**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ**

Гуманітарно-педагогічний факультет

| **ПОГОДЖЕНО** | **ДОПУСКАЄТЬСЯ ДО ЗАХИСТУ** |
|---|---|
| Декан гуманітарно-педагогічного факультету | В.о. Завідувача кафедри соціальної роботи та реабілітації |
| _____ Інна САВИЦЬКА | _____ Тетяна ГРИГОРЕНКО |
| «___» _____ 20__ р. | «___» _____ 20__ р. |

# МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на тему

**Соціальна реабілітація сімей військовослужбовців засобами танцювально-рухової терапії**

Спеціальність І 10 «Соціальна робота і консультування»
(код і найменування)

Освітня програма «Соціальна робота»
(назва)

Орієнтація освітньої програми освітньо-професійна
(освітньо-професійна або освітньо-наукова)

**Гарант освітньої програми**
доктор педагогічних наук, професор _____ Ірина СОПІВНИК
(науковий ступінь та вчене звання) (підпис) (ім'я ПРІЗВИЩЕ)

**Керівник магістерської кваліфікаційної роботи**
доктор педагогічних наук, професор _____ Ніна ТВЕРЕЗОВСЬКА
(науковий ступінь та вчене звання) (підпис) (ім'я ПРІЗВИЩЕ)

Виконав _____ Віталій КИРИЧОК
(підпис) (ім'я ПРІЗВИЩЕ здобувача)

**КИЇВ – 2026**

**НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ**

Гуманітарно-педагогічний факультет

**ЗАТВЕРДЖУЮ**
Завідувач кафедри соціальної роботи та реабілітації
доктор PhD _____
(науковий ступінь, вчене звання)
_____ Тетяна ГРИГОРЕНКО
«____» _____ 20___ року

**З А В Д А Н Н Я**

**ДО ВИКОНАННЯ МАГІСТЕРСЬКОЇ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ ЗДОБУВАЧУ**

**Киричку Віталію Івановичу**
(прізвище, ім'я, по батькові)

Спеціальність І 10 «Соціальна робота і консультування»
Освітня програма «Соціальна робота»
Орієнтація освітньої програми освітньо-професійна
Тема магістерської кваліфікаційної роботи *«Соціальна реабілітація сімей військовослужбовців засобами танцювально-рухової терапії»*
затверджена наказом від 13 листопада 2025 року № 2788 «С»

Термін подання завершеної роботи на кафедру 18 листопада 2026 року
Вихідні дані: наукові джерела, нормативно-правові акти, матеріали оцінювання потреб сімей військовослужбовців.
Перелік питань, що підлягають дослідженню:

1. Уточнити ключові поняття дослідження й розкрити соціальні особливості сімей військовослужбовців.
2. Визначити підходи, принципи та організаційно-методичні умови розроблення програми.
3. Розробити зміст занять і порядок оцінювання результатів програми.
4. Виявити початкові потреби сімей, апробувати програму та зіставити зміни в контрольній і експериментальній групах.

**Дата видачі завдання 8 грудня 2025 року**

**Керівник магістерської кваліфікаційної роботи** _____ Ніна ТВЕРЕЗОВСЬКА
(підпис) (ім'я ПРІЗВИЩЕ)

**Завдання прийняв до виконання** _____ Віталій КИРИЧОК
(підпис) (ім'я ПРІЗВИЩЕ)

# РЕФЕРАТ

Магістерська кваліфікаційна робота містить вступ, три розділи, висновки, список із 65 джерел та 7 додатків. Загальний обсяг становить 64 сторінок. Робота містить 14 таблиць і 4 рисунки.

У першому розділі уточнено поняття соціальної реабілітації сімей військовослужбовців, розкрито їхні соціальні потреби та можливості застосування танцювально-рухових засобів у соціальній роботі. У другому розділі обґрунтовано підходи й умови розроблення програми, описано її модулі, зміст десяти занять, способи їх адаптації та процедури оцінювання. У третьому розділі представлено організацію квазіекспериментальної перевірки, початкові потреби сімей, перебіг реалізації програми й результати повторного оцінювання.

Дослідження проведено в Ірпінському центрі «Ветеранський простір» за участю 56 сімей. У контрольній та експериментальній групах було по 28 сімей. За результатами повторного оцінювання в експериментальній групі медіанні сімейні зміни за шкалами сімейної взаємодії, сприйняття підтримки та індексом соціальної участі становили +9,50, +9,50 і +6,25 бала відповідно. У контрольній групі зміни становили 0, 0 і +0,50 бала. Результати визначили можливості застосування програми в умовах ветеранського центру та напрями її подальшого оцінювання.

Ключові слова – соціальна реабілітація, сім’я військовослужбовця, танцювально-рухова терапія, сімейна взаємодія, соціальна підтримка, соціальна участь.

**ЗМІСТ**

ВСТУП.....3
РОЗДІЛ 1. СОЦІАЛЬНА РЕАБІЛІТАЦІЯ СІМЕЙ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ.....5
1.1. Сутність ключових понять дослідження.....5
1.2. Соціальні особливості сімей військовослужбовців.....8
1.3. Танцювально-рухова терапія як засіб соціальної реабілітації сімей військовослужбовців.....13
Висновки до першого розділу.....16
РОЗДІЛ 2. МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ РОЗРОБЛЕННЯ ПРОГРАМИ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ СІМЕЙ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗАСОБАМИ ТАНЦЮВАЛЬНО-РУХОВОЇ ТЕРАПІЇ.....18
2.1. Підходи, принципи, організаційно-методичні умови розроблення програми.....18
2.2. Мета, завдання, структура та зміст програми соціальної реабілітації сімей військовослужбовців засобами танцювально-рухової терапії.....22
2.3. Методика реалізації програми.....25
Висновки до другого розділу.....28
РОЗДІЛ 3. ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА РЕЗУЛЬТАТИВНОСТІ ПРОГРАМИ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ СІМЕЙ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗАСОБАМИ ТАНЦЮВАЛЬНО-РУХОВОЇ ТЕРАПІЇ.....30
3.1. Організація та методи експериментального дослідження.....30
3.2. Аналіз результатів констатувального етапу експерименту.....33
3.3. Реалізація програми соціальної реабілітації сімей військовослужбовців засобами танцювально-рухової терапії.....36
Висновки до третього розділу.....40
ВИСНОВКИ.....42
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ.....43
Декларація про академічну доброчесність та використання ШІ.....51
ДОДАТКИ.....52

## ПЕРЕЛІК УМОВНИХ ПОЗНАЧЕНЬ

| | |
|---|---|
| ЕГ | експериментальна група |
| ІСУ-6 | індекс соціальної участі |
| КГ | контрольна група |
| ШСП-8 | шкала сприйняття підтримки |
| ШСВ-12 | шкала сімейної взаємодії |

# ВСТУП

Умови військової служби й повернення до цивільного життя можуть змінювати розподіл сімейних обов’язків, можливості спільного дозвілля та зв’язки з громадою. У ветеранському центрі соціальна робота поєднує інформаційну підтримку, роботу з родиною та групову взаємодію. Це дає змогу з’ясувати потреби сімей і перевірити, як змінюються показники їхньої взаємодії, сприйняття підтримки та соціальної участі.

Танцювально-рухові вправи дають змогу практикувати співпрацю через погодження темпу, послідовності й способу дій. Під час занять дорослі обговорюють, як застосовувати спільні домовленості в сім’ї. У програмі рухові завдання адаптують до фізичних можливостей учасників і поєднують із супроводом соціального працівника.

Професійне розуміння соціальної роботи й участі спиралося на працю Т. Семигіної [16, с. 13, 17, 31], а узгодження термінології – на галузевий словник-довідник за редакцією В. Пічі [19, с. 4–5]. Організацію експериментальної перевірки спроєктовано з урахуванням положень Н. Тверезовської та В. Сидоренка про планування дослідження [22, с. 250–251]. Зв’язок групової рухової роботи з потребами сімей військовослужбовців потребував конкретизації для практики ветеранського центру. Це зумовило вибір теми роботи.

Мета дослідження – теоретично обґрунтувати, розробити та експериментально перевірити результативність програми соціальної реабілітації сімей військовослужбовців засобами танцювально-рухової терапії.

Для досягнення мети поставлено такі завдання.

1. Уточнити ключові поняття дослідження й розкрити соціальні особливості сімей військовослужбовців.

2. Визначити підходи, принципи та організаційно-методичні умови розроблення програми.

3. Розробити зміст занять і порядок оцінювання результатів програми.

4. Виявити початкові потреби сімей, апробувати програму та зіставити зміни в контрольній і експериментальній групах.

Об’єкт дослідження – соціальна реабілітація сімей військовослужбовців.

Предмет дослідження – програма соціальної реабілітації сімей військовослужбовців засобами танцювально-рухової терапії.

У дослідженні застосовано аналіз, порівняння й узагальнення фахової літератури та документів для обґрунтування програми. Емпіричні дані одержано шляхом анкетування дорослих членів сімей на початковому й підсумковому етапах та обліку відвідування. Оброблення результатів охопило розрахунок частот, часток, медіан і квартилів, обчислення парних сімейних змін та порівняння їхніх розподілів між групами.

Дослідження проводилося протягом травня–жовтня 2026 року на базі Комунальної установи «Ірпінський центр “Ветеранський простір” Ірпінської міської ради». У ньому взяли участь 56 сімей, по 28 у контрольній та експериментальній групах. Оцінювання результативності ґрунтувалося на показниках сімейної взаємодії, сприйняття підтримки та соціальної участі.

Наукова новизна полягає в конкретизації змісту, умов і показників соціальної реабілітації сімей військовослужбовців засобами танцювально-рухової терапії для практики ветеранського центру. Практичне значення полягає в розробленні програми з десяти занять, матеріалів для адаптації вправ та форм для оцінювання потреб, відвідування і сімейних змін. Матеріали можуть використовувати соціальні працівники й фахівці ветеранських центрів під час організації групової роботи з повнолітніми членами сімей.

Окремі положення теми висвітлено в тезах В. Киричка та Н. Тверезовської «Танцювально-рухова терапія у підготовці соціальних працівників до роботи з сім’ями військових», опублікованих у матеріалах VI Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції «Ресурсно-орієнтоване навчання в “3D”: доступність, діалог, динаміка» [5, с. 913–917].

# РОЗДІЛ 1
# СОЦІАЛЬНА РЕАБІЛІТАЦІЯ СІМЕЙ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

## 1.1. Сутність ключових понять дослідження

Для узгодження термінології дослідження використано навчальний енциклопедичний словник-довідник «Соціальна робота» за науковою редакцією В. Пічі. У передмові укладачі пов’язують професійну підготовку та діяльність соціальних працівників з однаковим розумінням фахової термінології; визначення у виданні співвіднесено із законодавчими актами та спеціальною літературою [19, с. 4–5]. Тому понятійний апарат цієї роботи формуємо через зіставлення галузевих трактувань, правових положень та авторських робочих визначень, які конкретизують мету допомоги сім’ям військовослужбовців.

У межах нашого дослідження соціальну реабілітацію розглядаємо у зв’язку з можливостями людини діяти та взаємодіяти із соціальним середовищем. Відповідно, реабілітаційне завдання доцільно формулювати через ті зміни в повсякденному житті сім’ї, які мають стати доступними завдяки допомозі. Такими орієнтирами визначаємо можливість підтримувати взаємини, узгоджувати сімейні обов’язки, звертатися по підтримку та брати участь у житті громади.

Предметну основу дослідження уточнює наведене Т. Семигіною міжнародне визначення соціальної роботи, яке пов’язує професійну діяльність із «соціальними змінами, розвитком, згуртованістю та активізацією людей, а її засади – з правами людини, соціальною справедливістю, колективною відповідальністю й повагою до різноманітності. Соціальна робота залучає людей і суспільні структури до розв’язання життєвих проблем та підвищення добробуту» [16, с. 13].

Соціальну реабілітацію співвідносимо із соціальною адаптацією та соціальною інтеграцією. Першу використовуємо як позначення узгодження повсякденної життєдіяльності сім’ї з актуальними умовами; соціальну інтеграцію – як позначення її включення в доступні суспільні зв’язки та види діяльності. Соціальна реабілітація характеризує організований процес допомоги,

який має відновлювати або розширювати можливості такого включення. Це прийняте в роботі аналітичне розмежування дозволяє співвіднести процес надання допомоги з очікуваними соціальними результатами: виконанням сімейних обов'язків, доступом до послуг і громадською участю.

Організаційний аспект реабілітації відображено у праці О. Драчук, присвяченій інформуванню населення про реабілітаційні послуги, які пов'язані з «підтримкою самостійного життя та участі осіб з інвалідністю в освіті, праці й суспільному житті» [3, с. 82].

Для уточнення ключового поняття «сім'я військовослужбовця» враховуємо зв'язки між членами сім'ї та її взаємодію із соціальним середовищем. Т. Семигіна розглядає сім'ю серед «близьких соціальних систем людини, пов'язаних із роботою, освітою та структурами громади» [16, с. 17], що передбачає уточнення характеру сімейних взаємин, складу дорослих учасників і доступних їм ресурсів. Належність дітей до складу сім'ї та безпосередня участь повнолітніх у програмі мають бути відображені окремо.

Сім'ю військовослужбовця розглядаємо як систему близьких сімейних взаємин, у якій проходження військової служби одним або кількома її членами є значущою обставиною спільної життєдіяльності. Отримане нами робоче визначення використовується для аналізу взаємодії та потреб у підтримці.

Сімейний рівень допомоги відображений у праці W. Saltzman та співавторів, присвячено підтримці військових сімей. Автори виокремлюють організацію сімейного життя, зрозумілі ролі та обов'язки, спільне прийняття рішень і взаємодію з ресурсами громади [44, с. 217]. Зазначені положення важливі як орієнтири аналізу повсякденних справ сім'ї та умов, за яких її члени можуть підтримувати одне одного.

Для уточнення ресурсного складника допомоги використовуємо положення F. Walsh щодо організації сімейного життя. Сімейні можливості авторка пов'язує з гнучкістю, взаємною підтримкою, ресурсами родинної мережі та соціального оточення. Окрему увагу приділено взаємодії з установами й організаціями громади [63, с. 19–20]. Відповідно, соціальні ресурси сім'ї

охоплюють ті зв’язки, послуги, матеріальні та організаційні можливості, які можуть бути залучені до розв’язання конкретних життєвих завдань і є фактично доступними для її членів.

Соціальну підтримку в межах дослідження розуміємо як допомогу, яку сім’я отримує від близьких людей, соціальних служб, громадських організацій та інших суб’єктів для розв’язання життєвих завдань. За змістом аналітично виокремлюємо інформаційну, організаційну та практичну підтримку. Наприклад, інформаційна підтримка допомагає знайти потрібну послугу, організаційна – узгодити звернення до установи, практична – виконати конкретну побутову справу. Робоче розмежування дає змогу описувати допомогу через її призначення для сім’ї та визначати, яких ресурсів їй бракує для самостійної діяльності.

Специфіку обраного засобу допомоги розкриває поняття «танцювально-рухова терапія». S. Koch та співавтори означений професійний метод пов’язують, зокрема, із соціальною та фізичною інтеграцією людини [35, с. 2]. У контексті нашого дослідження предметом розгляду є можливості використання його рухово-танцювальних засобів у соціальній реабілітації сімей, а функцію визначаємо через організацію спільної діяльності, взаємодопомогу, взаємодію між учасниками й доступне сімейне дозвілля. Відповідно, соціальна мета програми має визначати зміст занять та очікувані результати.

Застосування цих засобів у соціальній роботі потребує відповідності між завданнями програми та змістом спільної діяльності. У межах дослідження виходимо з того, що учасники мають отримати можливість узгоджувати дії, розподіляти участь, звертатися по допомогу та виконувати спільні завдання. Якість виконання танцювальних елементів не є показником соціальної реабілітації. Оцінюванню підлягають зміни у співпраці, взаємодопомозі та соціальній участі. Організаційні вимоги, підготовку ведучого й добір вправ необхідно конкретизувати в методичному розділі відповідно до потреб і можливостей цільової групи.

Поняття «засоби танцювально-рухової терапії» використовуємо для позначення рухових і танцювальних способів взаємодії, відібраних відповідно до реабілітаційних завдань та включених у структуровану програму допомоги. На рівні її проєктування передбачаємо поєднання індивідуальної участі, спільної рухової діяльності та обговорення способів співпраці. Конкретні вправи й умови їхнього застосування належать до методичного розділу.

Наукове обґрунтування такого вибору потребує розмежування потенціалу методу та доведеної результативності конкретної програми. У метааналізі S. Koch та співавторів окремо розглянуто дослідження танцювально-рухової терапії й танцювальних втручань. Автори вказують на «неоднорідність показників результату та методологічні обмеження частини включених праць» [35, с. 1–2]. Відповідно, загальні результати цього огляду не визначають наперед результативності запропонованої нами програми для сімей військовослужбовців. Її вплив має бути предметом окремої експериментальної перевірки.

Узагальнюючи розглянуті підходи, *соціальну реабілітацію сімей військовослужбовців* визначаємо як *цілеспрямований процес професійної допомоги, спрямований на відновлення та розвиток спроможності членів сім'ї підтримувати взаємини, виконувати значущі сімейні й соціальні ролі, використовувати доступні ресурси та брати участь у житті громади відповідно до власних потреб*. Сім'я в цьому процесі розглядається як активний учасник визначення цілей допомоги, а її соціальне функціонування – як основний орієнтир передбачуваних змін.

### 1.2. Соціальні особливості сімей військовослужбовців

Соціальні особливості сімей військовослужбовців розглядаємо через організацію повсякденного життя, виконання сімейних обов'язків, підтримання соціальних зв'язків, доступ до послуг та участь у житті громади. Такий ракурс відповідає предметному полю соціальної роботи, тому що дає змогу визначити, які обставини ускладнюють самостійне розв'язання сім'єю життєвих завдань і які ресурси можуть бути залучені для відновлення її соціального

функціонування. Основну увагу приділяємо взаємодії сім'ї з оточенням та умовам, за яких її члени можуть реалізовувати власні права, інтереси й потреби.

Рівні соціальної роботи Т. Семигіна представила у взаємозв'язку: індивід, сім'я та інші близькі соціальні системи, взаємодія між ними й ширший суспільний контекст. До оточення людини віднесено, зокрема, сім'ю, роботу, школу та структури громади [16, с. 17]. Застосовуючи даний підхід, соціальне становище сім'ї військовослужбовця аналізуємо одночасно на рівні її внутрішньої організації та взаємодії з установами, організаціями й неформальними мережами допомоги.

Насамперед врахуємо неоднорідність цієї категорії сімей. В огляді M. Hébert та співавторів до кола військових сімей включено сім'ї чинних військовослужбовців, резервістів і ветеранів, партнерів, батьків, дітей, інших осіб, які здійснюють неоплачуваний догляд. Автори охоплюють різні форми сімейної організації, зокрема сім'ї з одним із батьків і партнерські сім'ї [47, с. 5]. У межах дослідження конкретизуємо склад цільової групи: соціальні потреби подружжя з малолітніми дітьми, дорослих дітей військовослужбовця або сім'ї, яка забезпечує догляд, слід встановлювати окремо.

Відмінності між сім'ями чинних військовослужбовців і ветеранів пропонуємо враховувати як окрему аналітичну ознаку. У першому випадку оцінювання має з'ясувати, як сім'я організовує життя в умовах проходження служби, розлуки та можливих змін строків повернення. У другому – як відбувається включення людини в цивільні види діяльності й розподіляються обов'язки після завершення служби. При цьому фактичне повернення додому та припинення військової служби необхідно фіксувати окремо: вони характеризують різні обставини сімейного життя. Таке розмежування потрібне для коректного визначення вибірки й змісту соціальної допомоги.

А. Арбачевська та Н. Тверезовська серед завдань супроводу повернення до цивільного життя виокремлюють пом'якшення соціально-економічних наслідків звільнення зі служби, створення умов для отримання освіти та працевлаштування, а також увагу до прав військовослужбовців та їхніх сімей [1,

с. 163–164]. Отже, повернення розглядаємо як зміну участі людини в сімейному, трудовому та громадському житті. Його соціальний зміст охоплює можливості здійснювати повсякденну діяльність, виконувати зобов’язання та користуватися необхідними ресурсами.

Однією з важливих особливостей сімейної організації є перерозподіл обов’язків у період відсутності військовослужбовця. P. Lester та співавтори зазначають, що «партнер, який залишається вдома, бере на себе додаткові фінансові, побутові завдання й догляд за дітьми, іноді за обмеженої підтримки оточення» [59, с. 318]. Значущим виступає співвідношення обсягу повсякденних завдань і фактичних можливостей їх виконання, оскільки дає підстави визначати потребу сім’ї в організаційній, інформаційній та практичній допомозі.

Розподіл сімейних ролей аналізуємо через конкретні види діяльності: забезпечення побуту, розпорядження коштами, виховання дітей, супровід до закладів освіти, догляд за залежними членами сім’ї та звернення до установ. Оцінюванню підлягає також можливість поєднувати ці завдання з оплачуваною працею, навчанням і власною участю в громадському житті. Такий підхід допомагає уникнути загальних характеристик сім’ї та встановити, які саме обов’язки потребують перерозподілу або зовнішньої підтримки. Отримувач допомоги при цьому бере участь у визначенні прийнятного для нього рішення.

Повернення військовослужбовця потребує окремої уваги до узгодження сімейної організації. У моделі W. Saltzman та співавторів серед значущих для військових сімей аспектів виокремлено «зрозумілі межі, ролі й обов’язки, сталі повсякденні справи та узгодженість батьківських дій» [44, с. 217]. Відповідно, соціальне завдання підтримки сім’ї вбачаємо у створенні можливостей для спільного визначення того, хто, у який спосіб і за яких умов бере участь у забезпеченні її життєдіяльності. Йдеться про домовленості, придатні для актуальних умов життя конкретної сім’ї.

Тривала розлука актуалізує питання сімейного спілкування як способу організації спільного життя. W. Saltzman та співавтори звертають увагу на відмінності досвіду членів сім’ї під час відсутності одного з батьків та на потребу

відновлювати взаємну обізнаність після повернення. У запропонованій ними моделі «спільне планування, розв’язання проблем і прийняття рішень належать до важливих процесів сімейної взаємодії» [44, с. 217–218], що означає увагу до того, як члени сім’ї обмінюються необхідною інформацією та домовляються про повсякденні справи.

Особливе місце в аналізі посідають потреби дітей як членів сім’ї та учасників шкільного й позашкільного життя. У дослідженні P. Lester та співавторів показано, що відсутність одного з батьків та його повернення становлять різні етапи сімейного життя, а повсякденний догляд і батьківська участь потребують уваги протягом обох етапів [59, с. 317–318].

Під час оцінювання потреб дітей у межах дослідження пропонуємо з’ясовувати, чи забезпечено регулярне відвідування закладу освіти, участь у доступних гуртках і заходах, спілкування з ровесниками та допомогу дорослого в організації щоденних справ. Важливо встановити, хто може забезпечити супровід дитини та до кого сім’я звертається за потреби. Такий аналіз має відображати вікові можливості дитини та її власну думку про бажані види участі. Включення дитини до спільних сімейних занять доцільно узгоджувати з її інтересами та можливістю брати в них участь.

Матеріально-побутовий аспект виокремлюємо як самостійний напрям оцінювання. До нього відносимо житлові умови, джерела забезпечення сім’ї, витрати на догляд, транспортну доступність та можливість поєднувати працю з виконанням сімейних обов’язків. Наявність кожної з таких потреб має бути встановлена щодо конкретної сім’ї. Водночас доцільно з’ясовувати не лише факт отримання допомоги, а й те, чи дозволяє вона розв’язати визначене життєве завдання. Наприклад, можливість відвідувати програму залежить від того, чи має учасник час, транспорт і доступне рішення щодо догляду за дітьми.

Доступність соціальних послуг пов’язана також із поінформованістю сім’ї. Інформування населення про реабілітаційні послуги та їхній зв’язок із самостійним життям і суспільною участю отримувачів розглядає О. Драчук [3, с.

82]. Інформаційну потребу визначаємо через здатність сім’ї знайти відповідну установу, зрозуміти порядок звернення та отримати супровід за потреби.

Ресурси сім’ї охоплюють її внутрішні можливості та зв’язки із зовнішнім оточенням. F. Walsh звертає увагу на гнучкість сімейної організації, взаємну підтримку, ресурси родинної мережі, соціального середовища й матеріального забезпечення. У роботі із сім’єю авторка підкреслює «значущість взаємодії з установами та організаціями громади» [63, с. 19–20]. Ресурсами підтримки в дослідженні можуть бути визначені ті люди, установи й можливості, до яких конкретна сім’я має реальний доступ і які вона вважає прийнятними для розв’язання своїх завдань.

Відповідно, аналіз соціальних зв’язків здійснюватиме через зміст доступної допомоги. Важливо з’ясувати, хто може надати інформацію, допомогти з побутовою справою, забезпечити короткотривалий догляд, супровід або залучення до спільної діяльності. Кількість знайомих чи організацій у громаді сама по собі не характеризує доступності такої допомоги. Значущими є можливість звернутися, узгодити підтримку та скористатися нею у потрібний час. Окремої уваги потребує збереження самостійності сім’ї у виборі джерел допомоги й способів участі.

Громадську участь у роботі розглядаємо як можливість членів сім’ї долучатися до освітніх, культурних, волонтерських та інших доступних їм видів діяльності. Для майбутньої програми важливо з’ясувати, які форми участі є бажаними та які організаційні перешкоди обмежують їхню реалізацію. Спільні танцювально-рухові заняття в цьому контексті можуть бути запропоновані як форма організованого сімейного дозвілля й групової взаємодії. Їхню соціальну результативність передбачаємо оцінювати за змінами у співпраці, взаємодопомозі та участі, а конкретні можливості й обмеження цього засобу розглянемо в наступному підрозділі.

### 1.3. Танцювально-рухова терапія як засіб соціальної реабілітації сімей військовослужбовців

Засоби танцювально-рухової терапії розглядаємо як складник програми соціальної реабілітації, підпорядкований цим завданням, а потенціал пов’язуємо з можливістю організувати взаємодію, у якій члени сім’ї виконують спільне завдання, погоджують дії, враховують можливості інших та долучаються до доступного дозвілля. Саме соціальне призначення визначає місце таких засобів у роботі із сім’єю.

Зв’язок мистецької діяльності із соціальним включенням висвітлено в огляді D. Fancourt та S. Finn, де узагальнено дослідження, у яких «спільна участь у мистецьких заняттях пов’язана зі співпрацею, розширенням соціальних контактів і подоланням ізоляції; розглянуто можливості мистецтва об’єднувати людей різних поколінь та груп» [38, с. 9–10], що є підставою аналізувати танцювально-рухову діяльність як організовану можливість зустрічі й співучасті. Водночас наведений огляд охоплює різні види мистецтва, тому його загальні висновки потребують конкретизації щодо танцю та обраної цільової групи.

Важливим для розуміння цього засобу є розрізнення сприйняття мистецтва та власної творчої дії. S. Koch розглядає обидва аспекти мистецького досвіду, а серед чинників його впливу виокремлює «невербальну комунікацію, активну дію та створення нового» [43, с. 85]. Зазначене положення використовуємо для обґрунтування діяльнісного характеру програми: сім’я отримує можливість бути учасником спільного процесу, пропонувати рухові рішення та погоджувати їх з іншими, що дозволяє пов’язати зміст заняття із завданнями соціальної активності й співпраці.

Одним із засобів взаємодії є невербальна комунікація. S. Koch та співавтори відносять її до процесів, пов’язаних із танцювально-руховими втручаннями, та називають віддзеркалення серед відповідних технік [35, с. 2]. Невербальну комунікацію розглядаємо у практичному значенні: як можливість передати й прийняти рухову пропозицію, погодити початок або завершення дії,

звернути увагу на партнера. Її соціальна функція в запропонованій програмі полягає в організації взаємного контакту під час виконання доступного спільного завдання.

Віддзеркалення в логіці майбутньої програми пропонуємо використовувати як відтворення доступного руху партнера з почерговою зміною ролей. Один учасник пропонує рух, інший його повторює, після чого вони обмінюються функціями. Соціальний зміст такого завдання вбачаємо в рівному праві запропонувати дію та у необхідності враховувати іншого учасника. Після виконання доцільно обговорити, що допомагало погоджувати рухи, як учасники повідомляли про потребу змінити темп і яким способом досягали домовленості. Наведений приклад ілюструє авторську логіку соціального використання техніки; конкретні інструкції належать до методичного розділу.

Іншим напрямом є ритмічне узгодження спільного руху. B. Tarr та співавтори досліджували окремий внесок синхронності й інтенсивності рухової діяльності у формування зв’язків між учасниками. В експерименті синхронне виконання передбачало однакові рухи під спільну музику в один і той самий час. Автори встановили підвищення самооцінюваних показників зв’язку всередині групи за синхронного виконання [56, с. 2–3]. Цей результат дає підставу включити узгодження ритму до переліку засобів, соціальні можливості яких доцільно перевірити в нашій програмі.

Ритмічне узгодження в запропонованій програмі розуміємо як пошук спільного темпу, прийнятного для всіх учасників. Критерієм виконання має бути можливість залишатися у спільній дії та враховувати потребу партнера у зміні її способу. Доцільним прикладом є побудова короткої спільної послідовності з рухових пропозицій членів сім’ї. Кожен учасник може запропонувати доступний елемент, а група – погодити їхню черговість. У такому завданні соціальний зміст становлять розподіл участі, прийняття пропозицій та спільне рішення щодо завершеного результату.

Групова форма занять розширює коло можливих взаємодій. S. Koch та співавтори серед процесів групової роботи називають взаємну підтримку,

згуртованість і набуття досвіду соціальних ролей [35, с. 3]. Група може бути середовищем, у якому учасники знайомляться, спільно виконують завдання та обговорюють прийнятні способи допомоги. Виникнення таких взаємодій має фіксуватися під час реалізації програми, оскільки їхня наявність і сталість є предметом перевірки.

Залучення сімей до групової діяльності узгоджується з ресурсною спрямованістю соціальної роботи. Т. Семигіна в характеристиці підходу, орієнтованого на сильні сторони клієнтів, наголошує на спільному визначенні цілей, оцінюванні внутрішніх і зовнішніх ресурсів та праві людини на вибір. Серед форм практики виокремлено групову роботу й діяльність у громаді [16, с. 43]. Відповідно, зміст програми доцільно будувати з урахуванням того, що сім’ї вже вміють робити разом, якими видами дозвілля цікавляться та які ресурси готові використовувати.

Ресурсний зміст занять може бути реалізований через участь сім’ї у виборі музичного супроводу, погодженні правил співпраці та визначенні доступних форм руху. Учасникам доцільно надавати можливість обирати спосіб долучення до спільного результату. Для одних прийнятною буде активна рухова участь, для інших – її адаптований варіант. Організаційне завдання соціального працівника полягає в тому, щоб погоджений спосіб участі дозволяв людині залишатися включеною у спільну діяльність. Таке розуміння доступності пов’язує зміст заняття з реальними можливостями конкретної сім’ї.

Окремого обґрунтування потребує зв’язок сімейних занять із життям громади. D. Fancourt та S. Finn розглядають мистецьку участь як можливість формування соціальних зв’язків і соціального капіталу [38, с. 9]. Отримане положення конкретизуємо через доступ до культурних та громадських просторів, у яких сім’я може продовжувати бажані види спільної діяльності. Таким продовженням можуть стати відкриті сімейні заходи або доступні заняття в громаді. Їхній вибір має здійснюватися за інтересами учасників, а фактичне долучення – розглядатися як окремий показник соціальної участі.

Критичний аналіз наявних доказів обмежує силу висновків, які можна сформулювати до проведення власного експерименту. У метааналізі S. Koch та співавторів підкреслено відмінності дослідницьких дизайнів, складу вибірок і змісту втручань [35, с. 22]. Відповідно, позитивний результат іншої програми не є доказом результативності запропонованої нами роботи з військовими сім’ями. Він допомагає визначити обґрунтовані напрями перевірки. Зміст, тривалість, склад учасників та умови реалізації майбутньої програми мають бути описані так, щоб отримані результати можна було співвіднести з фактично проведеною соціальною роботою.

## Висновки до першого розділу

Теоретичний аналіз дав змогу уточнити зміст соціальної реабілітації сімей військовослужбовців та визначити місце танцювально-рухових засобів у її здійсненні. Соціальну реабілітацію розглянуто як цілеспрямований процес професійної допомоги, спрямований на відновлення й розвиток спроможності членів сім’ї виконувати значущі сімейні та суспільні ролі, підтримувати соціальні зв’язки, користуватися доступними ресурсами й брати участь у житті громади. Основним орієнтиром цього процесу визначено соціальне функціонування сім’ї, а зміст допомоги пов’язано з її конкретними життєвими завданнями.

Соціальні особливості сімей військовослужбовців систематизовано через організацію повсякденного життя й взаємодію із соціальним оточенням. Виокремлено перерозподіл сімейних ролей та обов’язків, узгодження спільних справ у період розлуки й після повернення, забезпечення потреб дітей та інших залежних членів сім’ї. Матеріально-побутові умови, поєднання зайнятості з доглядом, транспортна доступність і поінформованість про послуги визначено напрямами оцінювання життєвої ситуації. Їхній аналіз потрібний для встановлення фактичних перешкод, які обмежують самостійну діяльність та участь членів сім’ї.

Танцювально-рухові засоби розглянуто як складник організованої спільної діяльності в програмі соціальної реабілітації. Їхній соціальний потенціал

пов’язано з можливістю погоджувати дії, почергово виконувати різні ролі, приймати пропозиції інших і долучатися до спільного результату. Невербальну комунікацію та віддзеркалення визначено засобами взаємного контакту, ритмічне узгодження – способом організації спільної дії, групову діяльність – середовищем можливої взаємодопомоги й розширення контактів. Ці положення становлять теоретичні орієнтири добору засобів для майбутньої програми.

# РОЗДІЛ 2
# МЕТОДИЧНІ ОСНОВИ РОЗРОБЛЕННЯ ПРОГРАМИ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ СІМЕЙ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗАСОБАМИ ТАНЦЮВАЛЬНО-РУХОВОЇ ТЕРАПІЇ

## 2.1. Підходи, принципи, організаційно-методичні умови розроблення програми

Методологічну основу розроблення програми становить поєднання системного, сімейно орієнтованого, ресурсного, діяльнісного та партисипативного підходів, поєднання яких дає змогу послідовно відповісти на питання про об’єкт підтримки, наявні можливості сім’ї, спосіб організації її участі та зв’язок занять із повсякденним життям. Кожний підхід конкретизує окрему сторону програми, а спільним орієнтиром є посилення спроможності сім’ї самостійно визначати потреби, погоджувати дії та користуватися доступними суспільними ресурсами. Відповідно, вибір вправ здійснюється після визначення соціального завдання, якому вони мають слугувати.

Розгляд сімейних потреб у взаємозв’язку з умовами життя громади зумовлює звернення до системного підходу. Т. Семигіна розглядає роботу на мікро-, мезо- та макрорівнях як складові професійної діяльності, що охоплюють взаємодію з людьми, групами й ширшим соціальним середовищем [16, с. 17]. Для розроблюваної програми це означає одночасну увагу до участі окремого члена сім’ї, узгодженості сімейних дій і доступності місцевих послуг. Наприклад, пропуски зустрічей потребують з’ясування конкретних обставин: незручного розкладу, транспортних труднощів, догляду за дітьми або невідповідності запропонованої діяльності запитам учасників. Виявлена обставина визначає подальше організаційне рішення.

У межах такого розуміння соціальної реабілітації сім’я залучається до планування та оцінювання підтримки, що становить основу сімейно орієнтованого підходу. У праці Ф. Волш серед процесів, важливих для сімейного функціонування, виокремлено гнучкість організації, взаємну підтримку, використання родинних і соціально-економічних ресурсів, спільне розв’язання

проблем [63, с. 19–20]. У запропонованій програмі ці положення конкретизуємо через погодження спільних завдань і розподіл участі в їх виконанні. Під час підготовчої зустрічі доцільно з’ясувати, які форми спільного дозвілля є прийнятними для сім’ї, які перешкоди обмежують її участь у громаді та яку зміну члени сім’ї вважають корисною.

Практичне значення даного підходу полягає у врахуванні різних сімейних обставин. Перебування військовослужбовця на службі, територіальна роз’єднаність родини або зайнятість окремих її членів впливають на можливість спільного відвідування занять. Тому участь усіх членів сім’ї одночасно не встановлюємо як обов’язкову передумову залучення. Під час комплектування групи фіксуємо склад учасників від кожної сім’ї та доступні їм формати взаємодії. Надалі це дасть змогу коректно визначити, які результати стосуються безпосередніх учасників, а які потребують додаткового вивчення на рівні сімейної життєдіяльності.

Урахування сімейних обставин доповнюється виявленням сильних сторін родини та доступної підтримки. Таке спрямування роботи відповідає ресурсному підходу. У викладі Т. Семигіної робота, орієнтована на сильні сторони, передбачає виявлення ресурсів і спільне визначення цілей [16, с. 43]. На цій основі пропонуємо під час підготовки програми складати коротку карту ресурсів сім’ї. До неї включаємо досвід спільних справ, підтримку родичів, доступні громадські об’єднання, культурні установи та соціальні служби. Карта використовується для вибору посильних завдань: організації сімейного дозвілля, приєднання до місцевої ініціативи або звернення по конкретну соціальну послугу.

Можливість учасників впливати на зміст такої діяльності забезпечується партисипативним підходом, який передбачає залучення сімей до рішень щодо організації програми. У систематизації професійних принципів соціальної роботи Т. Семигіна виокремлює самовизначення, участь, повагу до гідності, конфіденційність і приватність [16, с. 31]. Для реалізації цих положень пропонуємо погоджувати з учасниками правила групи, теми спільних завдань і

зручний спосіб зворотного зв’язку. Соціальний працівник пояснює доступні варіанти та організаційні обмеження, після чого фіксує погоджене рішення. Пропозиції сімей розглядаються впродовж усього циклу занять. Учасник може обрати спосіб виконання вправи, зробити паузу або відмовитися від окремого завдання.

Можливість скористатися зробленим вибором залежить від доступності занять, а її забезпечення потребує виявлення бар’єрів та відповідного пристосування організації роботи. Під час первинного контакту з’ясовуються зручний час, можливість доїзду, потреба в супроводі та доступність приміщення. Рухові завдання передбачають варіанти виконання стоячи або сидячи, різний темп і можливість перерви. Попередній танцювальний досвід не визначає права на участь. Для занять добираються прості інструкції та рухи, які можна змінити відповідно до можливостей учасників, зберігаючи спільне завдання щодо взаємодії.

Пристосування завдань до можливостей учасників пов’язує доступність із принципом індивідуалізації. За спільної теми групової зустрічі спосіб участі кожного може відрізнятися. Один учасник пропонує рух, інший повторює його в доступному обсязі, третій допомагає погодити черговість. Зміна ролей створює можливості для залучення кожного без змагального оцінювання. У методичних матеріалах до кожного завдання необхідно зазначити основний і спрощений варіанти, спосіб пояснення та соціальне вміння, яке практикується. Це забезпечить послідовність роботи за різного складу групи.

Практичне втілення зазначених підходів і принципів залежить від організаційних можливостей установи, яка забезпечуватиме приміщення, координацію та зв’язок із сім’ями. Потенційною базою може бути центр соціальних служб, ветеранський простір або інша установа громади, яка працює із сім’ями військовослужбовців. На етапі проєктування погоджуються відповідальна особа, можливий графік, порядок інформування та доступні ресурси. Конкретна база, кількість учасників і строки проведення

визначатимуться при організації експериментальної роботи. Така послідовність дозволяє співвіднести програмні завдання з реальними можливостями установи.

Виявлені запити визначають зміст професійної взаємодії виконавців програми. Соціальний працівник забезпечує встановлення контакту, оцінювання потреб, залучення сімей, координацію підтримки та ведення документації. Проведення рухової частини доручається підготовленому фахівцеві, компетентність якого відповідає змісту запропонованих занять. У разі суміщення функцій одним ведучим відповідна підготовка має бути підтверджена. До початку реалізації погоджуються сценарії зустрічей, допустимі зміни завдань і порядок дій у разі організаційних труднощів. Відповідальність за кожний напрям роботи зазначається в плані реалізації програми. Результати оцінювання потреб використовують для узгодження способу участі сімей та добору доступних завдань.

Погодження кадрових і матеріальних ресурсів дає змогу перейти до планування послідовності роботи та способів коригування програми. У дослідженні Н. Тверезовської та співавторів дорожня карта управлінських змін охоплює підготовку, планування, розвиток спроможності, пілотування та подальше вдосконалення [50, с. 52]. Пропонуємо таку послідовність: узгодження потреб і ресурсів, підготовка матеріалів, пробне проведення окремих завдань, уточнення інструкцій і реалізація погодженого циклу. Причини змін фіксуються, щоб під час аналізу результатів врахувати фактичний зміст участі сімей.

Збереження послідовності роботи під час коригування завдань потребує повного методичного опису. Орієнтиром слугує перелік TIDieR, що охоплює обґрунтування втручання, матеріали, процедури, виконавців, місце, тривалість, адаптації та відповідність запланованому проведенню [26, с. 10]. Застосовуючи цей перелік до авторської програми, передбачаємо підготовку паспорта програми, календарного плану, сценаріїв занять і форм обліку. Для кожної вправи зазначаються завдання, інструкція, орієнтовний час, матеріали та варіанти участі. Повнота опису дає змогу відтворити організацію роботи; оцінювання її результативності потребуватиме окремих емпіричних даних.

## 2.2. Мета, завдання, структура та зміст програми соціальної реабілітації сімей військовослужбовців засобами танцювально-рухової терапії

Метою програми є розширення можливостей сімейної співпраці, взаємодопомоги та соціальної участі через організовану танцювально-рухову діяльність і залучення доступних ресурсів громади. Відповідно до мети зміст спрямовано на розвиток уміння погоджувати спільні дії, враховувати пропозиції інших, розподіляти участь у сімейних справах і звертатися по підтримку. Важливим завданням є також створення доступної форми спільного дозвілля та встановлення контактів з іншими сім’ями, що узгоджується з ресурсним підходом у соціальній роботі, який передбачає спільне визначення цілей і виявлення можливостей людей та їхнього оточення [16, с. 43].

У паспорті розробленої програми визначено її цільову групу, формат, тривалість, виконавців, засоби та очікувані результати. Для первинної апробації пропонується робота з повнолітніми членами сімей військовослужбовців: партнерами, батьками, повнолітніми дітьми та самими військовослужбовцями за можливості їх долучення. Участь усієї родини одночасно не є обов’язковою. Орієнтовна чисельність групи становить 8–12 осіб; це параметр організації занять, тоді як фактичний обсяг дослідницької вибірки визначатиметься окремо. Склад учасників від кожної сім’ї фіксується, щоб результати безпосередніх учасників можна було співвіднести з умовами сімейної взаємодії.

Програма розрахована на десять щотижневих зустрічей тривалістю 75 хвилин кожна. Загальний обсяг групової роботи становить 750 хвилин, або 12 годин 30 хвилин. Попереднє ознайомлення, індивідуальне погодження потреб та дослідницьке оцінювання проводяться окремо від цього часу. Соціальний працівник координує участь сімей і зв’язок із послугами громади; рухову частину забезпечує фахівець із відповідною підготовкою. Добровільні завдання між зустрічами добираються з урахуванням можливостей сім’ї та не потребують спеціального обладнання. Зазначені параметри є проєктними й підлягають уточненню після погодження бази апробації.

У змісті програми виокремлено п’ять взаємопов’язаних модулів, кожний із яких охоплює дві зустрічі, послідовність яких відображає розширення кола взаємодії: від доступного контакту до співпраці в парі, групі та сімейному середовищі. Орієнтиром для такого переходу слугують положення Ф. Волш про взаємну підтримку, гнучкість сімейної організації, спільне розв’язання проблем і використання соціальних ресурсів [63, с. 19–20]. Добір конкретних вправ та їх поєднання в межах цього циклу становлять авторське методичне рішення, запропоноване для подальшої перевірки.

Перший модуль «Знайомство та спільні правила» охоплює заняття «Знайомимося через рух» і «Знаходимо прийнятний темп». У вправах «Ім’я і рух» та «Спільне коло» учасники по черзі пропонують жести й повторюють їх у доступний спосіб. Група погоджує черговість, сигнали для паузи та способи долучення.

Модуль «Узгодження рухів і невербальна комунікація» охоплює заняття «Пропоную і враховую» та «Створюємо спільний ритм». У вправі «Дзеркало» партнери по черзі пропонують і відтворюють рухи. Під час «Ритмічної домовленості» група узгоджує послідовність доступних рухів. Добір вправ спирається на праці про невербальну взаємодію в танцювально-руховій роботі [35, с. 2].

У модулі «Співпраця та взаємодопомога» проводяться заняття «Домовляємося про спільну дію» і «Просимо й пропонуємо допомогу». Учасники вправ «Спільна послідовність» і «Рухова естафета» погоджують черговість і спосіб виконання, а за потреби звертаються до партнера по допомогу. Теоретичним орієнтиром є групові процеси взаємної підтримки [35, с. 3].

Модуль «Сімейні та громадські ресурси» охоплює заняття «Що ми можемо робити разом» і «Знаходимо можливості у громаді». Учасники складають карту ресурсів і планують доступний маршрут до спільної активності. Соціальний працівник допомагає уточнити контакти установ, графік і можливість доїзду.

Зміст модуля узгоджується з даними про зв’язок мистецької участі зі зміцненням соціальних контактів [38, с. 9–10].

Модуль «Застосування досвіду в сімейному житті» охоплює заняття «Плануємо спільну справу» і «Продовжуємо разом». Через рухову послідовність учасники відтворюють етапи домовленості, складають посильний сімейний план і визначають, які прийоми співпраці застосовуватимуть удома. Послідовність модулів подано на рис. 2.1. Повні конспекти занять наведено в додатку Д.

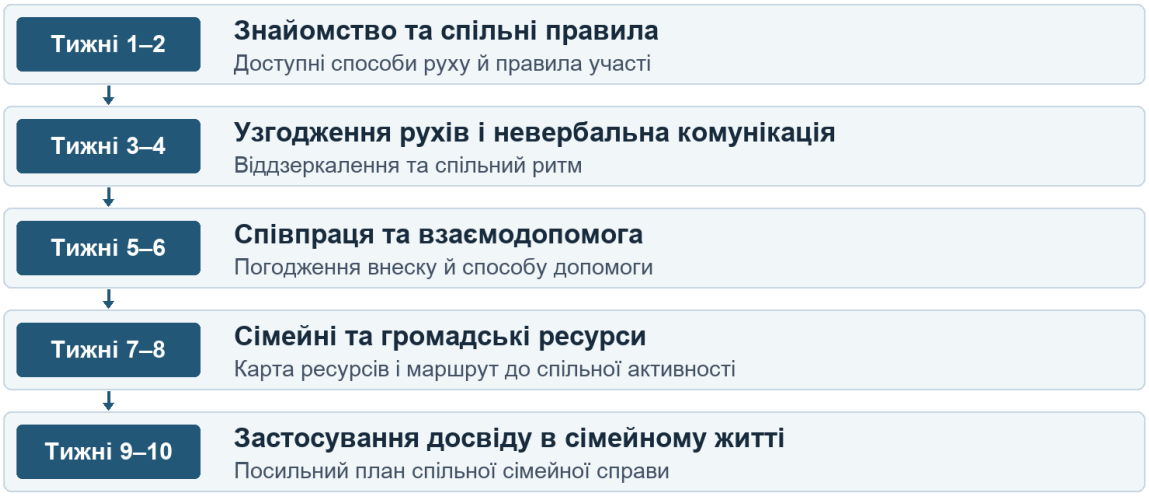



Рис. 2.1. Послідовність модулів програми соціальної реабілітації

*Джерело: розроблено автором за програмою та її календарно-тематичним планом (додаток Г).*

Ресурсне забезпечення визначається змістом описаних модулів. Рухова частина потребує доступного приміщення, стійких стільців і засобу відтворення музики; для роботи з сімейними планами використовуються папір та письмове приладдя. Інформаційні матеріали містять актуальні контакти місцевих служб і громадських просторів. До методичного комплекту входять паспорт програми, календар занять, описи вправ, форми фіксації участі та зворотного зв’язку. Повнота опису матеріалів, виконавців, процедур і тривалості відповідає орієнтирам відтворюваного представлення втручань, систематизованим у переліку TIDieR [26, с. 10].

Очікувані результати програми пов’язані з погодженням сімейних дій, використанням підтримки та соціальною участю. Передбачається, що учасники зможуть чіткіше визначати посильний внесок у спільну справу, погоджувати

допомогу й користуватися виявленими ресурсами. Ознаками відповідних змін можуть бути реалізована сімейна домовленість, звернення до доступного джерела підтримки або участь в обраній спільній активності. Відвідування та задоволеність заняттями характеризуватимуть перебіг програми. Висновки про зміни сімейного життя потребуватимуть окремого зіставлення початкових і підсумкових даних.

### 2.3. Методика реалізації програми

До початку циклу соціальний працівник ознайомлює сім’ї зі змістом програми, з’ясовує можливості регулярного відвідування та погоджує спосіб зв’язку. Під час індивідуального контакту уточнюються запити щодо спільних справ, дозвілля й доступної підтримки. Учасникам пояснюються порядок занять, можливості адаптації вправ та умови використання дослідницьких матеріалів. Така підготовка конкретизує принципи самовизначення, участі та конфіденційності, систематизовані Т. Семигіною [16, с. 31]. Погоджені організаційні потреби передаються ведучому рухової частини в обсязі, необхідному для забезпечення участі людини.

На основі отриманих відомостей ведучі готують приміщення, музичний супровід і матеріали відповідного модуля. Перевіряються доступність проходів, розташування стільців і можливість виконання завдань на місці. До початку зустрічі погоджується розподіл функцій: фахівець рухової частини пояснює та демонструє вправи, соціальний працівник організовує обговорення й фіксує перебіг роботи. У разі суміщення цих функцій записи завершуються після заняття. Фіксація участі не повинна переривати взаємодію з групою або обмежувати увагу ведучого до її потреб.

Кожна зустріч має повторювану структуру, що допомагає учасникам орієнтуватися в порядку роботи. На привітання, уточнення організаційних потреб і повідомлення теми відводиться 10 хвилин. Наступні 10 хвилин охоплюють доступні підготовчі рухи та пробу запропонованого способу взаємодії. Основній діяльності присвячується 30 хвилин, обговоренню досвіду співпраці – 15 хвилин, погодженню можливого застосування вдома й

завершенню – 10 хвилин. Загальна тривалість становить 75 хвилин. Перерви за потреби включаються в цей час; фактичні зміни тривалості складників зазначаються в записі про заняття.

В основній частині інструкція подається коротко й супроводжується демонстрацією. Ведучий пояснює, яку спільну дію потрібно виконати, як змінюються ролі та яким сигналом можна попросити зупинку. Після пробного виконання він уточнює зрозумілість завдання і пропонує кілька коротких раундів. Методичним орієнтиром є описані в літературі невербальна взаємодія та віддзеркалення [35, с. 2]. Конкретні інструкції адаптовано до соціальних завдань цієї програми. Ведучий звертає увагу на погодження пропозицій і можливість кожного долучитися до спільного результату.

Наприклад, у вправі «Дзеркало» учасники самостійно погоджують роботу в парі й обирають зручну дистанцію. Ведучий пропонує одному учасникові протягом однієї-двох хвилин показувати прості рухи, а партнерові – відтворювати їх у доступному обсязі. Після погодженого сигналу ролі змінюються. У наступному раунді пара уточнює темп і спосіб повідомлення про потребу змінити рух. Якщо виникають труднощі, ведучий зменшує кількість елементів або пропонує виконання сидячи. Після вправи обговорюється, як учасники досягали взаєморозуміння та чи мали однакову можливість запропонувати дію.

Адаптація вправ зберігає їхнє соціальне завдання за зміни способу руху. Замість кроків можна використати рухи кистями, замість переміщення приміщенням – виконання на місці; музичний супровід може бути тихішим або тимчасово вимкненим. Учасник має право спостерігати, зробити перерву чи повернутися до виконання пізніше. Спостереження також може завершуватися добровільною пропозицією щодо групової домовленості. Обраний варіант участі не визначає оцінки людини. Фіксується лише те, як зміна завдання забезпечила доступність спільної роботи.

Обговорення після рухової частини пов’язує виконану дію з повсякденною співпрацею. Соціальний працівник пропонує з’ясувати, як учасники

повідомляли про свою пропозицію, погоджували зміни та зверталися по допомогу. Далі розглядається конкретна сімейна справа, у якій подібний порядок може бути корисним. Такий перехід відповідає положенням Ф. Волш про спільне розв’язання проблем і використання сімейних ресурсів [63, с. 19–20]. Кожен сам визначає, чи бажає наводити приклад із власного життя. Розмова завершується формулюванням доступної домовленості або уточненням перешкоди, яку ще потрібно врахувати.

Завдання між зустрічами погоджується з урахуванням зайнятості та складу сім’ї та може передбачати спільний вибір дозвілля, розподіл посильних дій або звернення по потрібну інформацію. Учасник визначає можливий термін і те, чия згода потрібна для виконання. На наступній зустрічі обговорюється фактичний перебіг домовленості. Якщо реалізувати задум не вдалося, уточнюються обставини та можливий доступніший варіант. Завдяки цьому домашня діяльність стає продовженням соціальної роботи, а отримані відомості допомагають коригувати зміст підтримки.

Відтворюваність реалізації забезпечується єдиною формою запису про заняття, де включаються дата, тема, коди присутніх учасників, виконані вправи, фактична тривалість, адаптації та погоджене продовження роботи. Відхилення від сценарію фіксуються разом із причиною. Такий порядок узгоджується з переліком TIDieR, у якому передбачено опис запланованого й фактичного виконання, пристосувань та змін втручання [26, с. 10]. Відвідування підраховується відносно десяти запланованих зустрічей, а причини пропусків уточнюються добровільно. Ці дані характеризують доступність і перебіг програми.

Оцінювання результатів проводиться до початку циклу й після його завершення за однаковими формулюваннями та інструкціями. Для цього застосовуються три авторські інструменти, подані в додатку В. Шкала сімейної взаємодії стосується попередніх чотирьох тижнів, а індекс соціальної участі – попередніх трьох місяців. Шкала сприйняття підтримки характеризує доступні та очікувані джерела допомоги без фіксованого ретроспективного періоду.

Відповіді дорослих з однієї сім’ї зберігають окремо під спільним сімейним кодом.

Сприйняття підтримки оцінюється за відповідями про обізнаність із джерелами допомоги та очікувану підтримку. Розрізнення родинних і дружніх контактів узгоджується з підходом G. Zimet та співавторів до джерел сприйнятої соціальної підтримки [60, с. 30]. Авторська шкала також містить запитання про професійну допомогу й знання послуг громади.

## Висновки до другого розділу

Обґрунтовано методичні основи та розроблено програму соціальної реабілітації сімей військовослужбовців засобами танцювально-рухової терапії. Спрямованість програми визначено через потреби сімей у спільній діяльності, взаємодопомозі та доступній соціальній підтримці. Танцювально-рухові вправи включено до змісту професійної соціальної роботи як засоби організації контакту, погодження пропозицій і виконання спільних завдань.

Методологічну основу програми становить поєднання системного, сімейно орієнтованого, ресурсного, діяльнісного та партисипативного підходів. Системний дає змогу враховувати взаємозв’язок сімейних обставин і доступності підтримки в громаді. Сімейна орієнтація визначає участь родини у погодженні потреб та очікувань, ресурсний підхід спрямовує роботу на використання її можливостей і соціальних зв’язків. Діяльнісний та партисипативний підходи конкретизовано через виконання спільних завдань і залучення учасників до рішень щодо змісту та організації занять.

Визначено принципи добровільності, доступності, індивідуалізації та конфіденційності, які конкретизують порядок взаємодії із сім’ями. Участь передбачає поінформований вибір і можливість змінити спосіб виконання вправи відповідно до власних можливостей. Доступність розглянуто через реальні можливості скористатися програмою, зокрема зручність розкладу, доїзду, приміщення та запропонованих рухових завдань.

Програма охоплює десять зустрічей по 75 хвилин, об’єднаних у п’ять модулів. Учасники переходять від погодження групових правил до спільних дій,

звернення по допомогу та використання ресурсів громади. Послідовність вправ підтримує перенесення набутого досвіду у сімейні справи. Методичний комплект містить паспорт програми, календарний план, конспекти й засоби оцінювання.

Методика визначає структуру занять, функції ведучих, способи адаптації вправ та правила документування їх виконання.

Зміни оцінюються за трьома шкалами до і після програми (додаток В).

# РОЗДІЛ 3
# ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА РЕЗУЛЬТАТИВНОСТІ ПРОГРАМИ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ СІМЕЙ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ЗАСОБАМИ ТАНЦЮВАЛЬНО-РУХОВОЇ ТЕРАПІЇ

## 3.1. Організація та методи експериментального дослідження

Вибір типу й плану експерименту з дослідницькою проблемою визначали за працею Н. Тверезовської та В. Сидоренка, що передбачало «попереднє визначення вибірки, складу груп, засобів вимірювання і способів аналізу результатів» [22, с. 250–251]. Зазначені положення використали для узгодження послідовності початкового й підсумкового оцінювання, правил фіксації участі та зіставлення змін у контрольній і експериментальній групах. Конкретну організацію роботи визначали з урахуванням умов установи та можливостей залучення сімей.

Дослідження проводилося на базі Комунальної установи «Ірпінський центр “Ветеранський простір” Ірпінської міської ради» протягом травня–жовтня 2026 року. Загалом воно охоплювало 56 сімей, з яких було сформовано експериментальну та контрольну групи – по 28 сімей у кожній. Формування груп здійснювалося на добровільній основі, без випадкового розподілу. До експериментальної групи увійшли сім’ї, дорослі члени яких погодилися долучитися до програми та висловили зацікавленість у розширенні соціальних контактів, активнішій участі в житті громади й поліпшенні взаємин із дітьми та подружжям. Сім’ї контрольної групи не брали участі в програмних заняттях, проте долучалися до дослідницького опитування.

Обліковий склад сімей контрольної групи налічував 110 осіб – 56 дорослих і 54 неповнолітніх. Експериментальна група охопила 108 членів сімей – 56 дорослих і 52 неповнолітніх. Кількість дітей у сім’ях відрізнялася. У кожній групі обліковували відповіді 56 дорослих на початку й наприкінці дослідження. Окремі пункти мали пропуски, тому кількість повних відповідей визначали за кожною шкалою. Присутність на заняттях обліковували окремо за журналом.

Вік жінок становив від 26 до 49 років, чоловіків – від 29 до 52 років. Вік дітей у складі досліджуваних сімей становив від 7 до 17 років. Повнолітніх дітей у цих сім’ях не було. Неповнолітні не брали участі в програмних заняттях та опитуванні; відомості про них використовували лише для характеристики сімейного середовища. Сімейні зв’язки дорослих учасників із військовослужбовцями визначали за анкетними даними. Відомості про склад сімей та характер цих зв’язків узагальнювали з дотриманням конфіденційності, без розкриття персональних даних, які дозволили б ідентифікувати респондентів або їхні сім’ї.

Для досліджуваних сімей було характерним спільне проживання. Ця обставина створювала можливості для вивчення повсякденних домовленостей, розподілу участі у спільних справах, взаємодопомоги та сімейного дозвілля. У хабі сім’ям було забезпечено повний доступ до наявних соціальних послуг. Під час зіставлення результатів враховували фактичне користування цими послугами учасниками обох груп. Доступність допомоги та її отримання розглядали окремо, оскільки можливість звернутися по послугу не означала її фактичного використання.

Відвідування програмних занять було нерівномірним. Серед військовослужбовців були особи, які повернулися з втратою нижніх кінцівок, що зумовлювало необхідність урахування індивідуальних можливостей пересування та участі. Методика передбачала виконання доступних рухів сидячи, зміну темпу, амплітуди й способу взаємодії. Конкретний варіант виконання погоджували з учасником відповідно до його можливостей. Відсутність на окремій зустрічі та участь в адаптованій вправі фіксували окремо. Відвідуваність не використовували як оцінку зацікавленості людини або її спроможності до сімейної співпраці.

Для перевірки програми застосували квазіекспериментальний дизайн із початковим і підсумковим оцінюванням експериментальної та контрольної груп. Контрольна група виконувала функцію групи порівняння. Вибір такого дизайну був пов’язаний із залученням сімей у реальних умовах установи без випадкового

розподілу. Методологічним орієнтиром слугував описаний W. Shadish, T. Cook та D. Campbell дизайн із «нееквівалентною групою порівняння та повторним вимірюванням тих самих одиниць дослідження» [53, с. 136–137], застосування якого дало змогу зіставити зміни в сім’ях, дорослі члени яких долучилися до програми, зі змінами в сім’ях контрольної групи. Відсутність випадкового розподілу враховували під час інтерпретації результатів; дослідження не визначали як рандомізоване.

Під час залучення до дослідження повнолітніх членів сімей військовослужбовців інформували про мету, зміст і тривалість роботи. Критеріями включення були досягнення 18 років, належність до цільової категорії сімей, добровільна згода та готовність погодити доступний спосіб участі. Попереднього танцювального досвіду не вимагали. Потребу в адаптації рухів або відсутність військовослужбовця через виконання службових обов’язків враховували під час організації занять. Участь інших дорослих членів сім’ї не ставили в залежність від його присутності. Окремо фіксували зв’язок сім’ї з проходженням військової служби, щоб урахувати відмінності життєвих обставин учасників.

Перед початковим опитуванням учасникам пояснювали способи фіксації та використання відповідей, право пропустити запитання й можливість припинити участь. Згоду на заняття та дослідницьке збирання відомостей оформлювали окремо. Такий порядок узгоджували з принципами самовизначення, участі й конфіденційності в соціальній роботі [16, с. 31]. Дані позначали індивідуальними та сімейними кодами; відомості для зв’язку зберігали окремо від дослідницьких матеріалів. Під час представлення результатів використовували узагальнені характеристики та знеособлені приклади, які не дозволяли встановити конкретну особу або сім’ю.

На констатувальному етапі соціально-демографічні відомості й потреби дорослих зафіксували за формами додатка Б. Для оцінювання сімейної взаємодії, сприйняття підтримки та соціальної участі використали три авторські

інструменти з додатка В. Початкові потреби узагальнювали за кількістю відповідей дорослих, а порівняння змін за шкалами проводили на рівні сімей.

Шкала сімейної взаємодії (ШСВ-12) містила 12 тверджень про сімейні домовленості, комунікацію та взаємодопомогу. Учасники оцінювали відповідність тверджень становищу своєї сім’ї протягом попередніх чотирьох тижнів. Шкала сприйняття підтримки (ШСП-8) містила 8 тверджень щодо наявних джерел і очікуваної доступності допомоги. Фіксованого ретроспективного періоду для цієї шкали не встановлювали.

Індекс соціальної участі (ІСУ-6) охоплював шість видів активності за попередні три місяці. Серед них були участь у заходах центру та громади, заняттях, взаємодопомозі, спілкування з іншими сім’ями й користування послугами. Діапазони сумарних балів становили 12–60 для ШСВ-12, 8–40 для ШСП-8 і 0–18 для ІСУ-6. Перед підрахунком зворотні пункти ШСВ-12 (9 і 10) та ШСП-8 (6) перекодували за правилом «6 мінус оцінка».

Для кожної шкали до розрахунку включали повні відповіді дорослого на обох етапах. Для кожної сім’ї середні бали до й після обчислювали за однаковим складом дорослих. За ШСВ-12 в одній сім’ї контрольної групи порівняння ґрунтувалося на відповідях одного дорослого через пропуски в початковій анкеті другого. За рештою шкал використали відповіді обох дорослих кожної сім’ї. Сімейні спостереження охопили 28 сімей у кожній групі.

Для кожної сім’ї від підсумкового значення віднімали початкове. Початкові й підсумкові бали та індивідуальні для сімей зміни описували медіанами й квартилями. Між групами зіставляли саме сімейні зміни двобічним перестановковим критерієм Манна–Вітні. Однаковим значенням надавали усереднені ранги. Для трьох порівнянь застосували поправку Холма.

### 3.2. Аналіз результатів констатувального етапу експерименту

На констатувальному етапі визначили склад досліджуваних сімей, описали заявлені дорослими потреби й обчислили початкові бали за трьома показниками. Ці відомості дали змогу зіставити вихідне становище двох груп і встановити, які завдання програми відповідали запитам сімей. Потреби аналізували на рівні

відповідей дорослих, а показники ШСВ-12, ШСП-8 та ІСУ-6 – на рівні сімей. У кожній групі було по 28 сімей, які за складом дорослих охоплювали по 28 подружніх пар. Серед дорослих переважали особи віком 40–49 років: 30 у контрольній і 31 в експериментальній групі. Зведені дані про склад і вік учасників наведено в додатку Ж.

Для аналізу форми Б.2 відповіді «помірно актуальна» і «дуже актуальна» об’єднали. Частки обчислили серед дорослих, які відповіли на відповідний пункт, тому знаменник для окремих потреб відрізнявся. Такий спосіб обчислення дає змогу зберегти відомості про пропуски й оцінити поширеність кожного запиту серед тих, хто визначився з відповіддю. У табл. 3.1 наведено дев’ять потреб, для яких були надані зведені результати. Частки відповідей за групами показано на рис. 3.1.

Таблиця 3.1

**Початкові потреби дорослих членів сімей**

| Потреба | КГ, осіб (%) | ЕГ, осіб (%) |
|---|---|---|
| Емоційна підтримка | 50/56 (89,3%) | 51/56 (91,1%) |
| Спілкування й порозуміння між дорослими | 8/56 (14,3%) | 9/56 (16,1%) |
| Спілкування з дітьми | 50/56 (89,3%) | 51/56 (91,1%) |
| Спільне дозвілля, спільні справи | 44/56 (78,6%) | 44/56 (78,6%) |
| Знання, куди звернутися по допомогу | 55/56 (98,2%) | 54/56 (96,4%) |
| Відновлення сил | 47/56 (83,9%) | 48/56 (85,7%) |
| Контакт з іншими сім’ями | 29/44 (65,9%) | 31/45 (68,9%) |
| Участь у житті громади | 29/43 (67,4%) | 28/43 (65,1%) |
| Узгодження обов’язків удома | 50/56 (89,3%) | 51/56 (91,1%) |

*Джерело: узагальнено автором за початковим анкетуванням за формою Б.2.*

В обох групах найчастіше актуальною визнавали потребу знати, куди звернутися по допомогу. Її позначили 55 із 56 дорослих контрольної групи й 54 з 56 дорослих експериментальної групи. Водночас сім’ї мали доступ до соціальних послуг центру. Сукупність цих відомостей вказує на практичну значущість орієнтування в допомозі: учасникові важливо знати, яка послуга відповідає його запиту, до кого звернутися та як почати користуватися підтримкою. Через це в програмі передбачено роботу з ресурсами сім’ї та громади.




Рис. 3.1. Актуальність потреб дорослих членів сімей на початку дослідження

*Джерело: розроблено автором за даними анкетування. Частки наведено серед тих, хто відповів на відповідний пункт форми Б.2 (табл. 3.1).*

Помірну або високу актуальність підтримки, спілкування з дітьми та домашніх домовленостей визнали по 50 осіб контрольної й по 51 особі експериментальної групи. Водночас потребу загалом поліпшити спілкування між дорослими позначили 8 і 9 осіб відповідно. Різниця в частоті відповідей показала, що конкретні запитання про обов'язки, дозвілля та взаємодію з дітьми давали змогу точніше визначати зміст групової роботи. У програмі це відображено через завдання, у яких дорослі погоджували внесок кожного, спільно вибирали спосіб виконання й обговорювали застосування домовленості вдома.

Спільне дозвілля та сімейні справи були помірно або дуже актуальними для 44 осіб у кожній групі. Контакт з іншими сім'ями відзначили 29 із 44 дорослих контрольної групи й 31 із 45 дорослих експериментальної. Щодо участі в житті громади відповіли по 43 особи. З них відповідну потребу позначили 29 у контрольній та 28 в експериментальній групі. Ці частки характеризують відповіді за конкретними пунктами. Причини пропусків за зведеними анкетами встановити неможливо.

Початкові сімейні бали також мали близькі медіани. За ШСВ-12 вони становили 36,50 бала в контрольній і 36,00 бала в експериментальній групі, за ШСП-8 – по 18,00 балів, за ІСУ-6 – 2,50 та 2,00 бала відповідно. Міжквартильні інтервали наведено в табл. 3.2. Початкові результати характеризують відповіді цієї вибірки в межах шкал. Зокрема, за ІСУ-6 медіани у двох групах були близькими до нижньої межі можливих балів, що відображало невисоку частоту активностей, охоплених анкетою. Авторські шкали не встановлювали нормативних меж для поділу сімей за рівнями соціальної реабілітації.

Подібність вихідних показників дала змогу зіставляти напрям і величину подальших змін. Водночас сім’ї самі обирали участь у програмі, тому їхня мотивація, наявний досвід взаємодії та готовність долучатися до нових видів діяльності могли відрізнятися. Це враховано під час висновків за результатами формувального етапу.

### 3.3. Реалізація програми соціальної реабілітації сімей військовослужбовців засобами танцювально-рухової терапії

Програму реалізували на базі ветеранського центру. Зміст було структуровано в п’ять модулів, які спрямовували роботу від встановлення правил взаємодії до погодження сімейних дій та використання ресурсів громади. Рухові завдання давали дорослим змогу по черзі пропонувати дію, реагувати на її зміну, узгоджувати темп і виконувати спільне завдання. Під час обговорення цей досвід співвідносили з повсякденними ситуаціями, зокрема з розподілом обов’язків, вибором сімейного дозвілля та зверненням по допомогу. Доступний спосіб виконання вправ погоджували з учасниками. За потреби рухи виконували сидячи або змінювали їхній темп та амплітуду.

У межах програми соціальної реабілітації провели 10 занять. За даними журналу відвідування, принаймні одне заняття відвідала 51 із 56 повнолітніх осіб експериментальної групи (91,1%) – 27 жінок і 24 чоловіки. Вісім і більше занять відвідали 11 осіб (19,6%) – 5 жінок і 6 чоловіків. Медіана кількості відвіданих занять становила 6, а чисельність присутніх на окремих заняттях коливалася від 25 до 37 осіб. Загалом у журналі зафіксовано 310 відвідувань. Подружжя

відвідувало заняття разом і окремо. Серед обставин, які впливали на присутність, були лікування та невідкладні сімейні справи. Підсумкові показники відвідування наведено в додатку Ж. Кількість присутніх на кожному занятті наведено на рис. 3.2.




Рис. 3.2. Відвідування десяти занять експериментальною групою

*Джерело: побудовано автором за знеособленим журналом відвідування занять*

Повторне опитування охопило сім’ї обох груп. Сімейні зміни обчислювали за відповідями тих самих дорослих за кожною шкалою. У табл. 3.2 подано медіани початкових і підсумкових балів, а також медіану різниць, розрахованих спочатку для кожної сім’ї. Останній показник дає змогу визначити типову величину зміни за збереження парності спостережень. Медіани парних змін зіставлено на рис. 3.3.

Таблиця 3.2

**Показники сімей до й після програми та парні зміни**

| Показник | Група | Початковий бал | Підсумковий бал | Зміна |
|---|---|---|---|---|
| ШСВ-12 | КГ | 36,50 [35,88; 37,13] | 36,75 [36,00; 37,63] | 0,00 [0,00; 0,50] |
| ШСВ-12 | ЕГ | 36,00 [35,50; 36,50] | 46,75 [42,00; 48,38] | +9,50 [6,00; 12,13] |
| ШСП-8 | КГ | 18,00 [17,00; 19,50] | 18,50 [17,50; 19,50] | 0,00 [0,00; 0,50] |
| ШСП-8 | ЕГ | 18,00 [17,00; 19,00] | 27,25 [26,50; 28,63] | +9,50 [8,50; 10,50] |
| ІСУ-6 | КГ | 2,50 [1,50; 3,13] | 3,00 [2,50; 3,75] | +0,50 [0,00; 1,00] |
| ІСУ-6 | ЕГ | 2,00 [2,00; 3,00] | 8,50 [7,38; 9,50] | +6,25 [5,00; 7,00] |

*Джерело: розраховано автором за парними відповідями на початковому й підсумковому етапах дослідження*

**Примітка**. Подано медіану [перший квартиль; третій квартиль] у балах. У кожній групі – 28 сімей.

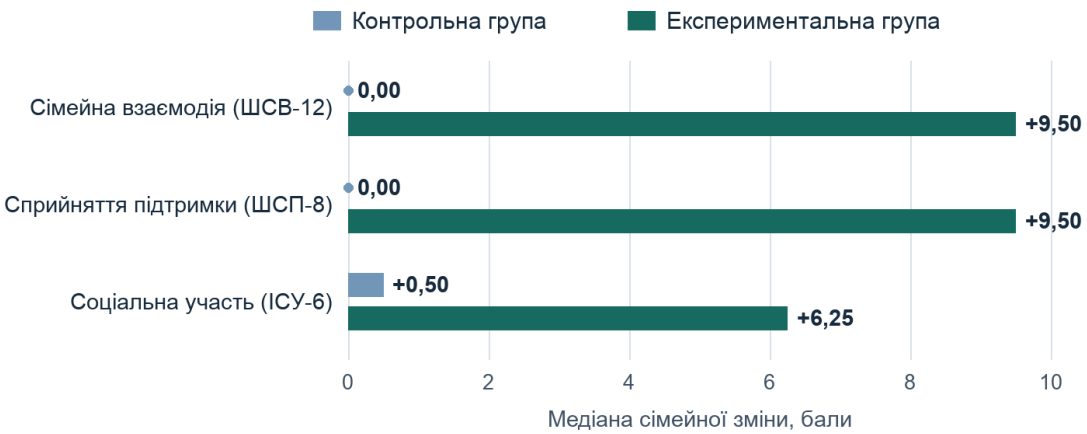



Рис. 3.3. Медіанні зміни сімейних показників у двох групах

*Джерело: побудовано автором за повторним анкетуванням. Зміни обчислено окремо для кожної сім'ї (табл. 3.2).*

За шкалою сімейної взаємодії медіанний приріст в експериментальній групі становив 9,50 бала, а в контрольній групі медіанна зміна дорівнювала нулю. У контрольній групі підвищення балів за цією шкалою зафіксовано в 11 сімей, зниження – у 5, збіг початкового й підсумкового балів – у 12. В експериментальній групі підвищення зафіксовано в усіх 28 сімей. Зміна сумарного бала характеризує сімейну взаємодію за сукупністю відповідей про домовленості, спільні дії та взаємодопомогу. Для висновків про зміну кожної окремої практики потрібен окремий аналіз відповідних пунктів.

За шкалою сприйняття підтримки в експериментальній групі медіанний приріст становив 9,50 бала. У контрольній групі медіанна зміна дорівнювала нулю, а бал зріс в 11 сімей. Шкала охоплювала обізнаність про джерела допомоги й очікування того, що в разі потреби її можна отримати. Отже, зростання балів характеризує сприйняту доступність підтримки. Для оцінювання фактичного обсягу наданих соціальних послуг потрібні окремі відомості про звернення та отриману допомогу.

За індексом соціальної участі медіанна зміна становила +6,25 бала в експериментальній групі й +0,50 бала в контрольній. У контрольній групі показник зріс у 18 із 28 сімей, однак величина типового зрушення залишалася невеликою. Це важливо для розуміння різниці між поширеністю та величиною змін. До індексу входили участь у групових заняттях і заходах центру, спілкування з іншими сім'ями, користування послугами та інші види активності.

Частина приросту могла відображати участь у самій програмі, бо підсумкова анкета охоплювала останні три місяці. Самостійна участь поза центром і її збереження після завершення програми потребують окремого спостереження.

Щоб уточнити, які складники сімейної взаємодії змінилися, додатково розглянули три підшкали ШСВ-12, визначені в додатку В. За кожною з них сумували чотири пункти, а сімейні бали обчислювали за тими самими дорослими, чиї анкети ввійшли до аналізу повної шкали. Медіанні зміни підшкал обчислювали окремо.

Таблиця 3.3

**Зміни за підшкалами сімейної взаємодії**

| Підшкала | КГ, медіана [Q1; Q3] | ЕГ, медіана [Q1; Q3] |
|---|---|---|
| Погоджені дії | 0,00 [0,00; 0,00] | +3,00 [0,00; 6,50] |
| Комунікація | 0,00 [0,00; 0,50] | +2,50 [2,00; 3,00] |
| Підтримка й близькість | 0,00 [0,00; 0,50] | +4,00 [2,50; 5,63] |

*Джерело: розраховано автором за відповідями на пункти трьох підшкал ШСВ-12*

У контрольній групі медіанні зміни за трьома підшкалами дорівнювали нулю. В експериментальній групі медіанний приріст за погодженими діями становив 3,00 бала, за комунікацією – 2,50, за підтримкою й близькістю – 4,00. За погодженими діями нижній квартиль дорівнював нулю. Це вказує на неоднакову динаміку сімей навіть за позитивної зміни групової медіани. За комунікацією та підтримкою міжквартильні інтервали змін перебували в межах додатних значень. Обчислення за підшкалами мали описовий характер.

Для перевірки чутливості результату за ІСУ-6 окремо проаналізували три пункти, вилучивши відвідування заходів центру та громади, користування послугами і групові заняття. У скороченому наборі залишилися взаємодопомогова або волонтерська діяльність, контакти з іншими родинами військових і висловлення пропозицій у громаді. Діапазон сумарного бала за цими пунктами становив 0–9. Медіана парної зміни у КГ дорівнювала 0,00 [0,00; 0,50] бала, а в ЕГ – +3,00 [2,50; 3,50] бала.

Напрям міжгрупової відмінності зберігся після вилучення пунктів, до яких могла безпосередньо входити участь у заняттях. Водночас спілкування з іншими сім’ями також могло відбуватися на базі центру або завдяки контактам,

встановленим під час програми. Скорочений показник уточнює, наскільки загальний висновок залежить від складу анкети. Для розмежування участі в програмі та самостійної активності потрібен облік місця й обставин кожної події.

Двобічне перестановкове порівняння за критерієм Манна–Вітні показало, що розподіли сімейних змін у групах відрізнялися за всіма трьома показниками. Для ШСВ-12 та ШСП-8 значення U для експериментальної групи становило 784, а для ІСУ-6 – 782,5. Після поправки Холма на три порівняння в усіх випадках $p < 0{,}001$. Ці результати описують відмінності в дослідженій вибірці. Вони потребують тлумачення з урахуванням добровільного формування груп та особливостей застосованих інструментів.

Окремі учасники контрольної групи підтримували дружні зв’язки або були знайомі з учасниками експериментальної групи. Вони цікавилися, чим займалися учасники програми, й обговорювали заняття. Таке спілкування могло сприяти окремим змінам у контрольній групі. Частоту й зміст контактів окремо не фіксували, тому їхній внесок у зафіксовані зміни кількісно визначити неможливо.

Відвідування занять відрізнялося навіть у межах одного подружжя. Тому підсумки характеризують динаміку сімей експериментальної групи за фактичних умов реалізації програми. Окремого аналізу зв’язку кількості відвіданих занять зі зміною балів не проводили. Під час оцінювання також враховано, що опитування відбулося в одній установі, а показники ґрунтувалися на самооцінках за авторськими інструментами. Разом із добровільним формуванням груп ці умови визначають межі висновків про внесок програми та можливість поширення результатів на інші сім’ї.

## Висновки до третього розділу

Експериментальну перевірку програми провели протягом травня–жовтня 2026 року в Ірпінському центрі «Ветеранський простір». Дослідження охопило 56 сімей, по 28 у контрольній і експериментальній групах. Анкетування стосувалося повнолітніх членів сімей. Сімейні бали обчислювали за відповідями тих самих дорослих на обох етапах. Такий спосіб аналізу врахував пов’язаність

відповідей подружжя й дав змогу зіставити зміни за зіставного складу респондентів.

Констатувальне оцінювання виявило запити на інформацію про джерела допомоги, спілкування з дітьми, підтримку, узгодження домашніх обов’язків і спільне дозвілля. Початкові медіани за шкалами сімейної взаємодії, сприйняття підтримки та соціальної участі в обох групах були близькими. Виявлені потреби пояснюють увагу програми до вправ на погодження дій, сімейну взаємодопомогу й орієнтування в ресурсах громади.

У програмі провели десять занять. Щонайменше одне заняття відвідала 51 особа, а вісім і більше – 11 осіб із 56 дорослих експериментальної групи. Під час реалізації враховували індивідуальні можливості виконання рухів. Журнал показав, що дорослі члени однієї сім’ї могли відвідувати різну кількість зустрічей, тому відомості про присутність фіксували індивідуально.

Після реалізації програми в експериментальній групі медіанні сімейні зміни становили +9,50 бала за шкалою сімейної взаємодії, +9,50 бала за шкалою сприйняття підтримки та +6,25 бала за індексом соціальної участі. У контрольній групі відповідні зміни становили 0, 0 і +0,50 бала. Результати свідчать про виразнішу позитивну динаміку в експериментальній групі за фактичних умов реалізації. До оцінки соціальної участі могла входити участь у заняттях програми, а спілкування між групами могло впливати на окремі результати контролю.

Зафіксовані зміни дають підстави розглядати програму як практичний засіб соціальної роботи з сім’ями військовослужбовців у ветеранському центрі. Межі висновку визначають добровільний розподіл між групами, нерівномірна відвідуваність і відсутність віддаленого оцінювання. Відтворення програми в інших установах потребує документування умов проведення та повторної перевірки результатів.

## ВИСНОВКИ

1. Уточнено зміст ключових понять і розкрито соціальні особливості сімей військовослужбовців. Соціальну реабілітацію визначено як організований процес відновлення й розширення можливостей сімейної взаємодії, доступу до підтримки та участі в житті громади. Зміни умов служби й повернення до цивільного життя можуть впливати на розподіл сімейних обов’язків і можливості спільного дозвілля. У програмі ці особливості враховано через погодження спільних дій і перенесення досвіду співпраці в повсякденні сімейні справи.

2. Визначено системний, ресурсний і партисипативний підходи до розроблення програми. Вони передбачають урахування сімейних обставин, опору на можливості родини й громади та спільний вибір завдань. Організаційно-методичними умовами стали добровільність участі, доступність приміщення та вправ, можливість виконання рухів сидячи, погодження темпу й амплітуди, розподіл функцій ведучих і документування відвідування.

3. Розроблено програму з п’яти модулів і десяти занять. Зміст охоплює встановлення спільних правил, невербальне узгодження рухів, співпрацю та взаємодопомогу, виявлення сімейних і громадських ресурсів та застосування досвіду вдома. Порядок оцінювання передбачає повторне анкетування дорослих за трьома авторськими інструментами та зіставлення змін на рівні сімей. Для практичного застосування підготовлено паспорт програми, календарно-тематичний план, конспекти занять і форми обліку.

4. Програму апробовано за участю 56 сімей. Початкове оцінювання виявило запити на інформацію про джерела допомоги, підтримку, спілкування з дітьми й узгодження домашніх обов’язків. За шкалами сімейної взаємодії, сприйняття підтримки й соціальної участі медіанні сімейні зміни становили +9,50, +9,50 та +6,25 бала в експериментальній групі й 0, 0 та +0,50 бала в контрольній. Під час інтерпретації враховано добровільне формування груп, контакти між групами, різну відвідуваність і авторський характер шкал.

# СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ


1. Арбачевська А., Тверезовська Н. Т. Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців до мирного життя. Роль молоді у розвитку АПК України : зб. матеріалів VIII Міжнар. наук.-практ. конф. (16–17 травня 2024 р.). Київ : НУБіП України, 2024. С. 163–165. URL: https://nubip.edu.ua/sites/default/files/u317/2024_zbirnik_17.05.24_sait_25.06.24.pdf
2. Драчук О. В. Аналіз нормативно-правового забезпечення у сфері захисту населення в умовах воєнного стану. Гуманітарні студії: педагогіка, психологія, філософія. 2022. Т. 13, № 1. С. 31–40. DOI: https://doi.org/10.31548/hspedagog13(1).2022.31-40.
3. Драчук О. В. Інформування населення з надання реабілітаційних послуг: стан, проблеми, перспективи. Гуманітарні студії: педагогіка, психологія, філософія. 2020. Т. 11, № 4. С. 82–89. DOI: https://doi.org/10.31548/hspedagog2020.04.082.
4. Драчук О. В. Особистісні якості соціального працівника з надання допомоги постраждалим в екстремальних ситуаціях. Гуманітарні студії: педагогіка, психологія, філософія. 2020. Т. 11, № 3. С. 47–56. DOI: https://doi.org/10.31548/hspedagog2020.03.047.
5. Киричок В. І., Тверезовська Н. Т. Танцювально-рухова терапія у підготовці соціальних працівників до роботи з сім’ями військових. Ресурсно-орієнтоване навчання в «3D»: доступність, діалог, динаміка : зб. тез доп. VI Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф. (м. Полтава, 19–20 лютого 2026 р.). Полтава : ПНПУ імені В. Г. Короленка, 2026. С. 913–917. URL: https://drive.google.com/file/d/1DBsJyCF8QQKOB5kO7BISoml7PkFSxPAQ/view.
6. Кокун О. М., Мельничук Т. І. Резилієнс-довідник : практ. посіб. Київ : Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, 2023. 25 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/734632/

7. Половий О. М., Тверезовська Н. Т. Управлінсько-проєктний вимір з профілактики конфліктів у сім’ях військовослужбовців. Ресурсно-орієнтоване навчання в «3D»: доступність, діалог, динаміка : зб. тез доп. VI Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф. (м. Полтава, 19–20 лютого 2026 р.). Полтава : ПНПУ імені В. Г. Короленка, 2026. С. 818–821. URL: https://drive.google.com/file/d/1DBsJyCF8QQKOB5kO7BISoml7PkFSxPAQ/view.
8. Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги соціальної адаптації ветеранів війни та членів їхніх сімей та внесення зміни до Класифікатора соціальних послуг : наказ Міністерства соціальної політики України від 11.04.2024 № 175-Н. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0828-24
9. Про захист персональних даних : Закон України від 01.06.2010 № 2297-VI. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2297-17
10. Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей : Закон України від 20.12.1991 № 2011-XII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2011-12
11. Про соціальні послуги : Закон України від 17.01.2019 № 2671-VIII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19
12. Про соціальну роботу з сім’ями, дітьми та молоддю : Закон України від 21.06.2001 № 2558-III. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2558-14
13. Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту : Закон України від 22.10.1993 № 3551-XII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3551-12
14. Професійна підготовка майбутніх фахівців соціономічних спеціальностей до профілактики конфліктів у сім’ях військовослужбовців / Н. Т. Тверезовська та ін. Актуальні питання у сучасній науці. 2026. № 2 (44). С. 1875–1886. DOI: https://doi.org/10.52058/2786-6300-2026-2(44)-1875-1886.
15. Психологічна робота з військовослужбовцями – учасниками АТО на етапі відновлення : метод. посіб. / О. М. Кокун та ін. Київ : НДЦ ГП ЗСУ, 2017. 282 с.

16. Семигіна Т. Сучасна соціальна робота. Київ : Академія праці, соціальних відносин і туризму, 2020. 275 с. URL: https://knowledge.org.ua/wp-content/uploads/2020/07/ModernSW.pdf
17. Сімейний кодекс України : Закон України від 10.01.2002 № 2947-III. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14
18. Словник української мови : в 11 т. / гол. ред. І. К. Білодід. Київ : Наукова думка, 1970–1980.
19. Соціальна робота : навчальний енциклопедичний словник-довідник / за наук. ред. В. М. Пічі. Вид. 4-те, випр., переробл. та допов. Львів : Новий Світ – 2000, 2020. 618 с. URL: https://ns2000.com.ua/wp-content/uploads/2019/10/Sotsial-na-robota.pdf
20. Тверезовська Н. Т., Демченко І. І., Сидорко В. П. Практики управління реабілітаційними установами на засадах інклюзивного підходу. Наука і техніка сьогодні. 2026. № 4 (58). С. 2207–2219. DOI: https://doi.org/10.52058/2786-6025-2026-4(58)-2207-2219.
21. Тверезовська Н. Т., Драчук О. В., Сидорко Н. Я. Сучасні моделі управління реабілітаційними установами: теоретичні засади та практичні виклики. *Наукові інновації та передові технології*. 2025. № 12 (52). С. 2340–2352. DOI: https://doi.org/10.52058/2786-5274-2025-12(52)-2340-2352.
22. Тверезовська Н. Т., Сидоренко В. К. Методологія педагогічного дослідження : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2013. 440 с. URL: https://files.znu.edu.ua/files/Bibliobooks/Inshi75/0056327.pdf
23. Тверезовська Н. Т. Проєктний менеджмент та управління якістю в реабілітаційних центрах. Ресурсно-орієнтоване навчання в «3D»: доступність, діалог, динаміка : зб. тез доп. VI Міжнар. наук.-практ. інтернет-конф. (м. Полтава, 19–20 лютого 2026 р.). Полтава : ПНПУ імені В. Г. Короленка, 2026. С. 825–829. URL: https://drive.google.com/file/d/1DBsJyCF8QQKOB5kO7BISoml7PkFSxPAQ/view.

24. Титаренко Т. М. Соціально-психологічна реабілітація особистості: етапи, технології, техніки. Наукові студії із соціальної та політичної психології. 2018. Вип. 41 (44). С. 157–167. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/713738/
25. American Dance Therapy Association. What is Dance/Movement Therapy? URL: https://adta.memberclicks.net/index.php?catid=20%3Asite-content&id=70%3Awhat-is-dancemovement-therapy&view=article
26. Better reporting of interventions: template for intervention description and replication (TIDieR) checklist and guide / T. C. Hoffmann et al. BMJ. 2014. Vol. 348. Article g1687. DOI: https://doi.org/10.1136/bmj.g1687.
27. Braun V., Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qualitative Research in Psychology. 2006. Vol. 3, no. 2. P. 77–101. DOI: https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa.
28. Bräuninger I. Dance movement therapy group intervention in stress treatment: A randomized controlled trial (RCT). The Arts in Psychotherapy. 2012. Vol. 39, no. 5. P. 443–450. DOI: https://doi.org/10.1016/j.aip.2012.07.002.
29. Bräuninger I. Specific dance movement therapy interventions – which are successful? An intervention and correlation study. The Arts in Psychotherapy. 2014. Vol. 41, no. 5. P. 445–457. DOI: https://doi.org/10.1016/j.aip.2014.08.002.
30. Cohen J. Statistical Power Analysis for the Behavioral Sciences. 2nd ed. Hillsdale, NJ : Lawrence Erlbaum Associates, 1988. 567 p.
31. Cohen S., Kamarck T., Mermelstein R. A Global Measure of Perceived Stress. Journal of Health and Social Behavior. 1983. Vol. 24, no. 4. P. 385–396. DOI: https://doi.org/10.2307/2136404.
32. Creech S. K., Hadley W., Borsari B. The Impact of Military Deployment and Reintegration on Children and Parenting: A Systematic Review. Professional Psychology: Research and Practice. 2014. Vol. 45, no. 6. P. 452–464. DOI: https://doi.org/10.1037/a0035055.
33. Dance Movement Therapy: Theory, Research and Practice / ed. by H. Payne. 2nd ed. London ; New York : Routledge, 2006.

34. Effectiveness of Dance Movement Therapy in the Treatment of Adults With Depression: A Systematic Review With Meta-Analyses / V. Karkou et al. Frontiers in Psychology. 2019. Vol. 10. Article 936. DOI: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.00936.
35. Effects of Dance Movement Therapy and Dance on Health-Related Psychological Outcomes. A Meta-Analysis Update / S. C. Koch et al. Frontiers in Psychology. 2019. Vol. 10. Article 1806. DOI: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01806.
36. Effects of dance movement therapy and dance on health-related psychological outcomes: a meta-analysis / S. Koch et al. The Arts in Psychotherapy. 2014. Vol. 41, no. 1. P. 46–64. DOI: https://doi.org/10.1016/j.aip.2013.10.004.
37. Ensuring sustainable development through comprehensive psychological support and population rehabilitation / M. Minin et al. Salud, Ciencia y Tecnología. 2025. Vol. 5. Article 1467. DOI: https://doi.org/10.56294/saludcyt20251467.
38. Fancourt D., Finn S. What is the evidence on the role of the arts in improving health and well-being? A scoping review. Copenhagen : WHO Regional Office for Europe, 2019. 133 p. (Health Evidence Network synthesis report ; no. 67). URL: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553773/
39. Hobfoll S. E. Conservation of resources: A new attempt at conceptualizing stress. American Psychologist. 1989. Vol. 44, no. 3. P. 513–524. DOI: https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.3.513.
40. Impact of dance therapy on adults with psychological trauma: a systematic review / C. Tomaszewski et al. European Journal of Psychotraumatology. 2023. Vol. 14, no. 2. Article 2225152. DOI: https://doi.org/10.1080/20008066.2023.2225152.
41. International Federation of Social Workers, International Association of Schools of Social Work. Global Definition of Social Work. 2014. URL: https://www.ifsw.org/what-is-social-work/global-definition-of-social-work/
42. International Federation of Social Workers. Global Social Work Statement of Ethical Principles. 2018. URL: https://www.ifsw.org/global-social-work-statement-of-ethical-principles/

43. Koch S. C. Arts and health: Active factors and a theory framework of embodied aesthetics. The Arts in Psychotherapy. 2017. Vol. 54. P. 85–91. DOI: https://doi.org/10.1016/j.aip.2017.02.002.
44. Mechanisms of Risk and Resilience in Military Families: Theoretical and Empirical Basis of a Family-Focused Resilience Enhancement Program / W. R. Saltzman et al. Clinical Child and Family Psychology Review. 2011. Vol. 14, no. 3. P. 213–230. DOI: https://doi.org/10.1007/s10567-011-0096-1.
45. Meekums B. Dance Movement Therapy: A Creative Psychotherapeutic Approach. London : SAGE Publications, 2002. 130 p.
46. Meekums B., Karkou V., Nelson E. A. Dance movement therapy for depression. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2015. No. 2. Article CD009895. DOI: https://doi.org/10.1002/14651858.CD009895.pub2.
47. Military Family-Centred Resilience-Building Programming Across the Deployment Cycle: A Scoping Review / M. L. Hébert et al. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2024. Vol. 21, no. 10. Article 1378. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph21101378.
48. Monson C. M., Taft C. T., Fredman S. J. Military-related PTSD and intimate relationships: From description to theory-driven research and intervention development. Clinical Psychology Review. 2009. Vol. 29, no. 8. P. 707–714. DOI: https://doi.org/10.1016/j.cpr.2009.09.002.
49. Olson D. FACES IV and the Circumplex Model: Validation Study. Journal of Marital and Family Therapy. 2011. Vol. 37, no. 1. P. 64–80. DOI: https://doi.org/10.1111/j.1752-0606.2009.00175.x.
50. Project-based solutions and innovative approaches to the management of rehabilitation centres and social service institutions / N. Tverezovska et al. Development Management. 2026. Vol. 25, no. 2. P. 34–56. DOI: https://doi.org/10.63341/devt/2.2026.34.

51. Pylvänäinen P. M., Muotka J. S., Lappalainen R. A dance movement therapy group for depressed adult patients in a psychiatric outpatient clinic: effects of the treatment. Frontiers in Psychology. 2015. Vol. 6. Article 980. DOI: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2015.00980.
52. Roman A., Tverezovska N. Features of express diagnostics during decompression measures. Humanities Studios: Pedagogy, Psychology, Philosophy. 2021. Vol. 9, no. 4. P. 89–94. DOI: https://doi.org/10.31548/hspedagog2021.04.089.
53. Shadish W. R., Cook T. D., Campbell D. T. Experimental and Quasi-Experimental Designs for Generalized Causal Inference. Boston : Houghton Mifflin, 2002. 623 p.
54. Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses / F. Faul et al. Behavior Research Methods. 2009. Vol. 41, no. 4. P. 1149 –1160. DOI: https://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149.
55. Substance Abuse and Mental Health Services Administration. SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach. Rockville, MD : SAMHSA, 2014. (HHS Publication ; no. SMA 14-4884). URL: https://library.samhsa.gov/sites/default/files/sma14-4884.pdf
56. Synchrony and exertion during dance independently raise pain threshold and encourage social bonding / B. Tarr et al. Biology Letters. 2015. Vol. 11, no. 10. Article 20150767. DOI: https://doi.org/10.1098/rsbl.2015.0767.
57. The Art and Science of Dance/Movement Therapy: Life Is Dance / ed. by S. Chaiklin, H. Wengrower. 2nd ed. New York : Routledge, 2016. 380 p.
58. The Effects of Dance Movement Therapy in the Treatment of Depression: A Multicenter, Randomized Controlled Trial in Finland / K. Hyvönen et al. Frontiers in Psychology. 2020. Vol. 11. Article 1687. DOI: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01687.
59. The Long War and Parental Combat Deployment: Effects on Military Children and At-Home Spouses / P. Lester et al. Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry. 2010. Vol. 49, no. 4. P. 310–320. DOI: https://doi.org/10.1016/j.jaac.2010.01.003.

60. The Multidimensional Scale of Perceived Social Support / G. D. Zimet et al. Journal of Personality Assessment. 1988. Vol. 52, no. 1. P. 30–41. DOI: https://doi.org/10.1207/s15327752jpa5201_2.
61. The WHO-5 Well-Being Index: A Systematic Review of the Literature / C. W. Topp et al. Psychotherapy and Psychosomatics. 2015. Vol. 84, no. 3. P. 167–176. DOI: https://doi.org/10.1159/000376585.
62. Tverezovska N., Veremiy L. Factors of negative influence on the psyche of a serviceman during the performance of combat, training and combat missions. Humanities Studios: Pedagogy, Psychology, Philosophy. 2023. Vol. 11, no. 4. P. 164–171. DOI: https://doi.org/10.31548/hspedagog14(4).2023.164-171.
63. Walsh F. Strengthening Family Resilience. 3rd ed. New York : The Guilford Press, 2016. 400 p.
64. World Health Organization, War Trauma Foundation, World Vision International. Psychological First Aid: Guide for Field Workers. Geneva : World Health Organization, 2011. URL: https://www.who.int/publications/i/item/9789241548205
65. World Health Organization. Doing What Matters in Times of Stress: An Illustrated Guide. Geneva : World Health Organization, 2020. URL: https://www.who.int/publications/i/item/9789240003927

# ДЕКЛАРАЦІЯ ПРО АКАДЕМІЧНУ ДОБРОЧЕСНІСТЬ ТА ВИКОРИСТАННЯ ШІ

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ

Гуманітарно-педагогічний факультет

## ДЕКЛАРАЦІЯ ЗДОБУВАЧА

Я, Киричок Віталій Іванович, здобувач НУБіП України, усвідомлюючи відповідальність за порушення академічної доброчесності, цією заявою підтверджую таке.

1. Моя магістерська кваліфікаційна робота на тему «Соціальна реабілітація сімей військовослужбовців засобами танцювально-рухової терапії» є результатом моєї особистої праці.

2. Усі запозичення з текстів інших авторів мають відповідні посилання згідно з чинними стандартами.

3. Відомості про використання інструментів штучного інтелекту.

☐ Інструменти генеративного ШІ не використовувалися.

☒ Використано ChatGPT (OpenAI) для стилістичного редагування, підготовки чернеток окремих фрагментів, опрацювання знеособлених анкетних даних і відвідування, підготовки таблиць і діаграм та оформлення документа.

Я розумію, що надання недостовірної інформації може призвести до скасування результатів захисту та відрахування з числа здобувачів НУБіП України.

«____» _____ 20___ р. _____ Віталій КИРИЧОК

(підпис)

# ДОДАТКИ

Додаток А

## Інформаційний лист та форма інформованої згоди

Додаток А.1

### Інформаційний лист для учасника

**Назва дослідження:** «Експериментальна перевірка результативності програми соціальної реабілітації сімей військовослужбовців засобами танцювально-рухової терапії».

**Хто проводить:** [ПІБ дослідника, освітня програма, заклад вищої освіти, науковий керівник]. Заняття відбуваються на базі КУ «Ірпінський центр “Ветеранський протір”».

**Навіщо це дослідження.** Ми перевіряємо, чи допомагає програма групових рухових занять покращити взаємодію в сім’ї, відчуття підтримки та участь у громадському житті.

**Що вам пропонується.**

Двічі заповнити анкети (на початку та наприкінці), орієнтовно 25–30 хв.

Експериментальна група: відвідувати 10 щотижневих занять по 75 хв. Контрольна група: продовжує звичне життя; після завершення дослідження їй пропонується скорочений варіант програми.

Рухові вправи не потребують танцювального досвіду; кожну вправу можна виконувати в зручному для вас обсязі або пропустити.

**Добровільність.** Участь добровільна. Ви можете відмовитися від будь-якої частини або вийти з дослідження в будь-який момент без пояснень і без жодних наслідків для отримання послуг центру.

**Можливі незручності.** Можуть виникнути втома, м’язове навантаження, сильні емоції під час обговорень. Якщо стан погіршиться, скажіть ведучому — зробіть паузу або вийдіть із зали. Ведучий має контакти служб психологічної підтримки та може допомогти звернутися до фахівця. Програма не замінює лікування.

**Можлива користь.** Нові способи спілкування в сім’ї, досвід підтримки в групі. Матеріальної винагороди немає.

**Конфіденційність.** Замість імені використовується код. Анкети зберігаються окремо від списку кодів, доступ має лише дослідник. У роботі й публікаціях наводяться лише узагальнені (знеособлені) результати. Вказівка військового звання, підрозділу, місця служби не потрібна. Дані зберігаються до [термін] і далі знищуються. Є винятки конфіденційності лише у разі безпосередньої загрози життю вам чи іншим — тоді дослідник зобов’язаний залучити відповідні служби.

**Питання:** [контакт дослідника — заповнюється при друку].

Додаток А.2

### Форма інформованої згоди

Я, учасник(ця) дослідження, прочитав(ла) інформаційний лист або його мені прочитали, мав(ла) можливість поставити запитання й отримав(ла) відповіді. Розумію, що:

☐ моя участь добровільна, і я можу припинити її в будь-який момент;

☐ мої відповіді будуть знеособлені й використані лише для наукових цілей;

☐ дані про дітей збираються лише зі слів дорослих і без їхнього імені;

☐ я погоджуюсь на заповнення анкет;

☐ (експериментальна група) я погоджуюсь на участь у заняттях та на спостереження за ходом занять без аудіо- й відеозапису.

Код сім’ї: _____ Дорослий (А/Б): ____ Дата: _____

Підпис: _____ *(у шаблоні лишається порожнім; за вашою позначкою підписи в роботу не додаються)*

Якщо учасник не може підписати форму — допускається усна згода, яку фіксує дослідник позначкою «усна згода» та кодом.

Додаток Б

## Соціально-демографічна анкета й форма оцінювання потреб сім’ї

Б.1. Соціально-демографічна анкета (знеособлена)

Код сім’ї: _____ Група: ☐ контрольна ☐ експериментальна Етап: ☐ початковий ☐ підсумковий

Ваш вік (повних років): ☐ 18–29 ☐ 30–39 ☐ 40–49 ☐ 50–59 ☐ 60+

Ваша роль у сім’ї: ☐ дружина/чоловік військовослужбовця ☐ партнер(ка) ☐ мати/батько ☐ інший родич ☐ військовослужбовець/ветеран ☐ інше: _____

Статус військовослужбовця в сім’ї: ☐ проходить службу ☐ у відпустці/ротації ☐ звільнений зі служби/ветеран ☐ зниклий безвісти/у полоні ☐ загиблий ☐ не бажаю вказувати

Скільки загалом триває відсутність/служба військовослужбовця: ☐ до 6 міс. ☐ 6–12 міс. ☐ 1–2 роки ☐ понад 2 роки

Склад сім’ї: дорослих ___; дітей до 6 років ___; 7–12 років ___; 13–17 років ___

Освіта: ☐ середня ☐ професійно-технічна ☐ вища ☐ інше

Зайнятість: ☐ працюю ☐ не працюю ☐ навчаюсь ☐ у відпустці по догляду за дитиною ☐ пенсіонер(ка)

Матеріальний стан: ☐ коштів не вистачає на їжу ☐ вистачає на їжу, але не на одяг ☐ вистачає на основне, але не на дорогі речі ☐ вистачає на більшість потреб

Статус внутрішнього переміщення: ☐ так ☐ ні

Чи отримуєте послуги/допомогу: ☐ соціальну ☐ юридичну ☐ медичну ☐ ніякої

Чи брали раніше участь у групових програмах для сімей військових: ☐ так ☐ ні

Скільки годин на тиждень сім’я проводить разом (без телефонів/роботи): ☐ до 2 ☐ 3–5 ☐ 6–10 ☐ понад 10

Додаток Б.2

## Форма оцінювання потреб сім’ї

Оцініть, наскільки кожна потреба актуальна для вашої сім’ї зараз: 0 – не актуальна, 1 – трохи, 2 – помірно, 3 – дуже актуальна.

| № | Потреба | 0 | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Емоційна підтримка | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2 | Спілкування й порозуміння між дорослими | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3 | Спілкування з дітьми | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4 | Спільне дозвілля, спільні справи | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 5 | Знання, куди звернутися по допомогу | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 6 | Відновлення сил, зниження напруги | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 7 | Контакт з іншими сім’ями у схожій ситуації | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 8 | Участь у житті громади | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 9 | Поділ домашніх обов’язків | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

*Джерело: Форма оцінювання потреб сім’ї з матеріалів дослідження В. І. Киричка.*

Відкрите питання: що найбільше допомогло б вашій сім’ї найближчими місяцями? _____

**Оброблення:** частота вибору 2–3 по кожній потребі (%) → рейтинг потреб за групами; порівняння груп до втручання ($\chi^2$ або точний тест Фішера) — для перевірки еквівалентності груп.

Додаток В

## Діагностичний інструментарій та інструкції з оброблення

У додатку подано три авторські шкали, використані для оцінювання результатів програми.

В.1

### Склад батареї

| Показник (предмет вивчення) | Інструмент | Статус |
|---|---|---|
| Зміни в погоджених сімейних діях і взаємодії | Шкала сімейної взаємодії (ШСВ-12) | авторська, нижче |
| Доступність підтримки | Шкала сприйняття підтримки (ШСП-8) | авторська, нижче |
| Соціальна участь | Індекс соціальної участі (ІСУ-6) | авторська, нижче |

*Джерело: Склад інструментарію визначено за анкетами дослідження В. І. Киричка.*

В.2

### Шкала сімейної взаємодії (ШСВ-12)

**Інструкція:** оцініть, наскільки твердження відповідає вашій сім’ї **за останні 4 тижні**: 1 – ніколи, 2 – рідко, 3 – іноді, 4 – часто, 5 – майже завжди.

1. Ми разом домовляємося, хто що робить удома.
2. Коли виникає розбіжність, ми намагаємось вислухати одне одного.
3. Ми плануємо спільні справи заздалегідь.
4. Кожен у сім’ї може сказати про свої потреби відкрито.
5. Ми виконуємо те, про що домовилися.
6. Ми проводимо час разом із задоволенням.
7. Рішення, що стосуються всіх, ухвалюються спільно.
8. Ми підтримуємо одне одного в складні дні.
9. **(зворотне)** Ми уникаємо розмов про важливе.
10. **(зворотне)** Суперечки закінчуються тим, що хтось замовкає або виходить.
11. Діти й дорослі мають спільні ритуали (вечеря, прогулянка тощо).
12. Після конфлікту ми можемо помиритися.

**Підшкали:** *погоджені дії* – п. 1, 3, 5, 7; *комунікація* – п. 2, 4, 9, 10; *підтримка й близькість* – п. 6, 8, 11, 12.

В.3

### Шкала сприйняття підтримки (ШСП-8)

Та сама 5-бальна шкала. «Якщо мені стане важко…»:

…я знаю, до кого з рідних можу звернутися.

…я знаю, до кого з друзів/сусідів можу звернутися.

…я знаю, де отримати професійну допомогу (психолог, соціальна служба).

…мене вислухають без осуду.

…мені допоможуть практично (діти, справи, транспорт).

**(зворотне)** …я переконаний(а), що ніхто не зрозуміє мою ситуацію.

Я маю контакт із людьми, які пережили подібне.

Я розумію, які послуги доступні мені в громаді.

В.4. Індекс соціальної участі (ІСУ-6)

За **останні 3 місяці** як часто ви: 0 – жодного разу, 1 – 1–2 рази, 2 – 3–5 разів, 3 – понад 5 разів.

Відвідували громадські події, заходи центру, зустрічі громади.

Брали участь у волонтерській або взаємодопомоговій діяльності.

Спілкувалися з іншими родинами військових.

Користувалися послугами центру чи служб громади.

Брали участь у групових заняттях (спорт, творчість, навчання).

Висловлювали свою думку чи пропозицію в громаді.

В.5

## Інструкція з оброблення

До парного порівняння за шкалою включати дорослих із повними відповідями на всіх її пунктах на обох етапах.

**Зворотні пункти** (ШСВ-12: 9, 10; ШСП-8: 6): нове значення = 6 − відповідь.

**Підрахунок.** ШСВ-12: сума 12–60 (підшкали по 4–20); ШСП-8: 8–40; ІСУ-6: 0–18. Додатково – середнє на пункт.

Сумарні бали використовувати для опису розподілу та змін у вибірці. Діагностичні пороги для авторських шкал не встановлено.

Інструменти є авторськими. Їхні вимірювальні характеристики потребують подальшої перевірки.

Динаміку обчислювати як різницю між сімейним балом після програми та сімейним балом до програми. Для зіставлення груп використовувати двобічний перестановковий критерій Манна–Вітні за сімейними змінами з поправкою Холма.

Сімейний бал на кожному етапі обчислювати за відповідями тих самих дорослих. Якщо повну пару анкет за шкалою має один дорослий, використати його бал на обох етапах.

**Етика.** Окремо зберігати файл відповідності кодів; у зведеннях не показувати комірки, де менше 5 сімей.

Додаток Г

## Паспорт і календарно-тематичний план програми

Таблиця Г.1

Паспорт програми

| Параметр | Зміст |
|---|---|
| Назва | Програма соціальної реабілітації сімей військовослужбовців засобами танцювально-рухової терапії |
| База впровадження | КУ «Ірпінський центр “Ветеранський простір” Ірпінської міської ради» |
| Цільова група | дорослі члени сімей військовослужбовців і ветеранів (експериментальна група) |
| Формат | Очний груповий формат, десять запланованих щотижневих занять по 75 хвилин. Рухові завдання виконуються в парах та малих групах. |
| Мета | сприяти узгодженості сімейних дій, взаємодії, відчуттю підтримки та соціальній участі |
| Завдання | Погоджувати спільні дії, практикувати взаємодопомогу, визначати сімейні й громадські ресурси та переносити досвід співпраці у повсякденне життя. |
| Принципи | добровільність, безпека, відсутність оцінювання «правильності» руху, право на паузу, конфіденційність, орієнтація на ресурси |
| Обмеження | Доступний спосіб участі погоджують з людиною. Передбачено виконання сидячи, паузу, зміну амплітуди та спосіб участі без дотику. |
| Ведучий | Соціальний працівник і фахівець рухової частини. Функції можуть поєднуватися за наявності відповідної підготовки. |
| Очікувані результати | Позитивні зміни у сімейній взаємодії, сприйнятті підтримки та соціальній участі за результатами ШСВ-12, ШСП-8 та ІСУ-6. |
| Безпека | Доступне приміщення, погоджений сигнал зупинки, можливість перерви, контроль гучності та доступ до допомоги за потреби. |

*Джерело: Складено за програмою соціальної реабілітації В. І. Киричка.*

Таблиця Г.2

### Календарно-тематичний план

| № | Тиждень | Тема | Ключовий результат |
|---|---|---|---|
| 1 | 1 | Знайомимося через рух | Групова угода |
| 2 | 2 | Знаходимо прийнятний темп | Погоджені способи участі |
| 3 | 3 | Пропоную і враховую | Почергове погодження рухів |
| 4 | 4 | Створюємо спільний ритм | Узгоджена ритмічна послідовність |
| 5 | 5 | Домовляємося про спільну дію | Узгодження черговості та внеску |
| 6 | 6 | Просимо й пропонуємо допомогу | Погоджений спосіб взаємодопомоги |
| 7 | 7 | Що ми можемо робити разом | Карта ресурсів для спільної справи |
| 8 | 8 | Знаходимо можливості у громаді | Маршрут до обраної активності |
| 9 | 9 | Плануємо спільну справу | Посильний сімейний план |
| 10 | 10 | Продовжуємо разом | Погодження наступної сімейної дії |

*Джерело: Складено за календарно-тематичним планом програми В. І. Киричка.*

Додаток Д

## Конспекти занять та адаптації вправ

Структура кожного заняття (75 хвилин). Вітання й уточнення потреб – 10 хвилин. Підготовчі рухи – 10 хвилин. Основна діяльність – 30 хвилин. Обговорення співпраці – 15 хвилин. Узгодження застосування вдома й завершення – 10 хвилин.

Учасники можуть виконувати вправи сидячи, змінювати темп і амплітуду, обирати виконання без дотику чи зробити перерву. Ведучий заздалегідь пояснює сигнали початку, завершення та зупинки. Музичний супровід за потреби роблять тихішим або вимикають.

Конспект 1. Знайомимося через рух. «Ім’я і рух». Кожен охочий називає себе й показує доступний жест. Група повторює його у зручний спосіб. Учасники погоджують черговість, право на паузу і спосіб відмовитися від вправи.

Конспект 2. Знаходимо прийнятний темп. «Спільне коло». Учасники передають по колу жести та змінюють їх відповідно до власних можливостей. Для продовження вдома обирають коротку спільну справу у зручний час.

Конспект 3. Пропоную і враховую. «Дзеркало». Учасники в парах домовляються про сигнал і темп. По черзі пропонують і відтворюють рухи. Обговорюють, як давали знати про потребу в зміні.

Конспект 4. Створюємо спільний ритм. «Ритмічна домовленість». Група обирає послідовність плескань, рухів кистями або кроків. Після виконання учасники обговорюють, як урахували пропозиції кожного, і погоджують варіант спільної активності вдома.

Конспект 5. Домовляємося про спільну дію. «Спільна послідовність». Група складає композицію з доступних рухів, запропонованих учасниками. Погоджує черговість і сигнал зміни. Після вправи обговорює, як розподілялася ініціатива.

Конспект 6. Просимо й пропонуємо допомогу. «Рухова естафета». Учасники передають рухи й можуть просити повторити або спростити певний елемент. Спосіб допомоги погоджують. Наприкінці розглядають доступний варіант взаємодопомоги в сім’ї.

Конспект 7. Що ми можемо робити разом. «Рухова історія спільної справи». Учасники показують доступну спільну дію рухами, а потім визначають потрібні ресурси й можливі джерела допомоги. У карту включають лише погоджені відомості.

Конспект 8. Знаходимо можливості у громаді. «Спільний маршрут». Кожен рух означає погоджений крок до обраної активності. Учасники уточнюють доступність місця, графік і можливість доїзду. За потреби соціальний працівник допомагає встановити контакт.

Конспект 9. Плануємо спільну справу. «Послідовність домовленостей». Рухами позначають пропозицію, погодження, внесок і завершення справи. Складають план з урахуванням часу, ресурсів та згоди тих, хто долучатиметься.

Конспект 10. Продовжуємо разом. Група обирає знайомі рухи й складає спільну композицію. Учасники обговорюють, які способи співпраці готові застосовувати. Уточнюють сімейну домовленість та отримують інформацію про доступне дозвілля і соціальні послуги.

Додаток Е

## Карта спостереження, журнал відвідування та анкета зворотного зв’язку

Е.1

### Карта спостереження за заняттям

*(заповнює ведучий/співведучий)*

Код групи: ____ Заняття №: ___ Дата: _____ Присутніх: ___ осіб

Шкала: 0 — не спостерігається, 1 — рідко, 2 — часто, 3 — переважно. Фіксуються лише групові та знеособлені спостереження (без імен).

| № | Індикатор | 0 | 1 | 2 | 3 |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Учасники залучаються до вправ добровільно | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2 | Пари/сім’ї підтримують зоровий контакт | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3 | Узгоджують рухи без слів | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4 | Допомагають одне одному | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 5 | Висловлюються в колі рефлексії | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 6 | Використовують право на паузу чи адаптацію | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 7 | Проявляють сильну напругу/дистрес (потрібна підтримка) | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 8 | Атмосфера безпеки й довіри | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

*Джерело: Форма групового спостереження з методичних матеріалів програми В. І. Киричка.*

Коротка нотатка (без ідентифікації): _____

Підсумок за заняттям: узгодженість/взаємодія = середнє п. 2, 3, 4; залученість = п. 1, 5, 6.

Е.2

### Журнал відвідування (знеособлений)

| Код сім’ї | Дорослий | 31 | 32 | 33 | 34 | 35 | 36 | 37 | 38 | 39 | 310 | Разом |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Е-01 | А | | | | | | | | | | | |
| Е-01 | Б | | | | | | | | | | | |
| Е-02 | А | | | | | | | | | | | |

*Джерело: Форма знеособленого обліку занять із матеріалів програми В. І. Киричка.*

*Позначка «так» засвідчує присутність на занятті. Порожня клітинка позначає відсутність. Індивідуальну відвідуваність визначають як кількість відвіданих занять із десяти. Окремо обліковують відвідування принаймні одного заняття та восьми або більше занять.*

Е.3

## Анкета зворотного зв’язку (після 10-го заняття)

Код: _____ Оцініть від 1 (зовсім не згоден) до 5 (повністю згоден)

| № | Твердження | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | Я почував(ла)ся безпечно на заняттях | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 2 | Вправи були доступні й адаптовані | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 3 | Заняття допомогли краще розуміти членів сім’ї | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 4 | Ми стали частіше разом планувати справи | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 5 | Я відчуваю більше підтримки | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 6 | Я хочу брати участь у життєвих подіях громади | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 7 | Тривалість і графік зручні | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |
| 8 | Я порекомендую програму іншим сім’ям | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ | ☐ |

*Джерело: Анкета зворотного зв’язку з методичних матеріалів програми В. І. Киричка.*

Відкриті питання: 1) Що було найкориснішим? 2) Що складно чи незручно? 3) Що змінити? 4) Чи змінилося щось у вашій сім’ї за ці 10 тижнів? Що саме?

*Обробка: середнє й % «4–5» по пунктах; відповіді на відкриті питання – тематичне кодування (2 незалежні кодувальники за можливості).*

Додаток Ж

## Знеособлені зведені таблиці результатів експерименту

Таблиця Ж.1

### Склад досліджуваних сімей

| Показник | КГ | ЕГ | Разом |
|---|---|---|---|
| Сім’ї | 28 | 28 | 56 |
| Повнолітні члени сімей | 56 | 56 | 112 |
| Неповнолітні члени сімей | 54 | 52 | 106 |
| Усього осіб у складі сімей | 110 | 108 | 218 |
| Дорослі з анкетними даними на початковому етапі | 56 | 56 | 112 |
| Дорослі з анкетними даними на підсумковому етапі | 56 | 56 | 112 |

*Джерело: Зведено за обліковими й анкетними відомостями про вибірку дослідження В. І. Киричка.*

Таблиця Ж.2

### Соціально-демографічні характеристики дорослих

| Характеристика | КГ, осіб | ЕГ, осіб |
|---|---|---|
| Жінки | 28 | 28 |
| Чоловіки | 28 | 28 |
| До 39 років | 14 | 14 |
| 40–49 років | 30 | 31 |
| 50 років і старші | 12 | 11 |
| Дружина ветерана | 28 | 28 |
| Військовослужбовець або ветеран | 28 | 28 |

*Джерело: Узагальнено за соціально-демографічними анкетами дослідження В. І. Киричка.*

Примітка. Дві молодші вікові категорії об’єднано для знеособлення.

Таблиця Ж.3

### Міжгрупове порівняння сімейних змін

| Шкала або індекс | U для ЕГ | p з поправкою Холма |
|---|---|---|
| ШСВ-12 | 784,0 | < 0,001 |
| ШСП-8 | 784,0 | < 0,001 |
| ІСУ-6 | 782,5 | < 0,001 |

*Джерело: Розраховано за парними сімейними змінами в даних дослідження В. І. Киричка.*

Таблиця Ж.4

**Підсумкова відвідуваність в експериментальній групі**

| Показник | Значення |
|---|---|
| Проведено занять | 10 |
| Принаймні одне заняття, осіб | 51 із 56 (91,1 %) |
| Вісім і більше занять, осіб | 11 із 56 (19,6 %) |
| Відвідані заняття на одну особу, медіана [Q1; Q3] | 6 [4; 7] |
| Присутність на окремому занятті, мінімум і максимум | 25–37 осіб |
| Загальна кількість відвідувань | 310 |

*Джерело: Підраховано за знеособленим журналом присутності на заняттях програми В. І. Киричка.*