали основу прав людини на охорону здоров'я. Зокрема Міжнародний пакт про громадянські та політичні права зобов'язує держави, які приєдналися до нього, забезпечувати, запобігати та лікувати епідемічні, ендемічні, професійні та інші захворювання та боротися з ними; створювати умови, які забезпечують усім громадянам медичну допомогу та медичний догляд у разі хвороби.

ЯК ДЕРЖАВА ЗАБЕЗПЕЧУЄ ВИКОНАННЯ ПРАВА ЩОДО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ВІЙНИ?

Є Закони України **«Про соціальний та правовий захист військовослужбовців та членів їхніх сімей»** та **«Про статус ветеранів війни, гарантії їхнього соціального захисту»**. Ці документи гарантують надання пільгових медичних послуг та обслуговування у спеціальних військово-медичних установах, санаторно-курортних та оздоровчих установах Міністерства оборони України, Служби безпеки України та Державної прикордонної служби України.

Міністерство охорони здоров'я України (МОЗ) прийняло необхідні заходи, які на час дії **воєнного стану** спростили доступ до медичної допомоги на всій території України, де є можливість повноцінного функціонування медичних закладів та лікарів, незалежно від місця реєстрації та наявної декларації щодо отримання медичних послуг.

Згідно з наказами МОЗ та уряду України, на час дії воєнного стану передбачені наступні можливості для безперешкодної реалізації громадянами свого права на медичну допомогу:

- медзаклади надаватимуть екстрену медичну допомогу цілодобово всім, хто її потребує,
- без жодних умов щодо наявності/відсутності заключеної громадянами декларації,
- наявності чи відсутності документів, на підтвердження своєї особи,
- незалежно від місця реєстрації чи проживання того, хто звернувся за медичною допомогою або був доставлений до найближчого медичного закладу.



ХУДОЖНІ ПРИЙОМИ В КІНО

Плановість

Кінематографічний план – важливий аспект виразності, від якого залежить сприйняття глядача.

Існує **загальний план**, який використовують досить рідко, тому що він стомлює відсутністю детальності.

Напівсередній план використовують для переходу, в той момент, коли з загального фону потрібно переключити увагу глядача на героя.

Середній план дозволяє бачити деталі – фігури героїв, предмети, навколишнє оточення.

Укрупнений план робить акцент на міміку або якісь окремі деталі. Цей план найбільш часто застосовується в фільмах, особливо психологічного характеру, коли треба показати емоції героя наочно.

Існує також **великий план**, його найчастіше використовують у документальних фільмах. За допомогою такої подачі можна розглядати, наприклад, комаху, так, як ніби її помістили під збільшувальне скло.

Режисерка в стрічці використовує контраст виразальних засобів як прийому зіткнення різних смислових, психологічних ситуацій; асоціативного, послідовного, паралельного прийомів при розвитку сюжету; створення цілісної композиції тощо.



КУДИ ЗВЕРТАТИСЯ ЗА ДОПОМОГОЮ?

- **Цілодобова психологічна підтримка від БФ «Запорука»:** безкоштовна (з усіх внутрішніх мобільних операторів) гаряча лінія **0 800 4000 23** (номер для дзвінків із-за кордону – **+38 050 493 03 07**).
- **«Хаб стійкості»** – платформа безкоштовної психологічної підтримки. На сайті проєкту можна знайти поради з психологічної самопомоги, а також записатися на консультацію.
- **Група психологічної підтримки «Разом».** Щоп'ятниці о 10:00 та 20:00 фахівці платформи «Твій психолог» влаштовують безкоштовну групову терапію для українців/-ок. Приєднатися до конференції можна [за цим покликанням](#). Ідентифікатор: 836 6633 7069, код доступу: 1111. Також на [сайті](#) проєкту можна звернутися за індивідуальною безкоштовною онлайн-консультацією.
- **Платформа «Розкажи мені».** Консультації проводять безоплатно в режимі онлайн, тривалість – від 30 до 60 хвилин. Дізнатися більше про фахівців платформи та залишити заявку можна за [цим покликанням](#).
- **Центр психологічної підтримки «ОбійМи»** – ініціатива психологів-волонтерів, які допомагають людям, котрі зазнали стресу внаслідок воєнних дій та переселення. Працює цілодобово. Аби отримати допомогу, необхідно заповнити [коротку форму](#), вказавши ваше ім'я, контактний номер телефона, вік та регіон.
- **Допомога від UA Mental Help** – це онлайн-платформа, Щоб отримати допомогу, необхідно [заповнити онлайн-форму](#) та дочекатися, поки координатор проєкту опрацює запит. Крім того, подати заявку можна й через [сайт проєкту](#). UA Mental Help не є швидкою психологічною допомогою. Після отримання запиту спеціаліст зв'яжеться з вами протягом 7 днів.
- **Застосунок Terlo** – мобільний застосунок, який допомагає підібрати фахівця індивідуально. Програма платна, однак всіх, чий запит пов'язаний із війною в Україні, психологи консультуватимуть безкоштовно. Завантажити додаток можна на офіційному [сайті проєкту](#).
- **Портал Help24** – незалежний портал безкоштовних онлайн-послуг. Звернутися по допомогу можуть всі охочі, для цього достатньо перейти на сайт [за цим покликанням](#) та сформулювати свій запит у чаті адміністратору. Крім психологічної підтримки на порталі також можна отримати безкоштовну юридичну допомогу.
- **Центр психологічного консультування Open Doors.** Фахівці проєкту працюють із військовослужбовцями, їхніми сім'ями та іншими людьми, які зазнали психологічних травм через війну. Платформу створили працівники Міжнародного інституту післядипломної освіти. Аби записатися на консультацію, потрібно зареєструватися [за цим покликанням](#) або у чат-боті в телеграмі.
- **Національна гаряча лінія.** Також в Україні працює державна гаряча лінія, спеціалісти якої допомагають українцям/-кам підтримати психічне здоров'я в умовах постійного стресу й емоційної напруги, спричинених війною. Гаряча лінія за номером **0 800 100 102** працює щодня з 10:00 до 20:00, дзвінки з України є безоплатними. Лінія працює у двох форматах: через аудіо- та відеозв'язок. Для отримання відеосеансу людина, яка звернулася по допомогу, має повідомити про таке бажання оператору лінії.



Крім того, лінія приймає дзвінки громадян України, які перебувають в інших країнах за номерами:

- +420 800 012 058 – у Чехії,
- +48 800 088 141 – у Польщі,
- +33 805 080 466 – у Франції,
- +351 800 780 756 – у Португалії,
- +46 20 160 46 46 – у Швеції,
- +353 1800 817 519 – в Ірландії,
- +39 800 939 092 – в Італії,
- +43 800 017967 – в Австрії,
- +44 808 164 2432 – у Великій Британії.

КУДИ ЗВЕРНУТИСЯ ЗА ПСИХОЛОГІЧНОЮ ДОПОМОГОЮ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМ ТА ЇХНІМ СІМ'ЯМ?

- [Центр психічного здоров'я та реабілітації «Лісова поляна» МОЗ України ГО «Ресурсний центр “Лісова Поляна”»](#)
- [Support center Atlant/ Центр Підтримки Атлант](#). Безкоштовна психологічна допомога військовослужбовцям та їхнім родинам [онлайн](#).
- [Блакитний птах](#)
- [Психологічна підтримка «УкрЄдність»](#). Працюють з військовослужбовцями [онлайн](#).
- [Аудіо- і відеолінія психологічної підтримки](#).
- [СпівДія](#). Психологічна [допомога](#) у 12 регіонах країни.
- [Варто жити](#). Лінія психологічної допомоги для військовослужбовців та їхніх близьких: тел. 5522
- [Інститут психології здоров'я. Institute of Health Psychology](#). Допомога людям у горі, групи психологічної допомоги для людей, чиї рідні безвісти зникли, та для людей, чиї близькі потрапили в полон. Адміністраторка Ганна Душаченко, тел. +38 (096) 521 84 85
- [Волонтерська ініціатива «Небайдуже»](#)
- [Mindy Foundation](#). Можливо отримати до 10 безкоштовних консультацій військовослужбовцям онлайн. Є психіатр + юридична допомога та реабілітаційна для поранених
- Служба психосоціальної підтримки сімей військовослужбовців Громадський рух [«Жіноча Сила України»](#). Безкоштовна телефонна лінія: 0 800 332 720
- [Центр корекційної і сімейної нейропсихології «NBB»](#). Група [психологічної підтримки](#) військовослужбовців та їхніх сімей.
- [Психологічний хаб «TANTO»](#): <https://tanto.com.ua/>



- [Додаток для психологічної допомоги «База».](#)
- [sonze_de.](#) Проєкт «Із Сонцем у кожному Серці!» – психологічна підтримка українцям, які перебувають у складних емоційних умовах з вини військової агресії
- [Психологічна підтримка «Перемога»](#)
- [Марш Жінок.](#) Психологічний чат та кризові консультації організації
- Психологічна підтримка [«СЕТА»](#) для всіх українців, які постраждали через війну. Або телефонуйте і пишть: ceta@ukma.edu.ua +380 (68) 283 20 98 (Viber) +380 (66) 147 43 17 (Telegram), пн-пт 10:00-18:00
- [Protez Hub.](#) Групи підтримки та вебіари (наприклад, як зменшити фантомний біль при втратах кінцівок)
- Центр психологічного консультування [«Open Doors»](#), запис за номером +38 (097) 750-22-57, +38 (063) 533-73-97
- [Molfa Hub.](#) Проєкт ГО «Асоціація ресурсної психології та психотерапії». Військовослужбовців просять звертатися у телеграм за номером +380670977788
- [Veteran Hub.](#) Психологічна підтримка для ветеранів/-ок, подружжя, дітей та близьких ветеранів, родин та близьких військовослужбовців, захисників і захисниць НГУ, МВС, ТрО, Державної прикордонної служби, ДСНС, медиків і добровольців. Звертатися за телефоном +380673482868: <https://veteranhub.com.ua/>
- Гаряча лінія кризової підтримки [«Український ветеранський фонд»](#). Допомагають ветеранам/-кам, а також українцям/-кам, які потерпають від війни. Гаряча лінія працює цілодобово та безкоштовно, телефон 0800 33 20 29: <https://veteranfund.com.ua/2023/03/28/ty-jak/>
- [Центр психічного здоров'я і травматерапії «Інтеграція»](#)
- [Сила віку жінок](#) надає допомогу психологічними адаптаційними консультаціями (4 сесії), групова робота: терапевтична група або група самопомоги, психіатричні консультації.
- [Розірви коло.](#) Мультидисциплінарна [команда та психотерапія](#) саме від наслідків війни, зокрема сексуального насилля.
- Центр психологічної підтримки «Разом з тобою». Консультації психолога у центрі психологічної підтримки [«Разом з тобою»](#).
- [Червоний Хрест України.](#) Номер психосоціальної підтримки: 0800 332 656 (2)
- [ГО «Центр психологічної підтримки "ОбійМи"».](#)
- [Психологічна підтримка волонтеркам в умовах війни](#)
- [Свої люди. Безкоштовна психологічна підтримка українців під час війни](#)
- [Перша допомога для українців під час проживання горя.](#)
- [Посібники «Як ти, брате?».](#)



ДОРОЖНЯ КАРТА – це потужний інструмент управління проєктами, який дозволяє досягти поставлених цілей та завдань.

Дорожня карта визначає послідовність кроків, необхідних для досягнення конкретної мети або завдання. Вона дозволяє розуміти, що потрібно зробити, які ресурси необхідні та який час потрібен для виконання кожного кроку. Це допомагає уникнути зайвих затримок та помилок, а також забезпечує більш ефективний контроль над виконанням завдань.

Структура дорожньої карти:

- Цілі та завдання.

Дорожня карта починається з чіткого визначення цілей та завдань, які необхідно досягти.

- Послідовність кроків.

Кожен крок повинен бути чітко визначений та мати опис дій, необхідних для його виконання.

- Терміни та ресурси.

- Відповідальність.

Кожному кроку дорожньої карти має бути призначений відповідальний виконавець.



ДОПОМІЖНІ МАТЕРІАЛИ:

1. [ЗАКОН УКРАЇНИ «Про систему громадського здоров'я»](#)
2. [ЗАКОН УКРАЇНИ «Основи законодавства України про охорону здоров'я»](#)
3. [Основи законодавства України щодо охорони здоров'я людини](#)
4. [ЖЕНЕВСЬКА КОНВЕНЦІЯ ПРО ЗАХИСТ ЦИВІЛЬНОГО НАСЕЛЕННЯ ПІД ЧАС ВІЙНИ від 12 серпня 1949 року](#)
5. [Право військовослужбовців та ветеранів війни на охорону здоров'я та медичну допомогу в умовах воєнного стану | Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія](#)
6. [Медична допомога під час війни](#)
7. [Кризь війну: що відбулося з охороною здоров'я у 2022 році](#)
8. [План відновлення системи охорони здоров'я України від наслідків війни на 2022–2032 роки](#)
9. [Про соціальний захист осіб, які постраждали внаслідок воєнних дій, збройної агресії або збройного конфлікту | LIGA:ZAKON](#)
10. [Головні підсумки реалізації Національної програми психічного здоров'я та психосоціальної підтримки | Міністерство освіти і науки України](#)
11. [Постанова КМ № 1270 від 04.12.2023 «Деякі питання надання безоплатної психологічної допомоги особам, які звільняються або звільнені з військової служби...»](#)
12. [Постанова Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 № 1057 «Про затвердження Порядку проведення психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції»](#)
13. [Презентовано Оперативну дорожню карту «Пріоритетні багатосекторні заходи із психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в Україні під час та після війни](#)
14. [Шмигаль: Зараз потрібно сфокусуватися на психологічному здоров'ї нації](#)
15. [Дорожня карта здійснення заходів із психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції](#)
16. [Дорожня карта щодо забезпечення санаторно-курортним лікуванням учасників антитерористичної операції](#)
17. [Дорожня карта медико-психологічної реабілітації та соціальної адаптації військовослужбовців після демобілізації. Кіровоградська область](#)



ДОРОЖНЯ КАРТА МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА СОЦІАЛЬНОЇ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ (ПРИКЛАД)

Документи:

- військовий квиток;
- паспорт;
- медична документація (виписний епікриз, довідка ВЛК, свідоцтво про хворобу),
- посвідчення учасника бойових дій.

1. N-ський (обласний, районний, міський) військовий комісаріат (якщо учасник бойових дій)

2. Територіальний лікувально-профілактичний заклад

3. Профілактичний медичний огляд:

3. а) **Якщо практично здоровий**, то:

4. а) Органи соціального захисту, тел. (пільги, субсидія)

4. б) Домашній нагляд

5. Санаторно-курортне лікування

або

3. б) **Якщо проблеми зі здоров'ям**, то:

Медико-психологічна допомога:

4. в) Медична допомога в обласному психологічному госпіталі для ветеранів війни або в лікувально-профілактичних закладах області

4. г) Центр медико-психологічної реабілітації (тел.)

5. Санаторно-курортне лікування

