

(хоча це також дуже важливий момент), але й із початком встановлення стосунків, заснованих на взаємній довірі та повазі» (Ушакова, 2011). Тож якісний процес контракування забезпечує початок відкритої, комфортної та зрозумілої взаємодії між супервізором та супервізованим.

Таким чином, контракування є важливим етапом надання якісної супервізійної підтримки соціальним працівникам, що покладає початок взаємодії, заснованій на довірі й взаємоповазі, та встановлює домовленості між супервізором та супервізованим щодо відповідальності обох сторін, цілей взаємодії та організаційних аспектів супервізійного процесу.

Список використаних джерел:

1. І. В. Ушакова (2011). *Супервізія. Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів*. URL: <http://surl.li/srivrc>
2. Астремська, І. В. (2024). *Супервізія: профілактика та корекція емоційного вигорання працівників професії допомоги*. URL: <https://shorturl.at/gLNH4>
3. Верховна Рада України (2019). *Закон України «Про соціальні послуги»*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text>
4. Children's Workforce Development Council (2009). *Newly qualified social worker: A guide for supervisors*[Electronic workbook]. DERA. URL: [https://dera.ioe.ac.uk/id/eprint/11248/2/2009 - 10 NQSW guide for supervisors - Electronic Workbook.pdf](https://dera.ioe.ac.uk/id/eprint/11248/2/2009_-_10_NQSW_guide_for_supervisors_-_Electronic_Workbook.pdf)
5. Osborn, C. J., & Davis, T. E. (1996). *The Supervision Contract: The Clinical Supervisor*.
6. Hawkins, P., & Shohet, P. (2012). *Supervision in the helping professions 4e (English Edition)*. Open University Press. URL: <https://books.google.sk/books?id=PjFbGAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=uk#v=onepage&q&f=false>

Терещук В.В., студентка БП-4
кафедри «Школи соціальної роботи ім. В.І. Полтавця»,
Національний університет «Києво-Могилянська академія»
valeriia.tereshchuk@ukma.edu.ua

Гусак Н.Є., кандидат соціологічних наук,
доцентка кафедри «Школи соціальної роботи ім. В.І. Полтавця»,
Національний університет «Києво-Могилянська академія»
gusakny@ukma.edu.ua

ДОКАЗОВІ ПРАКТИКИ З ПРОФІЛАКТИКИ СУЇЦИДАЛЬНОЇ ПОВЕДІНКИ СЕРЕД ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ТА ВЕТЕРАНІВ: МІЖНАРОДНИЙ ДОСВІД

Суїцидальна поведінка серед військовослужбовців та ветеранів залишається серйозною проблемою в контексті громадського здоров'я в усьому світі. Дослідження показують, що військові підрозділи та особи, які пережили бойові дії, мають підвищений ризик суїцидів у порівнянні з населенням в цілому. Це зумовлює необхідність впровадження доказових

(evidence-based) практик профілактики суїцидальної поведінки, які базуються на найкращих доступних наукових даних та міжнародному досвіді.

Міжнародний досвід засвідчує ефективність комплексних багаторівневих програм у запобіганні суїцидам серед військових. Яскравим прикладом є програма профілактики суїцидів в армії Ізраїлю, після впровадження якої рівень самогубств серед особового складу знизився приблизно на 50% (Shelef et al., 2015). Ця ізраїльська програма поєднувала кілька доказових підходів: обмеження доступу військовослужбовців до особистої зброї поза службою, активну дестигматизацію факту звернення до фахівців для отримання психологічної допомоги, інтеграцію офіцерів-психологів безпосередньо у військові підрозділи та навчання командирів і солдатів розпізнаванню ознак суїцидальної кризи.

Водночас у Військово-Повітряних силах США впровадження багатоаспектної програми (включно з просвітою, покращенням доступу до допомоги та політикою нульової толерантності до стигми) супроводжувалося значним зниженням рівня суїцидів - приблизно на третину (Кнох et al., 2010). Ці підходи підкреслюють важливість превентивних заходів на рівні всієї організації (популяційний рівень) для створення підтримуючого середовища. Такі заходи, як gatekeeper-тренінги (наприклад, програми на зразок ASIST або VA SAVE), навчають персонал своєчасно виявляти суїцидальні наміри та скеровувати військовослужбовців чи ветеранів до фахівців, що підвищує їх обізнаність і готовність до своєчасного втручання.

Не менш важливою є робота на індивідуальному рівні, зокрема із застосуванням психологічних інтервенцій з доведеною ефективністю. До них належить когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), адаптована для роботи з суїцидальною поведінкою. Дослідження серед військовослужбовців показало, що навіть відносно короткий курс КПТ здатен суттєво (у порівнянні зі стандартною допомогою), на десятки відсотків, знизити частоту повторних суїцидальних спроб (Rudd et al., 2015). Інші підходи, що застосовуються для груп підвищеного ризику, включають діалектико-поведінкову терапію та колаборативне управління суїцидальністю (CAMS). Хоча кількість досліджень щодо застосування цих методів серед військових досить обмежена, попередні результати свідчать про їхню перспективність у зниженні суїцидальних думок і дій (Rostami et al., 2022). У цілому, огляд тематичної літератури показав, що більшість психотерапевтичних та кризових втручань приводять до зменшення суїцидальних намірів і поведінки у військових, хоча ефективність окремих програм оцінюється по-різному. Це підкреслює потребу у подальших дослідженнях та вдосконаленні практик.

Після завершення служби (демобілізації) ветерани стикаються з комплексом психологічних та соціальних факторів, що можуть збільшувати ризик суїциду – від

посттравматичного стресового розладу та депресії до труднощів інтеграції у цивільне життя. Міжнародний досвід вказує на критичну важливість підтримки під час переходу з військової служби до цивільного життя. Так, дослідження у США виявили, що ризик скоєння самогубства значно зростає в перший рік після звільнення зі служби, особливо серед осіб з коротким терміном служби або при несприятливому характері звільнення (Reger et al., 2015). У відповідь створюються спеціалізовані ветеранські служби та програми, покликані забезпечити безперервність допомоги. Наприклад, у США діє цілодобова Veterans Crisis Line для екстреної психологічної підтримки ветеранів, а також програма підтримки «рівний-рівному» (peer support), де підготовлені ветерани-наставники допомагають своїм побратимам долати кризові стани. Соціальні працівники відіграють ключову роль у виявленні ветеранів груп ризику та наданні їм комплексної допомоги – від консультування та кризового втручання до сприяння у розв’язанні соціально-економічних проблем (працевлаштування, отримання житла, налагодження сімейних і соціальних зв’язків). Такий міждисциплінарний підхід, що поєднує психологічну допомогу з заходами соціальної підтримки, визнаний найефективнішим для профілактики суїцидів серед ветеранів (Knox et al., 2010; Shelef et al., 2015; Rostami et al., 2022).

Аналіз міжнародного досвіду свідчить, що профілактика суїцидальної поведінки серед військовослужбовців та ветеранів потребує комплексних, науково обґрунтованих підходів. Ефективними є як загальносистемні програми (навчання персоналу, покращення політик і середовища служби, зменшення стигми та доступу до летальних засобів), так і індивідуально спрямовані психологічні інтервенції (КПТ, інші терапевтичні методики) та заходи соціальної підтримки. Важливо забезпечити безперервність профілактичної роботи – від часу проходження служби і до періоду після демобілізації – з акцентом на своєчасне виявлення осіб груп ризику, залучення їх до доказових програм допомоги та підтримки їхнього соціального благополуччя. Міжнародні напрацювання у цій сфері можуть слугувати дороговказом для розробки та впровадження ефективних стратегій запобігання суїцидам у військовому середовищі України.

Список використаних джерел:

1. Bagley, S. C., Munjas, B., & Shekelle, P. (2010). A systematic review of suicide prevention programs for military or veterans. *Suicide & life-threatening behavior*, 40(3), 257–265. <https://doi.org/10.1521/suli.2010.40.3.257>
2. Knox, K. L., Pflanz, S., Talcott, G. W., Campise, R. L., Lavigne, J. E., Bajorska, A., Tu, X., & Caine, E. D. (2010). The US Air Force Suicide Prevention Program: Implications for public health policy. *American Journal of Public Health*, 100(12), 2457–2463. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2009.159871>

3. Reger, M. A., Smolenski, D. J., Skopp, N. A., Metzger-Abamukang, M. J., Kang, H. K., Bullman, T. A., & Gahm, G. A. (2015). Risk of suicide among US military service members following Operation Enduring Freedom or Operation Iraqi Freedom deployment and separation from the US military. *JAMA Psychiatry*, 72(6), 561–569. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2014.3195>
4. Rostami, M., Rahmati-Najarkolaei, F., Salesi, M., & Azad, E. (2022). A systematic review of suicide prevention interventions in military personnel. *Archives of Suicide Research*, 26(2), 481–499. <https://doi.org/10.1080/13811118.2020.1848669>
5. Rudd, M. D., Bryan, C. J., Wertenberger, E. G., Peterson, A. L., Young-McCaughan, S., Mintz, J., & Bruce, T. O. *et al.* (2015). Brief cognitive-behavioral therapy effects on post-treatment suicide attempts in a military sample: Results of a randomized clinical trial with 2-year follow-up. *American Journal of Psychiatry*, 172(5), 441–449. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2014.14070843>
6. Shelef, L., Tatsa-Laur, L., Derazne, E., Mann, J. J., & Fruchter, E. (2015). An effective suicide prevention program in the Israeli Defense Forces: A cohort study. *European Psychiatry*, 31, 37–43. <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2015.10.004>