МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

КУЦИБИ МАКСИМА ПЕТРОВИЧА

Наказ НУБіП України № 2788 «С» від 13.11.2025

2026 р.

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
(підпис)	(підпис)
«___» _____ 2026 р.	«___» _____ 2026 р.

МАГІСТЕРСЬКА КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на тему «Соціальна реабілітація ветеранів війни»

Спеціальність: І10 «Соціальна робота та консультування»
Освітня програма: «Соціальна робота»
Орієнтація освітньої програми: освітньо-професійна

Гарант освітньої програми:
д-р пед. наук, професор _____ Ірина СОПІВНИК

Керівник магістерської кваліфікаційної роботи:
д-р пед. наук, професор _____ Інна ОСАДЧЕНКО

Виконав: _____ Максим КУЦИБА
«___» _____ 2026 р.

КИЇВ – 2026

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ
Гуманітарно-педагогічний факультет

ЗАТВЕРДЖУЮ
В.о. завідувача кафедри соціальної роботи та реабілітації,
к. пед. н., доцент
_____ Тетяна ГРИГОРЕНКО
«___» _____ 2026 року

З А В Д А Н Н Я
ДО ВИКОНАННЯ МАГІСТЕРСЬКОЇ КВАЛІФІКАЦІЙНОЇ РОБОТИ
ЗДОБУВАЧУ

Куциби Максима Петровича

Спеціальність: І10 «Соціальна робота та консультування»
Освітня програма: «Соціальна робота»
Орієнтація освітньої програми: освітньо-професійна
Тема магістерської кваліфікаційної роботи: «**Соціальна реабілітація ветеранів війни**», затверджена наказом від «13» листопада 2026 р. № 2788 «С».
Термін подання завершеної роботи на кафедру: 2026, листопад, 18
роботи наукові розробки вітчизняних та зарубіжних учених, матеріали періодичних видань, словники, навчальна та довідкова література з теми дослідження.
Перелік питань, що підлягають дослідженню:
1. Розкрити теоретичні засади соціальної реабілітації ветеранів війни як напряму соціальної роботи та визначити її основні компоненти.
2. Дослідити соціальні особливості життєдіяльності ветеранів війни в умовах повернення до цивільного життя та проаналізувати їхні актуальні потреби й проблеми у процесі соціальної реабілітації.
3. Теоретично обґрунтувати, розробити та експериментально перевірити ефективність програми соціальної реабілітації ветеранів війни.
4. Розробити методичні рекомендації щодо впровадження програми соціальної реабілітації ветеранів війни.

Дата видачі завдання “8” грудня 2025 р.

Керівник магістерської кваліфікаційної роботи
_____ Інна ОСАДЧЕНКО

Завдання прийняла до виконання
_____ Максим КУЦИБА

Реферат

Куциба М. П. Соціальна реабілітація ветеранів війни: магістерська кваліфікаційна робота за спеціальністю І10 «Соціальна робота та консультування», освітня програма «Соціальна робота». Київ : НУБіП України, 2026. 91 с.

Магістерська кваліфікаційна робота на тему «Соціальна реабілітація ветеранів війни» становить 66 сторінок основного тексту, містить 6 таблиць та 2 додатки. Список використаних джерел налічує 72 найменування.

Мета дослідження полягає в теоретичному обґрунтуванні, розробленні та експериментальній перевірці ефективності програми соціальної реабілітації ветеранів війни.

Завдання дослідження:

1. Розкрити теоретичні засади соціальної реабілітації ветеранів війни як напряму соціальної роботи та визначити її основні компоненти.
2. Дослідити соціальні особливості життєдіяльності ветеранів війни в умовах повернення до цивільного життя та проаналізувати їхні актуальні потреби й проблеми у процесі соціальної реабілітації.
3. Теоретично обґрунтувати, розробити та експериментально перевірити ефективність програми соціальної реабілітації ветеранів війни.
4. Розробити методичні рекомендації щодо впровадження програми соціальної реабілітації ветеранів війни.

У першому розділі – «Теоретичні засади соціальної реабілітації ветеранів війни» розкрито сутність соціальної реабілітації як напряму соціальної роботи, визначено її основні компоненти та проаналізовано особливості життєдіяльності ветеранів. Розглянуто соціальні аспекти реабілітації, зокрема трансформацію особистісної ідентичності, відновлення сімейних і соціальних зв’язків, професійне самовизначення, організацію повсякденного життя та взаємодію із соціальними інституціями. Проаналізовано нормативно-правові й організаційні засади соціальної

реабілітації ветеранів війни, визначено роль соціального працівника у координації допомоги і забезпеченні доступу до соціальних послуг.

Другий розділ – «Аналіз потреб ветеранів війни у соціальній реабілітації» містить опис організації емпіричного дослідження, використаних методів і результатів вивчення актуальних потреб та проблем ветеранів війни. Використано анкету «Потреби ветеранів війни у соціальній реабілітації», форму оцінювання індивідуальних потреб відповідно до Державного стандарту соціальної адаптації ветеранів війни та членів їхніх сімей, міжнародний опитувальник оцінювання функціонування WHODAS 2.0 та інші інструменти дослідження, зазначені в роботі. Визначено основні сфери актуальних потреб.

У третьому розділі – «Експериментальна перевірка програми соціальної реабілітації ветеранів війни» представлено організаційно-методичні засади розроблення й апробації програми соціальної реабілітації ветеранів війни, результати оцінювання її результативності та методичні рекомендації щодо вдосконалення соціальної реабілітації ветеранів. Ефективність програми оцінено шляхом порівняння показників соціального функціонування, актуальних потреб і досвіду адаптації учасників до та після її реалізації. На основі отриманих результатів розроблено рекомендації щодо вдосконалення соціальної реабілітації ветеранів війни, що охоплюють індивідуалізацію реабілітаційної допомоги, координацію діяльності соціальних служб і залучених фахівців, підвищення доступності соціальних послуг, забезпечення наступності підтримки та оцінювання змін у соціальному функціонуванні ветеранів війни.

Ключові слова: соціальна реабілітація, ветерани війни, соціальна адаптація, програма соціальної реабілітації.

ЗМІСТ

ВСТУП……..8
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ……..13
1.1. Соціальна реабілітація ветеранів війни як напрям соціальної роботи…...13
1.2. Соціальні особливості життєдіяльності ветеранів війни в умовах повернення до цивільного життя…….19
1.3. Нормативно-правове та інституційне забезпечення соціальної реабілітації ветеранів війни……...27
Висновки до першого розділу……...35
РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ПОТРЕБ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ У СОЦІАЛЬНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ……...37
2.1. Організація та методи дослідження потреб ветеранів війни у соціальній реабілітації…….37
2.2. Аналіз результатів дослідження основних потреб та проблем ветеранів війни у процесі соціальної реабілітації……41
2.3. Технології та методи соціальної роботи у процесі реабілітації ветеранів війни……50
Висновки до другого розділу……54
РОЗДІЛ 3. РОЗРОБКА ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ПРОГРАМИ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ……..56
3.1. Теоретико-методичне обґрунтування програми соціальної реабілітації ветеранів війни……...56
3.2. Організація та результати експериментальної перевірки реалізації програми соціальної реабілітації ветеранів війни……..59
3.3. Методичні рекомендації щодо вдосконалення соціальної реабілітації ветеранів війни……...64
Висновки до третього розділу……..68
ВИСНОВКИ……...70
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ……..74
ДЕКЛАРАЦІЯ АКАДЕМІЧНОЇ ДОБРОЧЕСНОСТІ ТА ВИКОРИСТАННЯ ІНСТРУМЕНТІВ ШІ …….... 85

ДОДАТКИ ……....86
Додаток А. Анкета «Потреби ветеранів війни у соціальній реабілітації» … .86
Додаток Б. Програма соціальної реабілітації ветеранів війни …… 88

ВСТУП

Актуальність. Сучасні соціальні реалії, сформовані внаслідок тривалих воєнних дій, зумовлюють зростання значущості соціальної підтримки ветеранів війни, які в процесі завершення військової служби або повернення до цивільного життя стикаються з необхідністю відновлення соціальних зв'язків, адаптації до змінених життєвих обставин, переосмислення власної ідентичності та формування нових життєвих перспектив. Соціальна реабілітація ветеранів війни набуває особливого значення в умовах, коли наслідки бойового досвіду можуть впливати на різні сфери життя. Зміна соціального статусу, трансформація військової ідентичності, перебудова сімейних ролей, обмеження звичних соціальних контактів, труднощі професійного самовизначення та необхідність взаємодії із системою соціальних послуг формують комплекс взаємопов'язаних потреб, що не можуть бути задоволені виключно шляхом надання матеріальної допомоги.

У працях багатьох дослідників (K. Kataja, P. Lantela, N. Rattray, K. Bloeser, M. Bausman, T. Semigina та ін.) висвітлено значення соціального середовища, соціальних зв'язків, доступу до ресурсів і комплексної підтримки в процесі реінтеграції ветеранів. Дослідження R. Gettings, J. Kirtley, G. Wilson-Menzfeld, G. Oxburgh, D. Farrell та M. Kiernan акцентують увагу на ролі соціальної взаємодії, підтримки побратимів, групової згуртованості та залученості до життя громади. У працях G. Bond, M. Al-Abdulmunem, D. Ressler, R. Drake, L. Davis, T. Meyer, D. Gade, B. Frueh та R. Dickman розглянуто значення професійної інтеграції. Водночас дослідження українських науковців (О. Столярик, Т. Семигіної, О. Кравченко, Т. Захаріної та О. Булат) сприяють розумінню особливостей соціальної підтримки ветеранів війни та їхніх сімей в українських умовах.

Нормативно-правове забезпечення соціальної адаптації ветеранів війни, зокрема положення законодавства про соціальні послуги та Державного стандарту соціальної адаптації ветеранів війни й членів їхніх сімей, створює

підґрунтя для організації індивідуалізованої допомоги. Однак практична реалізація цих положень потребує системного вивчення актуальних потреб ветеранів, визначення основних перешкод соціальної реабілітації та розроблення програм, спрямованих на відновлення їхнього соціального функціонування. Таким чином, актуальність дослідження визначено потребою в науковому обґрунтуванні комплексного підходу до соціальної реабілітації ветеранів війни, емпіричному вивченні їхніх потреб і перевірці результативності відповідної програми.

Мета дослідження полягає в теоретичному обґрунтуванні, розробленні та експериментальній перевірці ефективності програми соціальної реабілітації ветеранів війни.

Об'єктом дослідження є процес соціальної реабілітації ветеранів війни.

Предметом дослідження – програма соціальної реабілітації ветеранів війни.

Завдання дослідження:

1. Розкрити теоретичні засади соціальної реабілітації ветеранів війни як напряму соціальної роботи та визначити її основні компоненти.
2. Дослідити соціальні особливості життєдіяльності ветеранів війни в умовах повернення до цивільного життя та проаналізувати їхні актуальні потреби й проблеми у процесі соціальної реабілітації.
3. Теоретично обґрунтувати, розробити та експериментально перевірити ефективність програми соціальної реабілітації ветеранів війни.
4. Розробити методичні рекомендації щодо впровадження програми соціальної реабілітації ветеранів війни.

Використано комплекс **методів дослідження**: теоретичні (аналіз, синтез, порівняння, узагальнення та систематизація наукових джерел і нормативно-правових документів) для розкриття сутності соціальної реабілітації ветеранів війни, визначення її основних компонентів та обґрунтування необхідності комплексного підходу до організації підтримки; емпіричні (анкетування за розробленою анкетою «Потреби ветеранів війни у

соціальній реабілітації» (додаток А), Державний стандарт соціальної адаптації ветеранів війни та членів їхніх сімей, Міжнародний опитувальник оцінювання функціонування WHODAS 2.0, напівструктуроване інтерв'ю). Застосування зазначених методів забезпечило вивчення актуальних потреб учасників дослідження, особливостей їхнього соціального функціонування та досвіду отримання підтримки. Порівняння результатів оцінювання до і після реалізації програми дало змогу визначити характер змін у досліджуваних показниках і проаналізувати результативність запропонованих заходів.

Експериментальна база дослідження. Дослідження здійснено у центрі комплексної реабілітації військових при клініці «VIDNOVA» (м. Суми). У дослідженні взяли участь 46 військових. Дослідження тривало протягом 2025–2026 рр. і має характер пілотного (пошукового) дослідження: його мета – перевірити придатність діагностичного інструментарію та програми для подальшого впровадження в роботу.

Наукова новизна одержаних результатів дослідження полягає в систематизації теоретичних підходів до розуміння соціальної реабілітації ветеранів війни як комплексного, тривалого та індивідуалізованого процесу відновлення соціального функціонування особистості.

Практична значущість дослідження полягає в розробленні та апробації програми соціальної реабілітації ветеранів війни, спрямованої на підтримку соціального функціонування, відновлення соціальних контактів, підвищення самостійності та розширення можливостей участі в цивільному житті. Результати дослідження можуть бути використані фахівцями із супроводу ветеранів війни, соціальними працівниками, фахівцями соціальних служб, представниками територіальних громад і громадських організацій під час визначення індивідуальних потреб ветеранів, планування заходів соціальної адаптації та координації надання соціальних послуг. Запропоновані практичні рекомендації можуть сприяти підвищенню адресності підтримки, забезпеченню наступності реабілітаційних заходів і вдосконаленню взаємодії

між суб’єктами, залученими до процесу соціальної реабілітації ветеранів війни.

Особистий внесок здобувача полягає в систематизації теоретичних підходів до розуміння соціальної реабілітації ветеранів війни як комплексного, тривалого та індивідуалізованого процесу відновлення соціального функціонування особистості.

Апробація результатів дослідження. Результати дослідження обговорено у межах Круглого столу, присвяченого пам’яті професора А. Й. Капської «Ідеї, що продовжують жити. А. Й. Капська – Людина, Вчитель, Науковець: наукова школа, педагогічна спадщина, сучасність» (Київ, Український державний університет імені Михайла Драгоманова, 27 жовтня 2026 року).

Публікації. Опубліковано тези дослідження на тему «Особливості реалізації програми соціальної реабілітації ветеранів війни» у рамках Круглого столу, присвяченого пам’яті професора А. Й. Капської «Ідеї, що продовжують жити. А. Й. Капська – Людина, Вчитель, Науковець: наукова школа, педагогічна спадщина, сучасність» (Київ, Український державний університет імені Михайла Драгоманова, 27 жовтня 2026 року).

Положення, що виносяться на захист: 1) розуміння соціальної реабілітації ветеранів війни як комплексного, тривалого та індивідуалізованого процесу відновлення соціального функціонування особистості; 2) соціальна реабілітація ветеранів війни є складним, багатовимірним процесом, спрямованим на відновлення соціального функціонування особистості, сприяння її адаптації до цивільного середовища та забезпечення повноцінної інтеграції в суспільне життя; 3) соціальна реабілітація охоплює взаємопов’язані соціально-адаптаційний, психологічний, соціально-інтеграційний, професійно-освітній та організаційно-координаційний компоненти. визначено ключові сфери потреб ветеранів війни у контексті соціальної реабілітації; 3) до найбільш нагальних потреб належать: професійна самореалізація, працевлаштування та освіта,

формування життєвих і кар’єрних перспектив, потреба в соціальній підтримці та скеруванні до відповідних фахівців, інформаційна й цифрова доступність, а також доступ до соціальних, адміністративних і правових послуг.

Структура роботи. Магістерська кваліфікаційна робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальна обсяг роботи становить 91 сторінку, з них 66 сторінок основного тексту. Робота містить 6 таблиць та 2 додатки. Список використаних джерел налічує 72 найменування.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ

1.1. Соціальна реабілітація ветеранів війни як напрям соціальної роботи

Згідно із широким розумінням соціальної реабілітації, за якого джерела проблем і умови відновлення пов'язані не лише з клієнтом як особистістю, а й із його соціальним оточенням, громадами та суспільними структурами [63; 69] соціальну реабілітацію ветеранів війни доцільно розглядати як окремий напрям соціальної роботи, спрямований не лише на подолання наслідків бойового досвіду на індивідуальному рівні, а й на відновлення чи розвиток здатності ветерана до повноцінної участі в сімейному, професійному та громадському житті.

Аналіз досліджень із питань соціальної реабілітації свідчить, що її соціальний вимір охоплює потреби, ключові аспекти та цілі, що охоплюють освіту, працевлаштування, житло та соціальні зв'язки [63]. У контексті роботи з ветеранами війни це означає, що соціальна реабілітація є комплексом професійних соціальних заходів, завдяки яким фахівець соціальної роботи допомагає особі відновити соціальні ролі, зв'язки й доступ до ресурсів, а також здатність до самостійного функціонування в цивільному середовищі. Огляд сучасних практик соціальної роботи з ветеранами війни засвідчує, що соціальні працівники взаємодіють із ветеранами в різних сферах, пов'язаних із фізичним і психологічним благополуччям, а сама практика має міждисциплінарний характер [47]. Водночас значна частина досліджень у цій галузі зосереджена на питаннях психічного здоров'я, що підкреслює необхідність ширшого тлумачення соціального виміру реабілітації ветеранів [47; 63; 69].

В Українському контексті соціальну роботу з ветеранами визначено як

систему заходів, спрямованих на вирішення специфічних проблем, з якими стикається ця група споживачів соціальних послуг [5; 6]. Це вказує на розуміння мети роботи з ветеранами як їхньої реінтеграції в цивільне життя

Отже, соціальна реабілітація ветеранів війни є не просто одноразовою допомогою після демобілізації, а тривалим процесом соціальної реінтеграції, пов'язаним із переходом від військового до цивільного життя.

Ключовою теоретичною характеристикою соціальної реабілітації є її спрямованість на соціальне функціонування особистості. Якщо медична реабілітація зосереджена на фізичному стані, а психологічна – на психоемоційних наслідках травматичного досвіду, то соціальна реабілітація охоплює взаємодію особистості із соціальним середовищем [63; 71]. Результатом соціальної реабілітації є не лише суб'єктивне покращення самопочуття, а й розширення реальних можливостей особистості брати участь у сімейному житті, діяльності громади, а також в освітньому чи професійному середовищі [9; 38; 48].

Соціальна реабілітація може ґрунтуватися на двох взаємопов'язаних логіках [63]:

1) індивідуальна, де труднощі розглянуто як такі, що зумовлені станом самої особистості;

2) реляційна, що враховує вплив соціального середовища, громад і структур, які також мають зазнати змін задля забезпечення ефективності реабілітації.

Для ветеранів війни реляційна логіка є особливо важливою, оскільки повернення до цивільного життя передбачає не лише адаптацію ветерана до суспільства, а й готовність соціального середовища прийняти його новий статус і набутий досвід.

Емпіричне дослідження соціальних потреб українських колишніх учасників бойових дій, проведене T. Semigina та ін., засвідчило, що після повернення головною потребою респондентів була соціальна та психологічна підтримка [71]. Також у межах вказаного дослідження виявлено

невідповідність між очікуваннями ветеранів і реальною системою підтримки: соціальна допомога здебільшого обмежувалася фінансовими виплатами та пільгами, тоді як потреба в безпосередній соціальній підтримці залишалася незадоволеною належним чином.

Вказане дозволяє теоретично розмежувати соціальний захист, що забезпечує необхідні гарантії та ресурси, і соціальну реабілітацію, що передбачає їх використання для відновлення соціальної активності й автономії ветеранів війни.

Теоретично важливим є перехід від сприйняття ветерана війни як пасивного отримувача соціальної допомоги до розуміння його як активного учасника процесу реабілітації [63; 69]. У цьому контексті соціальна робота також має бути спрямована на виявлення особистісних, сімейних та соціальних ресурсів ветерана.

Це підтверджено результатами дослідження N. Rattray та ін., у якому реінтеграцію ветеранів у громаду розглянуто як наслідок взаємодії низки чинників. Автори вказаного дослідження визначили соціальну підтримку, наявність життєвої мети, культурну адаптацію та специфіку переходу від військового до цивільного середовища як ключові детермінанти результатів реінтеграції [69]. Таким чином, соціальна реінтеграція не має єдиного універсального механізму, а її результат залежить від поєднання індивідуальних та соціальних умов.

Подібний підхід простежено в сучасному розумінні соціальної адаптації ветеранів в Україні. В досліджені Г. Слозанської та О. Біронт соціальну адаптацію ветеранів війни та їхніх сімей розглянуто як окрему соціальну послугу, що розвивається в межах державної ветеранської політики [36]. З цієї позиції адаптація є не одноразовим актом пристосування особистості, а організованим процесом, що сприяє переходу до цивільного життя.

Характерною рисою соціальної реабілітації є те, що її фокус виходить за межі особистості ветерана й охоплює систему соціальних відносин, до яких він повертається [63; 69]. Це відрізняє соціальну реабілітацію від підходів, що

розглядають проблему виключно на рівні індивіда.

У дослідженні заходів підтримки ветеранів із посттравматичним стресовим розладом визначено такі взаємопов'язані елементи, як соціальна реінтеграція, соціальна взаємодія, підтримка з боку побратимів, групова згуртованість, довіра, відчуття мети та залученість до життя громади [54]. Особливе значення має відновлення ветераном війни соціальних зв'язків із громадою та близькими людьми.

Соціальна реабілітація ветеранів війни передбачає роботу щонайменше на двох взаємопов'язаних рівнях: індивідуальному (відновлення соціальних компетенцій і можливостей ветерана) та рівні середовища (створення умов для його прийняття та участі в житті суспільства) [63]. Відповідно, соціальний працівник діє не лише як безпосередній надавач послуг, а й як посередник між ветераном і системами соціальних ресурсів [1; 5].

Відновлення соціальних зв'язків є окремим теоретичним компонентом соціальної реабілітації [69]. Повернення ветерана в сім'ю не відновлює автоматично попередню динаміку стосунків [38]. Військовий досвід змінює соціальні ролі, очікування та способи взаємодії, тому сім'я може слугувати і джерелом підтримки і середовищем, де виникають труднощі з адаптацією.

О. Столярик і Т. Семігіна [38; 41] розглядають психосоціальну підтримку ветеранів війни та їхніх сімей як взаємопов'язаний процес. Такий підхід дозволяє сприймати сім'ю не просто як отримувача інформації про допомогу ветерану, а як частину системи соціального відновлення.

Важливість соціальних зв'язків підтверджено також систематичним оглядом, проведеним R. D. Gettings, J. Kirtley G. Wilson-Menzfeld та ін. [54]. У їх досліджені соціальна ізоляція та самотність розглянуто як окремі проблеми, тоді як соціальна реінтеграція, підтримка побратимів, групова взаємодія та формування почуття приналежності до громади визначені як складові ефективних заходів підтримки.

Отже, підтримання соціальної пов'язаності ветерана можна вважати одним із теоретичних механізмів соціальної реабілітації.

Соціальна реабілітація ветеранів війни також охоплює їх інтеграцію в освітню та професійну сфери [9; 63; 69]. У цьому контексті працевлаштування не варто зводити лише до отримання доходу [48]. Професійна діяльність може забезпечити виконання соціальної ролі, дотримання розпорядку дня, взаємодію з іншими людьми та відчуття причетності до громадянського суспільства.

Аналіз дослідження G. R. Bond, M. Al-Abdulmunem, D. Ressler, R. Drake, L. Davis, T. Meyer, D. Gade, B. Frueh та R. Dickman вказує, що багатокомпонентна програма підтримки ветеранів, які переходять від військової служби до цивільної зайнятості, сприяла кращим результатам у сферах працевлаштування, отримання доходу, а також фізичного та психічного здоров'я порівняно зі стандартними послугами, що надавалися учасникам дослідження [48]. Це підтверджує важливість професійної інтеграції у соціальній реабілітації ветеранів війни.

Аналізуючи діяльність центру розвитку ветеранів при закладі вищої освіти, О. Кравченко розглянуто університетське середовище як простір, що підтримує ветеранів і створює можливості для їхньої подальшої соціальної та професійної інтеграції [9]. Результати цього дослідження вказують на те, що світнє середовище також може виконувати реабілітаційну функцію. Таким чином, освітні заклади можуть бути однією із соціальних інституцій, що сприяє переходу від системи військових ролей до цивільних.

Водночас соціальна реабілітація передбачає не лише наявність послуг, а й готовність ветерана ними скористатися. Результати систематичного огляду, що охопив 12 досліджень та 5501 учасника, виявив низку чинників, що можуть сприяти зверненню ветеранів по допомогу з питань психічного здоров'я та проблем, пов'язаних із вживанням алкоголю, або ж перешкоджати цьому [57]. Автори виокремлюють такі чинники, як стан психічного здоров'я, попередній досвід отримання послуг, ставлення до звернення по допомогу, практичні обставини та міжособистісні чинники. Тому в системі реабілітації соціальний працівник діє не лише як консультант, а й як фасилітатор доступу до

соціальних ресурсів. Його робота передбачає виявлення потреб, узгодження наявних ресурсів із конкретною ситуацією ветерана війни, координацію взаємодії різних служб і підтримку особистості в процесі відновлення соціального функціонування.

Соціальна реабілітація ветеранів є багатогранним процесом [63], зумовленим різноплановими наслідками війни [71]. Одна проблема може проявлятися одночасно у сферах сімейних відносин, працевлаштування, освіти, здоров'я, соціальних зв'язків та взаємодії із суспільством, тому соціальна робота не може обмежуватися наданням однієї, ізольованої послуги [9; 47; 48; 54; 69].

На основі огляду 536 джерел K. Bloeser та M. Bausman продемонстрували багатогранний характер соціальної роботи з ветеранами війни та її присутність у різних напрямах підтримки [47]. Водночас Ю. Попик, аналізуючи досвід США, Великої Британії, Канади, Австралії та Німеччини, розглянув систему соціальної підтримки ветеранів як поєднання компонентів соціальної, психологічної та професійної реінтеграції [16]. Також порівняльний аналіз, проведений O. Faidiuk, T. Liakh, додатково підкреслює потребу в диференційованих соціальних послугах. Досліджуючи системи підтримки жінок-комбатантів і ветеранок в Україні та інших країнах, автори наголошують на необхідності врахування специфічних особливостей цієї групи клієнтів [51].

Вказане визначає індивідуалізацію як ключову теоретичну засаду соціальної реабілітації ветеранів війни. Належність до ветеранської спільноти не нівелює відмінностей у потребах, ресурсах та життєвих обставинах окремої особистості.

Для української системи соціальної роботи територіальна громада має особливе значення, оскільки саме на місцевому рівні ветеран війни безпосередньо взаємодіє із системою соціальних послуг. О. Булат [1] зазначено перехід від системи, в якій переважало надання пільг, до системи, орієнтованої на послуги та індивідуалізовану соціальну адаптацію. У цьому

контексті результат соціальної реабілітації ветеранів війни визначається не лише професійними діями окремого соціального працівника, а й доступністю місцевої інфраструктури та взаємодією між соціальними службами, закладами освіти, роботодавцями, громадськими організаціями та іншими суб'єктами. Громада стає простором, де абстрактна мета «реінтеграції» набуває конкретного змісту завдяки повсякденній участі ветерана в суспільному житті.

Отже, соціальну реабілітацію ветеранів війни доцільно розглядати як довготривалий, суб'єкт-суб'єктний, комплексний та орієнтований на середовище процес соціальної роботи, спрямований на відновлення здатності ветерана виконувати соціальні ролі та підтримувати стабільні зв'язки із сім'єю, суспільством, а також освітньою та професійною сферами.

1.2. Соціальні особливості життєдіяльності ветеранів війни в умовах повернення до цивільного життя

Повернення ветеранів війни до цивільного життя є складним процесом відновлення та перебудови системи соціального функціонування особистості, що охоплює зміни у звичному середовищі, соціальному статусі, характері міжособистісних контактів, кар'єрних перспективах та розпорядку дня [43]. Соціально-психологічна сутність цього періоду полягає в необхідності одночасної адаптації до нових умов і збереження цілісності особистості, сформованої військовим досвідом. Такий підхід дозволяє розглядати перехід до цивільного життя тривалий процес, що супроводжується змінами в кількох взаємопов'язаних сферах життєдіяльності.

Сучасні моделі адаптації ветеранів війни наголошують на багатовимірності переходу до цивільного життя, враховуючи такі чинники, як працевлаштування, фінансовий стан і соціальне функціонування, поряд із психічним і фізичним здоров'ям [62; 72]. Ключовою особливістю цього процесу є перебудова соціальної та військової ідентичностей ветерана.

Під час служби приналежність до військової спільноти забезпечує

певний соціальний статус, а також систему цінностей, норм, обов'язків і моделей поведінки. Військова ідентичність формується шляхом інтерналізації норм і цінностей військового середовища та може залишатися значущою навіть після завершення служби. У дослідженні українських ветеранів описаний взаємозв'язок характеру військової ідентичності з особливостями соціальної адаптації [46]. Отже, після демобілізації перед ветераном війни постає завдання не «відмовитися від попередньої ідентичності», а узгодити її з новими цивільними ролями.

У досліджені M. Flack та L. Kite описано взаємозв'язок між військовою ідентичністю, соціальною інтегрованістю та суб'єктивним благополуччям ветеранів війни після переходу до цивільного життя. Авторами наголошено на одночасній необхідності збереження захисних аспектів військової ідентичності та потребі працювати з тими її проявами, що можуть перешкоджати соціальній інтегрованості [52]. Таким чином, зусилля із соціальної реабілітації мають бути спрямовані не на стирання військового минулого, а на його інтеграцію в цивільну ідентичність.

Тривалий характер цього процесу підтверджується результатами десятирічного лонгітюдного дослідження J. Grimell, у якому проаналізовано трансформацію ідентичності протягом тривалого часу після звільнення з військової служби [55]. Такий підхід сприяє поліпшенню розуміння особистого досвіду ветерана, оскільки військові установки, моральні орієнтири, а також уявлення про відповідальність і приналежність до спільноти можуть продовжувати впливати на самоідентифікацію ще довго після демобілізації.

У досліджені M. Keeling наголошено, що ідентичність є ключовим компонентом осмислення самого процесу переходу: ветерани переоцінюють свій минулий досвід і намагаються інтегрувати його з новими цивільними ролями. Як наслідок, зміна соціального статусу супроводжується зміною того, як особистість інтерпретує своє минуле та планує майбутнє [64]. У цивільному житті ветеран переходить із середовища, де основні завдання та критерії

ефективності значною мірою визначалися його службовою роллю, до ситуації, що вимагає самостійного формування траєкторії майбутнього життя. Отже, трансформація ідентичності ветерана війни безпосередньо пов’язана з необхідністю переосмислення власної життєвої історії та перспектив на майбутнє.

Іншим важливим аспектом соціальної реабілітації ветеранів війни є зміна соціальних зв’язків, оскільки військова служба формує унікальне середовище інтенсивної міжособистісної взаємодії, де особливе значення мають довіра, взаємозалежність і спільний досвід. Після демобілізації щоденне спілкування з побратимами припиняється або суттєво обмежується, тоді як у цивільному середовищі часто бракує аналогічного досвіду воєнного часу. У дослідженні канадських ветеранів соціальну підтримку та якість соціальних зв’язків визначено як ключові складники соціального благополуччя [49]. Отже, відновлення соціальних зв’язків є окремим аспектом процесу адаптації, а не просто вторинним наслідком працевлаштування чи стабілізації побуту.

Дані українських досліджень дозволяють конкретизувати розуміння описаних соціальних потреб. Дослідження реального досвіду колишніх українських учасників бойових дій, демонструють, що соціальні потреби ветеранів війни охоплюють різні сфери життя й пов’язані з доступом до підтримки та можливостями для соціальної реінтеграції [71]. Водночас перехід до цивільного життя передбачає зміну способу організації повсякденної діяльності, оскільки військове середовище та цивільне життя мають фундаментальні відмінності: військовому середовищу притаманні високий рівень структурованості й регламентації, чіткий розподіл обов’язків та визначена ієрархія підпорядкування; цивільне життя вимагає більшої автономності, самостійного планування, здатності робити вибір і відповідальності за наслідки власних рішень.

У методичному посібнику О. Кокун, І. Пішко, Н. Лозінської, В. Олійник, С. Хоружого, С. Ларіонова та М. Сириці наголошено на

необхідності враховувати специфіку військового досвіду, а також особливості поведінки та психологічного стану військовослужбовців і ветеранів під час організації послуг із підтримки [8]. Труднощі, з якими стикаються ветерани в цивільному середовищі, слід розглядати в контексті зміни соціальних умов, а не як суто індивідуальні психологічні проблеми.

Особливе значення мають психологічна саморегуляція та емоційна поведінка, оскільки бойовий досвід може супроводжуватися підвищеною емоційною напругою, труднощами в регулюванні певних емоційних реакцій та потребою адаптувати способи реагування до умов цивільного соціального середовища. Це не означає, що кожен ветеран має психологічні розлади, але певні психологічні прояви можуть впливати на міжособистісну взаємодію [44]. Таким чином, емоційна регуляція є окремим складником соціального функціонування ветерана.

O. Ihnatovych зазначає, що реінтеграція ветеранів війни не має бути обмежена лише працевлаштуванням чи фінансовою стабільністю. Вона охоплює відновлення ідентичності, розвиток психологічної стійкості й соціальних зв’язків, а також перенесення військових компетенцій у цивільну професійну сферу [59]. Такий підхід демонструє взаємозалежність між внутрішніми психологічними ресурсами та здатністю особистості до повноцінної участі в житті суспільства.

Динамічний характер психологічної адаптації підтверджують дослідження особливостей пристосування ветеранів США до цивільного життя протягом певного часу після звільнення зі служби. Стан особистості одразу після демобілізації не може автоматично вважатися показником її подальшого функціонування. Процес адаптації може змінюватися залежно від накопичення соціального досвіду, зміни обставин, доступу до підтримки та формування нових життєвих ролей [68].

Психологічна адаптація сімей ветеранів бойових дій є окремим напрямом підтримки, що вимагає врахування взаємодії особистісних і сімейних чинників. Сім’я відіграє ключову роль у процесі соціальної

реабілітації ветерана війни, оскільки його повернення вимагає перебудови міжособистісної динаміки та розподілу ролей. Адже за час відсутності військовослужбовця сімейна система могла адаптуватися до самостійного виконання завдань і обов'язків, якими раніше займався ветеран війни. Тому повернення потребує перегляду розподілу обов'язків, процесів прийняття рішень, підходів до виховання дітей, організації побуту та характеру емоційної взаємодії [15]. Отже, соціально-психологічна реабілітація ветерана має враховувати не лише його індивідуальний стан, а й перебудову всієї системи сімейних взаємин.

Наступним аспектом соціальної реабілітації ветеранів війни є професійне самовизначення та перенесення військових компетенцій у цивільне життя. Цивільний ринок праці не завжди одразу визнає цінність навичок, що здобуті у процесі військової служби [59]. У цьому контексті питання соціально-психологічного супроводу реінтеграції ветеранів війни та їхніх родин слід проводити шляхом розвитку соціального підприємництва [10]. Це розширює розуміння професійної реінтеграції: ветеран війни постає як активний суб'єкт створення економічної діяльності.

Професійна сфера нерозривно пов'язана з відчуттям продуктивності та суб'єктності. До чинників, пов'язаних із різними траєкторіями адаптації ветеранів війни, належать: задоволеність життям, відчуття контролю над власним життям, психічне здоров'я, задоволеність основною діяльністю, фінансова задоволеність і соціальна підтримка [72].

Окремою особливістю українського контексту соціальної реабілітації ветеранів війни є необхідність орієнтуватися у системі соціальних прав, послуг і гарантій. У цьому випадку соціальна адаптація залежить не лише від внутрішніх ресурсів людини, а й від її можливості отримувати необхідні послуги та реалізовувати передбачені для неї форми соціальної підтримки [42]. Отже, взаємодія з соціальними інституціями є складовою повсякденного функціонування ветерана війни.

Аналіз міжнародного досвіду реінтеграції ветеранів війни дає підстави

розглядати повернення до цивільного життя як завдання, що потребує системної взаємодії різних сфер підтримки. Для соціальної реабілітації це означає необхідність переходу від фрагментарного реагування на окрему проблему до узгодження психологічних, соціальних, професійних та інших компонентів допомоги [12]. Таким чином, інституційне середовище, у якому ветеран війни отримує підтримку, безпосередньо впливає на можливості його соціального включення.

Особливого значення описана проблема набуває у контексті соціальної реабілітації ветеранок війни. У процесі порівняння системи соціальних послуг для жінок-комбатантів і ветеранок в Україні та інших країнах, O. Faidiuk та T. Liakh наголошено на необхідності враховувати специфічні гендерні потреби цієї групи [51]. Соціально-психологічні особливості процесу повернення не можна вважати цілковито універсальними для всіх ветеранів. Індивідуальні обставини різняться залежно від статі, ролі в сім'ї, характеру військової служби та конкретного соціального контексту.

Іншим чинником, що впливає на соціальну реабілітацію ветеранів війни, є ставлення суспільства до них та ризик стигматизації. У дослідженні Н. Мякушко, В. Заіки та А. Чернова стигматизацію військовослужбовців визначено як перешкоду для соціально-психологічної адаптації до цивільного життя [43]. У таких випадках соціальна взаємодія може бути ускладнена не лише внутрішніми проблемами ветерана, а й очікуваннями та стереотипами оточення [11]. Сприйняття ветерана війни крізь призму його військового статусу, травматичного досвіду чи упереджених уявлень про його поведінку обмежує можливості прийняття типових цивільних соціальних ролей і може перешкоджати повноцінній інтеграції.

Дослідження демонструють, що, у зв'язку з різноманітністю досвіду ветеранів війни і відсутністю єдиної моделі успішної адаптації, різні сфери життя можуть розвиватися неоднаково: в одних можуть спостерігатися покращення, тоді як інші залишаються стабільними або погіршуватися [62]. Таким чином, соціально-психологічні характеристики ветеранів війни слід

аналізувати комплексно, не ототожнюючи працевлаштування, фінансову стабільність чи відсутність явних психологічних симптомів із повноцінною соціальною реабілітацією.

Зазначена неоднорідність зумовлює необхідність індивідуалізації соціально-психологічної підтримки. Значущість такого підходу для соціальної реабілітації ветеранів війни полягає в тому, що допомога має бути зосереджена на реальних викликах перехідного періоду та відновленні повсякденного функціонування, а не лише на конкретному психологічному діагнозі [70].

Сучасні послуги із соціальної адаптації в Україні передбачають орієнтацію на життєві обставини ветеранів війни та їхніх родин, а також на перспективи подальшого розвитку відповідної системи підтримки [36]. У теоретичному плані це означає зміну від сприйняття ветерана виключно як отримувача допомоги – до розуміння його як активного учасника реабілітаційного процесу, здатного визначати власні потреби, приймати рішення та формувати траєкторію свого майбутнього життя.

Сучасні дослідження психологічної реінтеграції наголошують на необхідності професійної підтримки, хоча сам факт участі в бойових діях не означає автоматичного віднесення особи до категорії людей із психологічною дезадаптацією. Аналіз соціально-психологічного життя ветерана має ґрунтуватися на реальному функціонуванні особистості, її потребах, ресурсах, соціальних зв’язках та умовах навколишнього середовища [8]. Таким чином, для забезпечення успішної соціальної реабілітації важливо розрізняти потребу в психологічній підтримці та соціальну патологізацію досвіду ветеранів війни.

На основі аналізу наукових джерел у межах поточного дослідження виокремлено комплекс соціально-психологічних особливостей життєдіяльності ветеранів війни в умовах повернення до цивільного життя, що узагальнено нами у табл. 1.2.

Таблиця 1.2

Соціальні особливості життєдіяльності ветеранів війни в умовах повернення до цивільного життя

Сфера	Основні соціальні особливості
Ідентичність і життєві перспективи	Інтеграція військової ідентичності у цивільні ролі, переосмислення минулого досвіду та планування майбутнього.
Соціальні та сімейні стосунки	Відновлення соціальних зв'язків, перебудова сімейних ролей, адаптація до нових форм міжособистісної взаємодії.
Повсякденне життя	Перехід від військової структурованості до автономності, самостійного планування та прийняття рішень.
Психологічна адаптація	Регуляція емоційних реакцій, розвиток психологічної стійкості та підтримання суб'єктивного благополуччя.
Професійна та соціально-економічна сфера	Професійне самовизначення, перенесення військових компетенцій у цивільне життя, відновлення економічної стабільності.
Соціальна інтеграція	Взаємодія із соціальними інституціями, реалізація соціальних прав, подолання стигматизації та включення в цивільне суспільство.
Суб'єктність та індивідуалізація підтримки	Усвідомлення власних потреб, активна участь у реабілітації та формування індивідуальної траєкторії повернення до цивільного життя.

Джерело: узагальнено та укладено таблицею автором

Отже, соціальні особливості життєдіяльності ветеранів війни в умовах повернення до цивільного життя мають комплексний, взаємопов'язаний і динамічний характер. Вони охоплюють не лише психологічний стан особистості, а й трансформацію ідентичності, перебудову сімейних і соціальних зв'язків, організацію повсякденного життя, професійне та соціально-економічне самовизначення, взаємодію із соціальними інституціями та подолання стигматизації. Водночас успішність соціальної реабілітації не може бути визначена одним показником, оскільки різні сфери життєдіяльності можуть адаптуватися з різною швидкістю. Таким чином, програма соціальної реабілітації ветеранів війни має бути комплексною, індивідуалізованою та орієнтованою на відновлення суб'єктності й повноцінної участі ветерана в цивільному суспільстві.

1.3. Основні напрями дослідження питання соціального супроводу військових щодо повернення до цивільного життя

Нормативно-правова база системи соціальної реабілітації ветеранів війни сформована поєднанням загальних і спеціальних правових норм. Основним спеціальним нормативним актом є Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їхнього соціального захисту» (1993 р.), що визначає правовий статус ветеранів війни та систему державних гарантій їхнього соціального захисту [31]. Положення цього закону діють у взаємозв'язку із Законом України «Про соціальні послуги» (2019 р.), що встановлює загальну модель організації соціальної підтримки на основі оцінювання потреб особи та надання відповідних соціальних послуг [30].

Вказаний взаємозв'язок є важливим для розуміння сучасної моделі соціальної реабілітації ветеранів війни. Якщо законодавство, що базується на статусі, визначає ветерана війни як отримувача спеціальних державних гарантій [31], то законодавство про соціальні послуги створює механізм переходу від формального статусу до індивідуалізованої підтримки [30]. Таким чином, соціальна реабілітація має ґрунтуватися не лише на належності особи до категорії ветеранів, а й на виявленні конкретних потреб, зумовлених її життєвою ситуацією [3; 21]. Така нормативна структура уможливлює диференціацію змісту та послідовності заходів соціальної реабілітації ветеранів війни залежно від індивідуальних потреб отримувача соціальних послуг.

Важливим етапом розвитку нормативно-правової бази є визначення соціальної адаптації ветеранів як стандартизованої соціальної послуги. Державний стандарт послуги соціальної адаптації ветеранів війни та членів їхніх сімей, затверджений наказом Міністерства соціальної політики України № 175-Н (2024 р.), визначає зміст і параметри цієї послуги [21]. Наявність цього стандарту свідчить про поступовий перехід від загального декларування права на соціальну підтримку до визначення конкретних процедур і

результатів соціальної адаптації. Водночас соціальна адаптація є лише одним із компонентів системи соціальної реабілітації.

Реалізація соціальної реабілітації ветеранів війни потребує залучення механізмів медичної, фізичної та психологічної реабілітації. Закони України «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я» (2020 р.) [27], «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» (2005 р.) [26] та «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» (1991 р.) [25] формують правову базу для відновлення функціональних можливостей осіб, які постраждали внаслідок травми, хвороби чи інвалідності.

Психологічний компонент цієї системи соціальної реабілітації ветеранів війни закріплено на законодавчому рівні – зокрема, постановою Кабінету Міністрів України № 1338 (2022 р.), що визначає порядок і умови надання психологічної допомоги ветеранам війни, членам їхніх сімей та іншим категоріям осіб [23]. Подальший системний нормативно-правовий розвиток у сфері соціальної реабілітації ветеранів війни пов'язано із Законом України «Про систему охорони психічного здоров'я» (2025 р.) [28]. Вказані нормативно-правові акти свідчать про поступове інституційне виокремлення сфери охорони психічного здоров'я як ключового напряму підтримки ветеранів війни.

Поряд із медико-психологічним компонентом, нормативно-правова база соціальної реабілітації ветеранів війни охоплює й соціально-професійний вимір. Постанова Кабінету Міністрів України № 432 (2017 р.) визначає порядок і умови забезпечення соціальної та професійної адаптації осіб – зокрема ветеранів війни та інших визначених категорій, – які звільняються або вже звільнені з військової служби [22]. Положення цієї постанови доповнено змінами, що внесені постановою Кабінету Міністрів України № 706 (2026 р.), що відображає динамічне оновлення механізмів підтримки переходу ветеранів війни від військової служби до цивільної зайнятості [18].

Як зазначено у попередніх розділах, значення професійного аспекту соціальної реабілітації ветеранів війни виходить за межі простого отримання

доходу. Професійна діяльність слугує важливим механізмом відновлення соціальної ролі, самоідентичності, соціальних зв'язків та економічної самостійності особистості. У цьому контексті Закон України «Про зайнятість населення» (2012 р.) забезпечує залучення ветеранів війни до загальних механізмів професійної орієнтації, навчання та працевлаштування [20]. Отже, соціально-професійна адаптація є структурно значущим, а не другорядним компонентом соціальної реабілітації ветеранів війни.

Закон України «Про безоплатну правничу допомогу» (2011 р.) встановлює механізм, що гарантує ветеранам війни доступ до правових послуг, необхідних для реалізації та захисту їхніх прав [17]. Роль цього закону у системі соціальної реабілітації ветеранів війни зумовлена тим, що значна частина інших соціальних гарантій реалізується шляхом застосування адміністративно-правових процедур. Отже, правнича допомога виконує допоміжну функцію стосовно інших складових реабілітаційної системи.

Системний характер нормативно-правової бази доповнено інформаційною складовою. Постанова Кабінету Міністрів України № 700 (2019 р.) визначає принципи функціонування Єдиного державного реєстру ветеранів війни, що становить інформаційну основу для реалізації державної політики щодо ветеранів [19]. Розвиток цифрових технологій створює для ветеранів війни додаткові можливості доступу до інформації та послуг. У своєму дослідженні «Роль інформаційних технологій в соціальній реінтеграції ветеранів / ветеранок війни» В. Ординович наголошує на важливості інформаційних технологій для соціальної реінтеграції ветеранів війни, що дозволяє розглядати цифровізацію як інструмент підвищення доступності та прозорості системи підтримки [14].

Нормативно-правова база соціальної реабілітації ветеранів війни визначає не лише зміст відповідних гарантій і послуг, а й систему суб'єктів, залучених до їх реалізації. У цьому контексті інституційна структура соціальної реабілітації є поліцентричною, оскільки передбачає участь органів державної влади та спеціалізованих установ, що опікуються ветеранською

політикою, надавачів соціальних послуг, закладів охорони здоров'я, служб зайнятості, систем безоплатної правничої допомоги та органів місцевого самоврядування, а також громадських і ветеранських організацій [13; 17; 20; 24; 27; 30; 35]. Важливою складовою цієї системи є діяльність фахівців, які забезпечують підтримку ветеранів війни та демобілізованих осіб. Робота цих фахівців спрямована на сприяння індивідуалізованій взаємодії ветерана з наявними ресурсами системи підтримки [34]. Така множинність суб'єктів зумовлена особливостями процесу соціальної реабілітації, що охоплює взаємопов'язані соціальні, психологічні, медико-реабілітаційні, професійні та правові аспекти реінтеграції ветеранів війни в цивільне життя [4; 6; 13]. Отже, інституційну структуру соціальної реабілітації ветеранів війни слід розглядати не як сукупність ізольованих установ, а як мережу взаємопов'язаних суб'єктів, функціональним призначенням яких є забезпечення комплексного та скоординованого реагування на різноманітні потреби ветеранів війни.

Інституційно-правовий механізм державної ветеранської політики розглянуто як систему взаємодії між різними суб'єктами державного управління [13]. У контексті соціальної реабілітації ветеранів війни це означає, що ефективність системи залежить не лише від відповідних установ, а й від характеру їхньої взаємодії. Без належної координації поліцентричність може трансформуватись у фрагментацію, коли окремі суб'єкти надають лише вузький сегмент допомоги, не формуючи цілісного шляху реабілітації для ветерана війни.

Важливим інструментом подолання вказаної фрагментації є діяльність фахівців, які займаються підтримкою ветеранів війни та демобілізованих осіб. Нормативно-правову базу їх роботи визначено Постановою Кабінету Міністрів України № 881 (2024 р.) [2]. Запровадження цієї ролі вказує на зміщення акценту з організаційних структур на індивідуальний шлях ветерана війни. Фахівець із супроводу потенційно виконує координаційну функцію, сприяючи взаємодії ветерана з різними суб'єктами системи підтримки.

Також важливою є інституційна роль територіальних громад. Закон

України «Про місцеве самоврядування в Україні» (1997 р.) визначає правові засади діяльності органів місцевого самоврядування, що забезпечують реалізацію значної частини соціальної політики на місцевому рівні [24]. Саме громада становить безпосереднє соціальне середовище, у якому відбувається повсякденне повернення ветерана війни до цивільного життя.

У своєму дослідженні С. Сівков наголошує на важливості органів місцевого самоврядування у процесі соціальної реабілітації ветеранів війни, зазначаючи, що ефективність цих зусиль залежить від кадрового, фінансового та організаційного потенціалу громад. Це дозволяє визначити територіальну доступність та інституційну спроможність громад як окремі характеристики системи соціальної реабілітації ветеранів війни [35].

Проведений аналіз дозволяє перейти від опису окремих нормативних актів та інституцій до структурного узагальнення системи соціальної реабілітації ветеранів війни. Її структуру доцільно розглядати як сукупність взаємопов’язаних компонентів, кожен з яких виконує певну функцію в процесі відновлення соціального функціонування особистості. До компонентів цієї структури належать:

1. Соціально-адаптаційний: спрямований на відновлення здатності ветерана функціонувати в цивільному соціальному середовищі, налагодження або відновлення соціальних зв’язків, опанування нових соціальних ролей та подолання труднощів, пов’язаних із повсякденною адаптацією. Нормативну основу цього компонента становлять законодавство про соціальні послуги та Державний стандарт послуги із соціальної адаптації для ветеранів війни та членів їхніх сімей [21; 30].

2. Психологічний: передбачає надання психологічної допомоги, підтримку психічного благополуччя та сприяння відновленню психологічних ресурсів і соціальної активності ветерана. Його нормативне регулювання здійснюється на основі законодавства щодо психологічної допомоги та системи охорони психічного здоров’я [28].

3. Медико-реабілітаційний: охоплює відновлення або компенсацію

порушених функцій організму та створення передумов для подальшої соціальної активності ветерана. Забезпечується нормативними актами щодо реабілітації у сфері охорони здоров’я та соціального захисту осіб з інвалідністю [26; 27];

4. Соціально-професійний: охоплює професійну орієнтацію, навчання, перепідготовку, працевлаштування та інші механізми відновлення професійної ролі ветерана. Нормативну основу становлять акти щодо соціальної та професійної адаптації, а також законодавство про зайнятість [3; 20; 22].

5. Правозахисний: забезпечує можливість реалізації та захисту прав ветерана, надає доступ до правової допомоги та допомагає долати адміністративні бар’єри під час отримання інших видів підтримки [17].

6. Інформаційно-комунікаційний: забезпечує доступ до інформації щодо прав, послуг, можливостей працевлаштування та професійної підготовки, а також інших ресурсів; сприяє взаємодії між ветераном і суб’єктами системи підтримки [14; 19].

7. Компонент роботи із сім’єю та соціальним оточенням: охоплює діяльність не лише з ветераном війни, а й із членами його родини та колом спілкування. Необхідність цього компонента зумовлена тим, що ветеран повертається до певного соціального середовища, що може як сприяти процесу реінтеграції, так і ускладнювати його [6].

8. Компонент інституційної координації: забезпечує узгодженість дій різних суб’єктів реабілітації та формування індивідуального маршруту підтримки ветерана. Охоплює механізми міжвідомчої взаємодії, а також діяльність фахівців із супроводу ветеранів, органів місцевого самоврядування та інших учасників системи [13; 23].

Вказану структуризацію схематично узагальнено табл. 1.3. Ця структура дозволяє визначити соціальну реабілітацію ветеранів війни не просто як сукупність соціальних послуг, а як системний процес відновлення та розвитку соціального функціонування особистості, у якому окремі компоненти

взаємодіють і доповнюють один одного. Водночас ефективність кожного компонента залежить від функціонування інших: наприклад, працевлаштуванню може перешкоджати відсутність належної психологічної підтримки, тоді як реалізації соціальних гарантій можуть заважати недостатня правова чи інформаційна підтримка.

Таблиця 1.3

Структурного узагальнення системи соціальної реабілітації ветеранів війни на основі аналізу нормативно-правового та інституційного забезпечення

Структурний блок	**Компоненти**	**Мета**
Відновлювально-реабілітаційний	- психологічний; - медико-реабілітаційний; - соціально-адаптаційний.	Відновлення фізичних, психологічних і соціально-адаптаційних ресурсів.
Соціально-інтеграційний	- соціально-професійний; - правозахисний; - інформаційно-комунікаційний; - робота із сім'єю та соціальним оточенням.	Відновлення соціальних ролей, прав, професійної активності та включеності ветерана в суспільство.
Організаційно-координаційний	- інституційна координація; - міжвідомча взаємодія; - формування індивідуального маршруту підтримки; - супровід ветерана.	Забезпечення узгодженості та безперервності надання всіх необхідних видів допомоги.

Джерело: узагальнено та укладено таблицею автором

На основі проведеного аналізу виокремлюємо низку специфічних рис соціальної реабілітації ветеранів війни в Україні [4; 6; 13; 14; 29; 30; 33; 35]:

- комплексний характер (оскільки охоплює кілька взаємопов'язаних сфер життя ветерана одночасно);
- індивідуалізований характер (наявність однакового правового статусу не означає наявності ідентичних реабілітаційних потреб);
- характеризується тривалістю та орієнтацією на процес (не завершується отриманням однієї послуги чи набуттям певного соціального статусу, а охоплює послідовний процес переходу від військового до цивільного життя);
- є міжсекторальною (вимагає взаємодії між соціальною, медичною, психологічною, освітньою, професійною, правовою та адміністративною

сферами);

- залежить від місця розташування (можливості визначаються ресурсами громади, наявністю кваліфікованих фахівців, доступністю послуг і розвитком місцевої інфраструктури);
- є людиноцентричною (ветерани війни є активними учасниками формування власних траєкторій реабілітації);
- орієнтована на цифровізацію механізмів підтримки (цифрові інструменти стають наскрізним інфраструктурним засобом забезпечення доступу до складових соціальної реабілітації);
- характеризується поєднанням централізованого та децентралізованого регулювання (центральні органи влади встановлюють загальні стандарти, стратегії, процедури надання послуг і державні гарантії, тоді як значна частина практичної реалізації відбувається на регіональному та місцевому рівнях).

Таким чином, синтез регуляторних та інституційних засад дозволяє визначити соціальну реабілітацію ветеранів війни в Україні як комплексний, системний, індивідуалізований, довготривалий та міжсекторальний процес, спрямований на відновлення й розвиток здатності ветеранів війни повноцінно функціонувати в цивільному соціальному середовищі. Цей процес реалізується шляхом взаємодії механізмів, що охоплюють соціальну адаптацію, професійну інтеграцію, захист прав, інформаційно-комунікаційну діяльність, підтримку з боку сім'ї та оточення, а також інституційну координацію. Відповідно, специфіка соціальної реабілітації ветеранів війни полягає не лише в наданні спеціальних державних гарантій, а й у необхідності забезпечення цілісності самого реабілітаційного процесу. Його кінцевим результатом має стати не просто отримання ветераном певного набору послуг, а відновлення його соціальної суб'єктності й автономії, а також здатності виконувати соціальні та професійні ролі, підтримувати соціальні зв'язки й брати участь у житті громади. Вказане вирізняє соціальну реабілітацію від окремих заходів соціальної підтримки.

Висновки до першого розділу

Теоретична сутність соціальної реабілітації ветеранів війни полягає в поєднанні кількох взаємопов'язаних компонентів: відновлення соціального функціонування особистості; соціальна адаптація до цивільного середовища; реінтеграція в громаду; відновлення професійних та освітніх ролей; залучення сім'ї та соціального оточення; забезпечення доступу до системи соціальних послуг. Така структура узгоджується із широким тлумаченням соціальної реабілітації, згідно з яким зміни мають відбуватися одночасно як на індивідуальному, так і на суспільному рівнях. Тому, соціальна реабілітація ветеранів війни як напрям соціальної роботи не обмежена компенсацією втрат чи наданням конкретних соціальних послуг. Її теоретична сутність полягає у відновленні зв'язку між ветераном і соціальним середовищем та створенні умов, що дозволяють особистості самостійно виконувати соціальні ролі після завершення військової служби. У цьому процесі соціальний працівник виконує ролі координатора, посередника, консультанта та фасилітатора доступу до ресурсів, тоді як ветеран залишається активним учасником власної реінтеграції. Такий підхід дозволяє розглядати соціальну реабілітацію не просто як повоєнну допомогу, а як системний напрям професійної соціальної роботи, спрямований на довгострокову соціальну інтеграцію ветеранів.

Соціальні особливості життєдіяльності ветеранів війни в умовах повернення до цивільного життя є системою взаємопов'язаних характеристик, що формуються в процесі переходу від військового соціального середовища до цивільного. До ключових компонентів цієї системи належать: трансформація та інтеграція військової ідентичності; переосмислення життєвих перспектив; перебудова соціальних зв'язків; опанування нових способів організації повсякденного життя; регуляція емоційних реакцій; відновлення та трансформація сімейних ролей; професійне самовизначення та перенесення військових компетенцій; адаптація до соціально-економічного середовища; взаємодія із системами соціальних послуг; подолання стигматизації; а також формування нового відчуття суб'єктності в межах

громадянського суспільства.

Вказані характеристики мають різну інтенсивність в різних ветеранів війни. Дослідження, проведені в різних країнах, демонструють різноманітні траєкторії адаптації та варіативні поєднання психологічних, соціальних, професійних і матеріальних чинників. Тому теоретично обґрунтованим є розгляд соціальної реабілітації ветеранів як тривалого, багатовимірного та індивідуалізованого процесу відновлення соціального функціонування, у якому особистісні ресурси ветерана взаємодіють із сімейним, професійним, суспільним та інституційним середовищами. Такий підхід створює теоретичне підґрунтя для подальшого вивчення конкретних форм, методів і технологій соціальної реабілітації ветеранів війни.

РОЗДІЛ 2
АНАЛІЗ ПОТРЕБ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ У СОЦІАЛЬНІЙ РЕАБІЛІТАЦІЇ

2.1. Організація та методи дослідження потреб ветеранів війни у соціальній реабілітації

У процесі аналізу потреб ветеранів війни у соціальній реабілітації, варто розглядати їх як розбіжність між поточним рівнем соціального функціонування й наявними ресурсами особистості та бажаним рівнем її громадянської активності [57; 71]. Такий підхід дозволяє розрізняти власне наявність труднощів і потребу в конкретній соціальній підтримці. У цьому контексті потреби ветерана проходять крізь призму чотирьох взаємопов'язаних вимірів: нагальність проблеми, її суб'єктивна значущість, необхідність підтримки та фактична доступність допомоги [23; 57; 71]. Такий підхід дає змогу виявити не лише наявні труднощі, а й незадоволені потреби, коли необхідна підтримка не надається або коли наявні послуги не відповідають очікуванням чи життєвим обставинам ветерана війни.

Теоретичним підґрунтям вказаного підходу є концепція соціальної реабілітації як процесу відновлення або розвитку здатності особистості функціонувати в соціальному середовищі, підтримувати соціальні зв'язки, виконувати соціальні ролі та брати участь у житті громади. Дослідження в цій сфері наголошують на взаємодії особистості із соціальним середовищем та її здатності реалізовувати особисті життєві цілі, а не зосереджуються виключно на окремих симптомах чи порушеннях [63]. Вказане є важливим, оскільки потреби можуть змінюватися залежно від таких чинників: час, що минув після звільнення зі служби; сімейні обставини; статус зайнятості; соціальне оточення; інші умови переходу до цивільного життя [53; 55; 68].

Таким чином, предметом дослідження є структура індивідуальних потреб ветеранів війни у відновленні соціального функціонування, участі та самостійності.

Організація дослідження узгоджено з нормативно-правовою моделлю, що регулює систему соціальних послуг в Україні. Закон України «Про соціальні послуги» визначає оцінювання індивідуальних потреб особи як підґрунтя для прийняття рішень щодо необхідних соціальних послуг та їхнього обсягу [30]. Відповідно, нормативний підхід передбачає певну послідовність дій: виявлення потреб, визначення необхідної підтримки, планування послуги та оцінювання її ефективності.

Безпосередньою нормативною основою для оцінювання потреб ветеранів війни є Державний стандарт соціальної послуги соціальної адаптації ветеранів війни та членів їхніх сімей, затверджений наказом Міністерства соціальної політики України від 11 квітня 2024 року № 175-Н. Цей документ передбачає обов’язкове оцінювання індивідуальних потреб отримувача послуги, розроблення індивідуального плану та подальший моніторинг його виконання [21].

Загальний напрям державної політики також визначається Стратегією ветеранської політики на період до 2030 року [32] та Стратегією формування системи переходу [33] від військової служби до цивільного життя на період до 2033 року. Ці документи дають підстави розглядати соціальну реабілітацію як складову системи реінтеграції ветеранів у цивільне життя, яка є процесом координації різних форм підтримки та діяльності відповідних структур. Таким чином, нормативно-правова база визначає змістові межі дослідження та вимогу пов’язувати оцінку потреб із подальшим плануванням соціальної підтримки. Також нормативна модель соціальної реабілітації ветеранів війни охоплює такі аспекти, як соціальна незалежність, підтримання та відновлення соціальних і родинних зв’язків, соціальна активність, планування особистого життя та професійний розвиток. Тому в межах емпіричного дослідження потреби розглянуто шляхом аналізу конкретних сфер соціального функціонування, а не обмежено загальним питанням щодо потреби в допомозі.

З огляду на теоретичне та нормативно-правове підґрунтя, дослідження поєднує кількісний та якісний підходи. Використання змішаних методів є

обґрунтованим для вивчення процесу реінтеграції ветеранів, оскільки соціальне функціонування формується внаслідок взаємодії індивідуальних чинників та факторів середовища [69]. Це дозволяє одночасно визначити поширеність та інтенсивність потреб, а також розкрити їхню сутність, глибинні причини та особливості досвіду отримання допомоги.

Організацію дослідження структуровано як послідовність таких етапів:

1. Теоретичний та нормативно-правовий аналіз – визначення меж соціальної реабілітації, окреслення ключових сфер потреб та встановлення їхньої відповідність чинним нормативним вимогам.

2. Проведення опитування з використанням стандартизованого і авторського інструментарію – кількісне оцінювання структури та інтенсивності потреб ветеранів, а також рівня задоволеності отриманою підтримкою.

3. Напівструктуроване інтерв'ю – виявлення джерел виникнення потреб, особливостей досвіду звернення по допомогу, бар'єрів в доступі до неї та вподобань щодо формату соціальної підтримки. Цей метод дозволяє зафіксувати особливості суб'єктивного досвіду, що може залишатись поза увагою під час стандартизованого опитування [71].

4. Інтеграція отриманих результатів – зіставлення кількісних даних із результатами інтерв'ю.

Для досягнення мети дослідження обрано інструментарій, що оцінює потреби, функціонування, соціальну підтримку та участь, але не здійснює клінічну діагностику.

Базовим інструментом визначено форму оцінювання індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги соціальної адаптації ветеранів війни та членів їхніх сімей, передбачену Державним стандартом № 175-Н [21]. Її функція полягає передусім у практичному оцінюванні потреб конкретного отримувача послуги. Також, її категорії використано як основу для побудови авторського інструментарію.

Центральним кількісним інструментом є розроблена анкета «Потреби

ветеранів війни у соціальній реабілітації» (додаток А). Її перевага полягає в можливості поєднати нормативно визначені сфери соціальної адаптації з результатами попередніх досліджень потреб українських ветеранів.

Анкета охоплює блоки: соціально-побутова самостійність; сімейні та міжособистісні відносини; соціальна участь та інтеграція в громаду; професійна реалізація, зайнятість та освіта; доступ до соціальних, адміністративних і правничих послуг; інформаційна та цифрова доступність; доступність соціального середовища; потреба у соціальному супроводі та перенаправленні; підтримка соціальних зв’язків; формування життєвих і професійних перспектив.

Передбачено оцінювання кожного блоку за такими параметрами: наявність труднощів, їхня значущість, потреба в допомозі та задоволеність отриманою підтримкою. Передбачається, що це дозволить визначити не просто кількість проблем, а пріоритетні та незадоволені потреби.

Для оцінювання функціонування ветеранів війни застосовано WHODAS 2.0, що оцінює шість сфер функціонування, серед яких особливе значення для поточного дослідження мають взаємодія з іншими, життєва активність та участь у суспільстві [60].

Застосування WHODAS 2.0 [60] передбачає отримання стандартизованого показника функціональних труднощів для подальшого зіставлення його з результатами розробленої анкети «Потреби ветеранів війни у соціальній реабілітації» (додаток А). Проте, ця методика не замінює оцінювання потреб, оскільки показник функціонального обмеження не визначає, яку саме соціальну послугу потребує конкретна особа.

Для визначення соціального ресурсу ветеранів війни застосовано Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS). Ця методика передбачає оцінку підтримки з боку сім'ї, друзів та значущих осіб [50; 60; 65]. Її використання дозволить встановити зв'язок між рівнем соціальної підтримки та потребою в соціальній реабілітації, оскільки однакові труднощі соціального функціонування можуть мати різні наслідки залежно від того, наскільки

доступне соціальне оточення має ветеран війни.

Якісним компонентом дослідження обрано напівструктуроване інтерв'ю. Його застосування передбачає отримання суб'єктивних даних щодо того, які зміни ветеран війни вважає найбільш значущими після повернення до цивільного життя; які труднощі він визначає як першочергові; якої підтримки потребує; чи звертався по допомогу та яким був цей досвід; які бар'єри перешкоджали отриманню підтримки; якою має бути бажана форма соціальної реабілітації для нього. Це інтерв'ю було орієнтоване на визначення особливостей соціального функціонування та досвід отримання підтримки. Воно виключало детальне відтворення травматичних подій.

2.2. Аналіз результатів дослідження основних потреб та проблем ветеранів війни у процесі соціальної реабілітації

Емпірична частина дослідження була проведена у квітні–травні 2026 року в одному із підрозділів спеціального призначення ЗС України. У дослідженні взяли участь тридцять військових, віком від 25 до 40 років. Результати дослідження проаналізовано за такими основними параметрами:

- поширеність потреби – частка ветеранів, які повідомили про відповідну потребу;
- вираженість потреби – ступінь складності відповідної проблеми;
- незадоволеність потреби – невідповідність між необхідною та фактично отриманою підтримкою;
- доступність допомоги – можливість отримати необхідну послугу з урахуванням територіальних, інформаційних, організаційних та інших бар'єрів.

У межах апробації розробленої анкети «Потреби ветеранів війни у соціальній реабілітації» проведено опитування у межах вказаної вибірки. Аналіз результатів здійснено за показниками поширеності потреби, вираженості труднощів, значущості відповідної сфери, потреби в допомозі,

задоволеності отриманою підтримкою та доступності необхідних послуг. Такий підхід обрано згідно із поточною логікою дослідження, відповідно до якої пріоритетність соціальної реабілітації не може визначатися лише частотою зазначення певної проблеми.

Аналіз результатів за розробленою анкетою засвідчує актуальність потреб, що пов'язані з професійною та соціальною інтеграцією ветеранів у цивільне життя. Потребу в підтримці професійної реалізації, зайнятості та освіти зазначили близько 70,0 % респондентів. Другою за поширеністю виявилася потреба у формуванні життєвих і професійних перспектив – 66,7 % респондентів. Водночас 40,0 % респондентів належать до групи з вираженою потребою в такій підтримці.

Потребу в допомозі фахівця для визначення необхідних послуг, їх послідовного отримання або перенаправлення до інших установ зазначили 63,3 % респондентів. Потребу в інформаційній та цифровій підтримці зазначили 60,0 % респондентів. Потребу в доступі до соціальних, адміністративних і правничих послуг зазначили 56,7 % респондентів. Виявлено широке поширення проблеми визначення установи або служби, до яких необхідно звернутися для розв'язання конкретного питання.

Половина вибірки (50,0 %) повідомила про потребу у підтримці соціальних зв'язків. Меншу поширеність виявлено щодо труднощів у сфері сімейних та міжособистісних відносин (43,3 %) та соціально-побутової самостійності (36,7 %).

Згідно аналізу незадоволених потреб, помітний розрив між потребою та отриманою підтримкою спостерігається у сфері життєвих і професійних перспектив (56,7 %), професійної реалізації (53,3 %) та соціального супроводу (53,3 %). Це вказує на необхідність забезпечення відповідної кількості послуг, їх відповідності індивідуальним потребам ветеранів війни та координації доступу до них.

Таким чином, у межах апробації розробленої анкети «Потреби ветеранів війни у соціальній реабілітації» отримано результати, що свідчать про

переважання потреб, пов’язаних із переходом від військової до цивільної системи соціальних ролей.

Додатковим інструментом оцінювання потреб у межах дослідження визначено форму оцінювання індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги соціальної адаптації ветеранів війни та членів їхніх сімей, передбачену Державним стандартом, затвердженим наказом Міністерства соціальної політики України від 11 квітня 2024 року № 175-Н [21]. Зазначена форма має комплексний професійно-оцінювальний характер і передбачає аналіз актуальної життєвої ситуації, сімейних відносин, житлових умов, доходів та працевлаштування, здоров’я, батьківського потенціалу, соціальної інтеграції та доступу до послуг.

У поточній вибірці (30 респондентів віком від 25 до 40 років) виявлено виражені труднощі, що пов’язані з доходами, працевлаштуванням та професійною реалізацією. У 70,0 % респондентів виявлено потребу в розв’язанні питань, пов’язаних із професійною зайнятістю, зміною місця роботи, професійним переорієнтуванням або навчанням. Зокрема, 30,0 % респондентів на момент оцінювання не мають роботи, інші 30,0 % – не планують повертатися до попередньої професійної діяльності, а 33,3 % – розглядають зміну професійного напряму.

У 60,0 % респондентів виявлено проблемні питання у сфері соціальної інтеграції та доступу до послуг. 40,0 % респондентів потребують допомоги в орієнтації у системі соціальних послуг, а 43,3 % стикалися з певними труднощами доступу до необхідних послуг. Водночас у сфері психічного здоров’я повністю забезпечений доступ до реабілітаційних послуг був у 56,7 % респондентів, у 30,0 % він був забезпечений лише частково, а у 13,3 % – не забезпечений.

Оцінювання стану здоров’я та турботи про нього засвідчило наявність відповідних потреб у 36,7 % респондентів. Більш стабільною сферою виявились житлові умови: 80,0 % респондентів мають житло і 76,7 % оцінюють його стан як задовільний. Водночас встановлено, що сімейне та

соціальне оточення є переважно ресурсом. У 83,3 % респондентів наявна хоча б одна значуща особа, яка надає підтримку, але 26,7 % мають труднощі у сімейній або соціальній комунікації і 33,3 % повідомляють про звуження соціального кола.

Серед опитаних ветеранів, які мають дітей, більшість демонструвала достатній батьківський потенціал. У 83,3 % респондентів збережено регулярний контакт із дітьми, проте 33,3 % зазначили, що мають труднощі в емоційній взаємодії з дітьми. Такі результати вказують на те, що батьківська сфера не належить до основних проблемних напрямів, проте для окремих сімей потребує цільової підтримки.

За оцінкою мотивації ветеранів війни до врегулювання виявлених проблем: 63,3 % респондентів є активними у підтримання змін, 23,3 % – перебувають на рівні готовності до змін, 13,3 % – продемонстрували низьку готовність до активних змін. Таким чином, оцінюємо загальний мотиваційний ресурс вибірки як достатній.

За оцінкою пріоритетності питань найвищі показники отримано щодо доходів та працевлаштування та соціальної інтеграції й доступу до послуг. Нижчі показники спостерігаються щодо житлових умов та сімейної комунікації.

Отже, результати оцінювання за формою, передбаченою Державним стандартом № 175-Н [21], вказують на те, що для досліджуваної групи ветеранів найбільш актуальними завданнями соціальної адаптації є професійна та економічна стабілізація, соціальна інтеграція, забезпечення доступу до необхідних послуг і координація соціальної підтримки. Водночас значна частина респондентів має сформовані соціальні ресурси, стабільні сімейні зв’язки та достатню мотивацію до змін, що може розглядатися як ресурсна основа для побудови індивідуалізованих програм соціальної реабілітації.

Для оцінювання функціонального стану ветеранів війни та визначення сфер повсякденної життєдіяльності, у яких можуть виникати найбільш

виражені обмеження, у межах дослідження використано систему оцінювання інвалідності WHODAS 2.0, що ґрунтовано на положеннях Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я та призначено для стандартизованої оцінки функціонування людини [67].

За результатами проведеного дослідження встановлено, що середній загальний показник функціональних труднощів за WHODAS 2.0 становить 24,7. У 26,7 % респондентів функціональні труднощі є мінімальними або практично відсутніми, 33,3 % – легкими, у 26,7 % — помірними, у 13,3 % – вираженими. Таким чином, у 40,0 % виявлено помірний або вищий рівень функціональних обмежень. Найменш виражені труднощі зафіксовано у сфері самообслуговування (9,8 бала). Подібною є ситуація у сфері мобільності (14,3 бала).

У сфері взаємодії з іншими людьми середній показник становить 21,4 бала. Водночас 33,3 % респондентів демонструють помірні або більші труднощі. Отже, міжособистісна взаємодія є більш уразливою сферою функціонування, ніж базове самообслуговування та мобільність.

У сфері життєвої активності середній показник становить 29,6 бали і 46,7 % респондентів мають помірні або більші труднощі. Отриманий результат узгоджується з результатами розробленого опитувальника, за яким професійна реалізація, зайнятість та освіта належать до найбільш поширених сфер потреб у соціальній реабілітації.

Найвищий показник функціональних труднощів виявлено у сфері участі в житті суспільства (32,8 бали). Помірні або більші труднощі в цій сфері зазначили 53,3 % респондентів. Водночас отриманий результат не слід безпосередньо трактувати як відсутність соціальних контактів або як потребу в конкретній соціальній послузі, оскільки WHODAS 2.0 оцінює саме функціональні обмеження, а не структуру потреб у соціальній підтримці.

Таким чином, результати дослідження за WHODAS 2.0 демонструють переважання труднощів у сферах, що пов'язані із соціальною участю, життєвою активністю та міжособистісною взаємодією, за відносно кращого

збереження самообслуговування та мобільності. Це дозволяє розглядати функціональні обмеження як один із важливих чинників під час планування індивідуального маршруту соціальної реабілітації ветеранів.

Згідно із результатами дослідження за використання MSPSS [65] середній загальний показник сприйманої соціальної підтримки становить 5,07 бали за 7-бальною шкалою. Високий рівень соціальної підтримки виявлено у 53,3 % респондентів, середній – 30,0 %, низький – 16,7 %. Таким чином, більшість респондентів сприймають власне соціальне оточення як доступне джерело підтримки, проте значна кількість учасників дослідження не має високого рівня її сприйняття.

Високий рівень сприйманої підтримки з боку сім'ї мають 63,3 % респондентів, середній – 23,3 %, низький – 13,3 %. Це вказує на значущість сімейного оточення як основного джерела соціальної підтримки для більшості респондентів.

Високий рівень підтримки за шкалою «Значущі інші» виявлено у 53,3 % опитуваних, середній – 30,0 %, низький – 16,7 %. Найнижчий показник отримано за субшкалою «Друзі» – 4,71 бали. Майже кожен четвертий ветеран війни має низький рівень сприйманої підтримки з боку друзів, що може бути пов'язано зі звуженням соціального кола, зміною соціальних ролей або труднощами відновлення попередніх соціальних зв'язків. Цей показник узгоджується з результатами розробленої анкети, за яким потреба у підтримці соціальних зв'язків була виявлена у 50,0 % респондентів.

Отже, результати дослідження за використання MSPSS демонструють достатній рівень сприйманої соціальної підтримки у більшості ветеранів війни, при цьому найбільш вираженим ресурсом є сімейне оточення, а найбільш проблемною сферою – підтримка з боку друзів.

Для поглиблення результатів кількісного дослідження було проведено напівструктуроване інтерв'ю. Аналіз передбачав уточнення стосовно тематичних категорій, що повторювалися у відповідях респондентів. Оскільки учасники могли називати декілька проблем або форм підтримки одночасно,

сума відсоткових показників за окремими категоріями не становить 100 %.

Питання професійного відновлення та подальшої зайнятості виявлено у 66,7 % респондентів. Другим за поширеністю тематичним напрямом стало відновлення звичного способу життя та формування подальших життєвих перспектив (63,3 % респондентів). Потребу у відновленні соціальних контактів і відчуття належності до громади зазначили 56,7 % респондентів. Психологічне відновлення та емоційну стабілізацію як значущу сферу підтримки визначили 53,3% респондентів. Необхідність адаптації до змінених сімейних ролей та відновлення взаєморозуміння з близькими вказали 46,7 % опитуваних. Це вказує на відчутну необхідність перебудови системи взаємодії з найближчим соціальним оточенням після повернення до цивільного середовища.

Аналіз досвіду отримання допомоги показав, що 36,7 % респондентів оцінюють підтримку як позитивну, 30,0 % – вважають її лише частково корисною, а 10,0 % – залишилися переважно незадоволеними. Також 20,0 % респондентів зазначили, що, маючи потребу в допомозі, не зверталися по неї. Водночас, лише 3,3 % не вважають, що потребують сторонньої допомоги. Отже, виявлено наявність суб’єктивних та організаційних бар’єрів щодо звернення ветеранів війни за необхідною допомогою.

Серед основних перешкод щодо отримання підтримки респонденти найчастіше зазначали недостатню поінформованість про доступні послуги (40,0%), складність орієнтації між різними установами (33,3%) та відсутність зрозумілого алгоритму отримання допомоги (30,0%). Також серед відповідей згадано труднощі поєднання звернення по допомогу з роботою та сімейними обов’язками, недовіру до окремих служб, попередній негативний досвід та небажання демонструвати потребу в підтримці.

Під час визначення бажаної форми соціальної реабілітації 60,0 % респондентів зазначили потребу в індивідуальному супроводі щодо орієнтування у системі соціальних послуг; 56,7 % опитуваних зазначили необхідність допомоги у професійному відновленні та працевлаштуванні;

50,0 % опитуваних обрали індивідуальну психологічну підтримку; 43,3 % – вказали щодо необхідності підтримки у відновленні соціальних зв'язків.

Таким чином, у суб'єктивному досвіді ветеранів війни поєднано професійні, соціальні, сімейні, психологічні та інформаційно-організаційні труднощі. Водночас особливе значення має не лише наявність окремих послуг, а їх узгодженість та доступність у межах індивідуального маршруту підтримки.

Результати напівструктурованого інтерв'ю доповнюють кількісні дані інших методик. Якщо розроблена анкета «Потреби ветеранів війни у соціальній реабілітації» дає змогу визначити поширеність та суб'єктивну значущість основних потреб, WHODAS 2.0 [60] характеризує функціональні труднощі, MSPSS – сприйману соціальну підтримку [65], а форма оцінювання індивідуальних потреб за Державним стандартом – життєву ситуацію, ресурси, доступ до послуг та пріоритети, то інтерв'ю дозволяє реконструювати особливості індивідуального суб'єктивного досвіду ветеранів війни.

Узагальнення результатів п'яти методик, проведених на єдиній вибірці з 30 ветеранів війни, дає змогу комплексно охарактеризувати основні потреби, функціональні труднощі, соціальні ресурси та досвід отримання підтримки у процесі повернення до цивільного життя. Використання цих взаємодоповнювальних методів дозволяє розглянути соціальну реабілітацію ветеранів війни комплексно: з позицій суб'єктивних потреб, професійного оцінювання життєвої ситуації, функціонування, соціальної підтримки та особистого досвіду адаптації.

Результати розробленої анкети «Потреби ветеранів війни у соціальній реабілітації» вказують, що найбільш поширеними сферами потреб у соціальній реабілітації є професійна реалізація, зайнятість та освіта, формування життєвих і професійних перспектив, потреба у соціальному супроводі та перенаправленні, інформаційна і цифрова доступність та доступ до соціальних, адміністративних і правничих послуг. Таким чином, провідні потреби ветеранів війни мають переважно соціально-професійний,

організаційний та інтеграційний характер.

Результати професійного оцінювання за формою, передбаченою Державним стандартом № 175-Н [21], підтвердили значущість професійно-економічної та соціально-інтеграційної проблематики. Результати за цією методикою свідчать, що потреби ветеранів війни поєднуються зі збереженими особистими, сімейними та матеріальними ресурсами, що можуть бути основою для реабілітаційної роботи.

Дані WHODAS 2.0 продемонстрували, що функціональні труднощі ветеранів війни стосуються участі в житті суспільства та життєвої активності. Водночас самообслуговування та мобільність виявилися відносно збереженими. Таким чином, найбільш значущі функціональні обмеження пов'язані з поверненням ветеранів війни до активної соціальної, професійної та суспільної життєдіяльності. Також, результати MSPSS вказують, що сім'я є основним соціальним ресурсом для більшості ветеранів, тоді як відновлення та підтримання дружніх неформальних соціальних зв'язків є більш проблемною сферою. Цей результат узгоджується з виявленими за іншими методиками труднощами соціальної інтеграції та участі в житті громади.

Якісні результати напівструктурованого інтерв'ю поглибили кількісні дані, розкривши суб'єктивне пояснення ветеранами війни власних труднощів повернення до цивільного життя. Найчастіше респонденти зазначали професійне відновлення та зайнятість, формування життєвих перспектив, відновлення соціальних контактів та відчуття належності до громади, а також психологічне відновлення та емоційну стабілізацію. Водночас значущою виявилася проблема доступу до самої системи підтримки, а найбільш бажаною формою підтримки – індивідуальний супровід.

Таким чином, результати проведеного дослідження демонструють достатньо узгоджену структуру проблем. Найбільш вираженою є група труднощів, пов'язаних із переходом від військового до цивільного способу життя, професійною реалізацією, формуванням життєвих перспектив, соціальною інтеграцією та доступом до системи підтримки. Водночас базова

автономність та самообслуговування у більшості ветеранів залишаються відносно збереженими, а сімейне оточення часто стає важливим ресурсом адаптації. Отже, проведене практичне емпіричне підтверджує результати теоретичного пошуку щодо того, що потреба у соціальній реабілітації не може бути зведена до компенсації фізичних обмежень або надання окремих медичних послуг.

Водночас показники WHODAS у сферах участі та життєвої активності відповідають високій поширеності потреб у професійній реалізації, соціальній інтеграції та формуванні життєвих перспектив за результатами розробленої анкети «Потреби ветеранів війни у соціальній реабілітації». Таким чином, важливим є співвідношення між функціональними труднощами та суб'єктивними потребами. Також, результати MSPSS вказують, що наявність соціального оточення не завжди означає однакове суб'єктивне відчуття підтримки.

Важливим результатом є також виявлення розриву між наявністю потреби та фактичним зверненням по допомогу. Частина ветеранів мала потребу в підтримці, але не зверталася по неї, а серед тих, хто звертався, не всі оцінювали отриману допомогу як достатньо корисну. Основними бар'єрами було зазначено недостатню поінформованість, складність орієнтації між установами, відсутність зрозумілого алгоритму підтримки та окремі психологічні й організаційні бар'єри. Отже, проблема соціальної реабілітації полягає не лише у наявності або відсутності послуг, а й у здатності системи забезпечити їх доступність, узгодженість та відповідність індивідуальній ситуації ветерана.

2.3. Технології та методи соціальної роботи у процесі реабілітації ветеранів війни

Визначена у попередніх розділах структура потреб ветеранів війни обґрунтовує застосування диференційованих методів соціальної роботи,.

Вибір відповідних методів має враховувати характер проблем, які виникають у ветеранів війни, а також їх особистісні та соціальні ресурси, готовність до змін і доступність необхідної допомоги [45]. Отже, методи соціальної роботи слід розглядати як взаємопов'язану систему професійних дій, що забезпечує перехід від оцінки потреб до практичного вирішення конкретних проблем.

Однією з ключових технологій соціальної роботи у процесі реабілітації ветеранів війни є ведення випадку (case management), яке передбачає оцінювання індивідуальних потреб, розроблення плану надання соціальних послуг, організацію його виконання та подальший моніторинг результатів [21; 30]. На відміну від разового консультування, ведення випадку забезпечує безперервність професійних дій і дозволяє узгодити різні форми допомоги з конкретною ситуацією ветерана. Такий підхід відповідає нормативно-правовій базі надання послуг із соціальної адаптації ветеранам війни та членам їхніх сімей.

Іншим напрямом соціальної реабілітації є застосування методів соціальної адаптації, спрямованих на відновлення здатності ветеранів війни до самостійного повсякденного функціонування, взаємодії з установами, виконання соціальні ролі та планування подальшого розвитку [36]. У практичному вимірі соціальна адаптація передбачає не лише інформування про наявні можливості, а й формування навичок, необхідних для їх використання. До відповідних методів належать соціальне консультування, практичне навчання, моделювання типових життєвих ситуацій, підтримка у прийнятті рішень та поступове розширення автономії [16; 36; 37; 38; 41; 53; 71].

Особливе значення має підхід, орієнтований на соціальну реінтеграцію, що передбачає залучення ветеранів війни до соціальних взаємодій та діяльності, що відповідають його інтересам і життєвим цілям. У межах цього підходу доцільно застосовувати індивідуальне консультування, групову соціальну роботу, підтримку за принципом «рівний – рівному» та участь у громадських ініціативах [16; 37; 38; 40; 41; 54; 56]. Ці методи створюють

можливості для відновлення міжособистісних взаємодій, формування нових соціальних зв'язків і набуття досвіду спільної діяльності.

Важливість соціальних зв'язків у процесі реабілітації підтверджено систематичним оглядом, щодо ролі соціальної взаємодії в заходах підтримки ветеранів із посттравматичним стресовим розладом [54]. У вказаному дослідженні соціальну залученість, взаємну підтримку та групову взаємодію визнано як ключові компоненти програм соціальної реабілітації ветеранів війни. Водночас застосування групових методів має враховувати добровільність участі, індивідуальні потреби та готовність ветерана до взаємодії з іншими людьми.

Реінтеграція також вимагає роботи з найближчим соціальним оточенням ветеранів війни. Сімейно-орієнтований підхід передбачає залучення сім'ї до процесу адаптації, урахування її ресурсів і потреб, а також впливу змін у житті ветерана на інших членів родини [41]. Участь сім'ї має відбуватися з дотриманням права на конфіденційність і вимог щодо захисту персональних даних, а у практичній роботі доцільно застосовувати консультування, спільне визначення потреб сім'ї та заходи, спрямовані на підтримку конструктивної комунікації [21].

Методологічною основою комплексної соціальної реінтеграції є концепція «особа в середовищі», що передбачає аналіз взаємодії між індивідуальними обставинами та соціальним оточенням. Практичне застосування цієї концепції передбачає використання екокарт соціальних зв'язків, аналіз ресурсів, соціальне картування та адвокацію [21; 40]. Поєднання цих методів дозволяє визначити зміни, що мають відбутися на індивідуальному рівні та ті, що потребують втручання з боку установ чи громади. Водночас комплексність соціальної реабілітації передбачає поєднання індивідуальної підтримки з мобілізацією ресурсів громади та координацією допомоги відповідно до потреб людини [58].

Згідно результатів нашого дослідження, професійна реінтеграція є ключовим аспектом соціальної реабілітації ветеранів війни. Її впровадження

повинно враховувати попередній досвід ветерана, його професійні інтереси, наявні компетенції та бажаний кар’єрний шлях. Відповідні заходи охоплюють професійне консультування, оцінювання універсальних навичок (transferable skills), профорієнтацію, підтримку в перенавчанні, підготовку до працевлаштування та допомогу в адаптації на робочому місці [16; 71]. Водночас професійна реабілітація не має бути обмежена виключно працевлаштуванням. Результатами соціальної роботи також можуть бути визначення прийнятного кар’єрного шляху, здобуття нової кваліфікації, відновлення здатності планувати кар’єру або пошук умов праці, що відповідають можливостям особи [61]. Вказане створює необхідність поєднання професійного консультування з іншими формами соціальної підтримки.

Також варто зазначити щодо важливості використання цифрових технологій у процесі соціальної реабілітації ветеранів війни. У сфері соціальної роботи цифрові засоби можуть використовуватися для дистанційного консультування, пошуку інформації про послуги, організації навчання та підтримання зв’язку з фахівцями й ветеранськими спільнотами [66]. Проте, впровадження цифрових інструментів має враховувати рівень цифрової грамотності, наявність необхідного обладнання, доступ до інтернету та вимоги щодо захисту даних.

Окремої уваги потребує питання формування сприятливого середовища в громаді. На рівні громади соціальна робота може передбачати мобілізацію місцевих ресурсів, налагодження партнерства між соціальними службами та громадськими організаціями, створення просторів, орієнтованих на ветеранів, організацію освітніх і громадських заходів, а також залучення ветеранів до планування програм підтримки [16; 71]. Особливе значення має участь самих ветеранів війни у визначенні змісту соціальних послуг. Важливим чинником соціальної реінтеграції є формування підтримувального середовища в закладах вищої освіти, що сприяє залученню до взаємодії та реалізації особистісного потенціалу [7]. Таким чином, громада стає середовищем, що

створює можливості для реалізації соціальних ролей, професійного розвитку та участі в громадському житті.

Завершальним етапом застосування технологій соціальної роботи є оцінювання їхньої ефективності. Метою цього етапу є встановлення взаємозв'язку між поставленими цілями, фактично отриманою допомогою та змінами в життєвих обставинах ветерана. Його реалізація проходить шляхом повторного оцінювання індивідуальних потреб, аналізу виконання плану соціальної підтримки, отримання зворотного зв'язку від отримувача послуг та оцінювання змін у доступі до ресурсів. Водночас важливо розрізняти кількісні показники діяльності та результати, що мають практичне значення для конкретної особи [21; 36; 37].

Таким чином, методи соціальної роботи в процесі соціальної реабілітації ветеранів війни слід застосовувати як взаємопов'язану систему, що поєднує ведення випадку, соціальну адаптацію, психосоціальну підтримку, відновлення соціальних зв'язків, професійну реінтеграцію, використання цифрових інструментів та залучення громади. Водночас, вибір конкретних методів має ґрунтуватися на індивідуальних пріоритетах ветерана та забезпечувати послідовність і узгодженість надаваної допомоги. Ключовим чинником ефективності є перехід від формального надання окремих послуг до організації процесу індивідуалізованої підтримки.

Висновки до другого розділу

Результати дослідження засвідчили, що соціальну реабілітацію ветеранів війни доцільно розглядати як комплексний процес, спрямований на подолання індивідуальних труднощів, відновлення соціального функціонування, професійної активності, соціальних зв'язків, життєвої перспективи та самостійності.

Застосування комплексу кількісних і якісних методів дослідження забезпечило цілісне вивчення потреб ветеранів, особливостей їхнього функціонування, соціального оточення та досвіду отримання допомоги.

Встановлено взаємозв’язок між індивідуальними труднощами, доступністю соціальних ресурсів і можливостями успішної реінтеграції. З’ясовано, що сама наявність соціальних послуг не гарантує задоволення потреб ветеранів, оскільки визначальне значення мають їхня доступність, узгодженість і відповідність конкретним життєвим обставинам.

Перспективною моделлю соціальної реабілітації визначено поєднання оцінювання функціональних труднощів і потреб ветеранів війни, залучення наявних соціальних ресурсів, доступу до профільних послуг та індивідуального соціального супроводу. Такий підхід забезпечує комплексне реагування на взаємопов’язані проблеми ветеранів війни і забезпечення координації дій фахівців, залучених до процесу соціальної реабілітації.

Практична ефективність запропонованого підходу передбачає безперервність підтримки та систематичне оцінювання досягнутих змін. Його реалізація створює передумови для підвищення якості процесу соціальної реабілітації, відновлення самостійності ветеранів і успішного переходу від військової служби до цивільного життя.

Розділ 3
РОЗРОБКА ТА ЕКСПЕРИМЕНТАЛЬНА ПЕРЕВІРКА ПРОГРАМИ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ

3.1. Організація експериментального дослідження

Теоретичні та методологічні передумови розробки Програми соціальної реабілітації ветеранів війни (далі – Програма) ґрунтуються на наукових дослідженнях соціальної адаптації, реінтеграції та відновлення соціального функціонування ветеранів (K. Kataja, P. Lantela, M. Romakkaniemi [63], N. Rattray [69] та ін.); соціальних потреб і психосоціальної підтримки колишніх учасників бойових дій (Т. Семигіна [39; 41]); значення соціальних зв'язків, групової взаємодії та підтримки побратимів (R. Gettings, J. Kirtley, G. Wilson-Menzfeld та ін. [54]); професійної й освітньої інтеграції ветеранів (G. Bond, M. Al-Abdulmunem, D. Ressler, R. Drake, L. Davis, T. Meyer, D. Gade, B. Frueh, R. Dickman [48], О. Кравченко [9]); організації соціальної роботи, координації допомоги та взаємодії ветеранів із системою соціальних послуг (О. Булат [1], Т. Захаріна [5; 6], Г. Слозанська, Н. Горішна, Д. Бибик, І. Криницька [37], Ю. Попик [16], А. Дуля, Т. Спіріна [4], О. Ободинський [13], С. Сівков [35], L. Grover [56] та ін.). Зазначені наукові напрацювання обґрунтовують комплексний підхід до реабілітації, що передбачає врахування індивідуальних потреб ветеранів війни, ресурсів його сім'ї та соціального оточення, можливостей професійної реалізації й доступності послуг, необхідних для повернення до повноцінного життя в цивільному середовищі.

Метою Програми є сприяння соціальній адаптації та реінтеграції ветеранів війни шляхом визначення їхніх актуальних потреб, активізації особистісних і соціальних ресурсів, розвитку навичок конструктивної взаємодії та формування індивідуального плану подальшого відновлення соціального функціонування.

Необхідність розроблення Програми обґрунтована результатами проведеного дослідження, що описано у розділі 2 цієї роботи. Отримані

результати засвідчили, що поряд із наявними соціальними ресурсами, підтримкою близьких і мотивацією до відновлення учасники можуть потребувати допомоги у професійно-економічній стабілізації, налагодженні соціальних контактів та орієнтуванні в системі послуг. Тому Програму спрямовано не на універсальне розв'язання всіх можливих проблем ветеранів війни, а на створення структурованого маршруту соціальної реабілітації, що може бути адаптованим до потреб конкретного учасника.

Програма передбачає послідовну роботу за кількома взаємопов'язаними напрямами. Початковий етап охоплює встановлення контакту з учасниками, з'ясування їх очікувань, оцінювання актуальних потреб і визначення ресурсів, які вони можуть використовувати в процесі адаптації. Практичну частину роботи присвячено розвитку навичок соціальної взаємодії, конструктивного спілкування та подолання повсякденних труднощів. Окрему увагу приділено відновленню й зміцненню соціальних зв'язків, зокрема взаємодії з родиною, друзями та представниками громади. Завершальний етап передбачає визначення подальших кроків соціальної реінтеграції, зокрема у сфері професійної реалізації, доступу до соціальних послуг та залучення необхідної підтримки.

Основний етап передбачав проведення занять, спрямованих на розвиток практичних навичок, необхідних для повсякденного життя в цивільному середовищі. Учасники аналізували власні соціальні контакти, визначали людей та установи, до яких можуть звернутися по допомогу, опрацьовували способи конструктивного розв'язання міжособистісних труднощів і навчалися розподіляти складні завдання на послідовні кроки. У межах професійно-орієнтованої роботи було визначено наявні компетентності, інтереси та можливі напрями подальшої зайнятості. Інформаційний компонент охоплював ознайомлення з доступними соціальними послугами й порядком звернення по них. Зміст занять коригувався відповідно до індивідуальних запитів учасників. Водночас, сама участь у вправах залишалася добровільною.

На завершальному етапі здійснено оцінювання змін, що відбулися

впродовж програми, та уточнено індивідуальний план подальших дій для кожного учасника. На запит окремих учасників надано рекомендації щодо подальшого звернення до соціальних служб, фахівців із професійної адаптації, психологічної допомоги або інших відповідних установ.

В межах основного етапу Програми було проведено зустріч, метою якої була допомога учасникам у визначенні доступних джерел підтримки та формуванні реалістичного плану дій щодо актуальних життєвих завдань. Першою вправою стала «Соціальна карта». Учасникам пропонувалось схематично зобразити власне соціальне оточення, позначивши людей, організації та служби, до яких вони можуть звернутися в різних ситуаціях. Під час обговорення було приділено увагу доступності підтримки, характеру можливого звернення та ресурсам, яких бракує. Завдання не передбачало обов'язкового розкриття імен або приватних обставин.

Під час проведення вправи «Діалог» учасниками було треновано навички спілкування в ситуаціях непорозуміння. На прикладах типових повсякденних ситуацій визначено, як сформулювати власну потребу, поставити уточнювальне запитання, висловити незгоду без загострення конфлікту та домовитися про подальші дії. Обговорення допомогло виокремити комунікативні прийоми, що можуть бути корисними учасникам у взаємодії з близькими, представниками установ і потенційними роботодавцями.

У межах вправи «Шлях до рішення» учасники обрали одне актуальну для себе проблему та розглянули можливі способи її вирішення. Вони визначили бажаний результат, доступні ресурси, потенційні перешкоди й конкретний перший крок.

У вправі «Крок в майбутнє» учасники визначили одну або кілька особисто значущих цілей, встановили орієнтовні строки їх досягнення та занотували дії, які можуть виконати самостійно або за підтримки інших. Наприкінці зустрічі учасники за власної ініціативи поділились своїми висновками та визначили, який з описаних кроків реалізують найближчим

часом.

Таким чином, Програма передбачала системну організацію соціально-реабілітаційної роботи, що поєднує оцінювання потреб, активізацію наявних ресурсів, розвиток практичних навичок і планування подальшої підтримки.

3.2. Аналіз результатів експериментального дослідження

Відповідно до мети і завдань дослідження, оцінювання результативності Програми соціальної реабілітації ветеранів війни передбачає порівняння показників соціального функціонування, актуальних потреб, доступності підтримки та індивідуального досвіду адаптації учасників до цивільного життя до і після її реалізації.

Дослідження здійснено у центрі комплексної реабілітації військових при клініці «VIDNOVA» (м. Суми). У дослідженні взяли участь 46 військових. Дослідження тривало протягом 2025–2026 рр. і має характер пілотного (пошукового) дослідження: його мета – перевірити придатність діагностичного інструментарію та програми для подальшого впровадження в роботу.

Для оцінки рівня наявних змін у досліджуваних показниках нами обрано такі методи:

1. Анкета «Потреби ветеранів війни у соціальній реабілітації».

2. Форма оцінювання індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги соціальної адаптації ветеранів війни та членів їхніх сімей відповідно до Державного стандарту, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 11 квітня 2024 року № 175-Н.

3. Міжнародний опитувальник оцінювання функціонування WHODAS 2.0.

4. Напівструктуроване інтерв’ю (проведене на завершальному етапі реалізації Програми).

Застосування зазначених інструментів передбачало оцінку змін не лише

у вираженості окремих труднощів, а й у здатності ветеранів війни самостійно визначати потреби, знаходити необхідну інформацію, використовувати наявні ресурси, підтримувати соціальні контакти та планувати подальші кроки для професійної та соціальної інтеграції. Значну увагу приділено змінам щодо гостроти проблем, пов'язаних із професійною інтеграцією, формуванням життєвих перспектив, доступом до соціальних послуг, підтриманням соціальних зв'язків та задоволеністю отриманою допомогою.

Згідно із результатами повторного оцінювання за анкетою «Потреби ветеранів війни у соціальній реабілітації», що представлені у табл. 3.2.1, суттєві зміни зафіксовано стосовно потреб у визначенні життєвих і кар'єрних перспектив та потреб у фаховій допомозі для орієнтування в системі надання послуг. Наявні зміни обумовлені змістом проведених занять. Це свідчить, про успішну реалізацію мети вправ «Шлях до вирішення», «Крок у майбутнє» та «Маршрут до підтримки», у яких учасники визначали нагальні проблеми, аналізували наявні ресурси, окреслювали послідовність дій і налагоджували контакти з установами, що надають підтримку. Водночас значних змін не зафіксовано у показниках щодо потреби у професійній реалізації та працевлаштуванні. Програма передбачала допомогу у визначенні кар'єрних цілей та наявних для їх реалізації ресурсів, але не гарантувала працевлаштування учасників, їх перенавчання або отримання доходу. Досягнення цих результатів потребує додаткових можливостей для професійної підготовки, партнерства з роботодавцями та індивідуальної підтримки.

Таблиця 3.2.1

Зміни поширеності основних потреб ветеранів війни до та після реалізації Програми згідно із результатами повторного оцінювання за анкетою «Потреби ветеранів війни у соціальній реабілітації»

Показник	**До участі (%)**	**Після участі (%)**
Потреба в підтримці професійної реалізації, зайнятості та освіти	70,0	60,0

Потреба у формуванні життєвих і професійних перспектив	66,7	46,7
Потреба в допомозі фахівця для визначення послуг і перенаправлення	63,3	40,0
Потреба в інформаційній та цифровій підтримці	60,0	40,0
Потреба в доступі до соціальних, адміністративних і правничих послуг	56,7	43,3
Потреба в підтримці соціальних зв'язків	50,0	36,7
Труднощі у сфері сімейних і міжособистісних відносин	43,3	33,3
Труднощі соціально-побутової самостійності	36,7	30,0

Джерело: розроблено та укладено таблицею автором

Таким чином, результати повторного оцінювання за анкетою «Потреби ветеранів війни у соціальній реабілітації» свідчать, що потенційним результатом Програми є не повне задоволення соціальних потреб, а підвищення здатності учасників усвідомлювати ці потреби, визначати пріоритети та використовувати наявні засоби для їх задоволення.

Згідно із результатами повторного оцінювання відповідно до Форми оцінювання індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги соціальної адаптації ветеранів війни та членів їхніх сімей відповідно до Державного стандарту № 175-Н [21], що узагальнені у табл. 3.2.2, найбільш помітні зміни наявні у сфері соціальної інтеграції та доступу до послуг, а також у здатності орієнтуватися в системі соціальної підтримки. Це відповідає завданням Програми, участь в якій передбачає ознайомлення з алгоритмами звернення по допомогу, визначення відповідні установи та формування індивідуальних плани вирішення конкретних запитів. Водночас зміни у сфері працевлаштування та професійної реалізації також є менш вираженими.

Таблиця 3.2.2

Зміни за основними напрямами оцінювання індивідуальних потреб згідно із результатами повторного дослідження за Формою оцінювання індивідуальних потреб отримувача соціальної послуги соціальної адаптації ветеранів війни та членів їхніх сімей відповідно до Державного стандарту № 175-Н

Сфера оцінювання	**До участі**	**Після участі**

	(%)	(%)
Потреба у вирішенні питань працевлаштування та професійної реалізації	70,0	60,0
Питання соціальної інтеграції та доступу до послуг	60,0	40,0
Потреба в допомозі з орієнтування в системі соціальних послуг	40,0	23,3
Труднощі доступу до необхідних послуг	43,3	30,0
Потреби у сфері здоров'я та турботи про нього	36,7	33,3
Труднощі сімейної або соціальної комунікації	26,7	20,0
Проблема звуження соціального кола	33,3	26,7

Джерело: розроблено та укладено таблицею автором

Для оцінювання функціональних змін повторно застосовано Міжнародний опитувальник оцінювання функціонування WHODAS 2.0. Після реалізації Програми зафіксовано зменшення функціональних труднощів у сферах, пов'язаних із плануванням повсякденної діяльності, міжособистісною взаємодією та соціальною участю (табл. 3.2.3).

Таблиця 3.2.3.

Порівняння показників функціональних труднощів за Міжнародним опитувальником оцінювання функціонування WHODAS 2.0 до та після реалізації Програми

Сфера функціонування	**До програми (бали)**	**Після програми (бали)**
Загальний показник	24,7	20,8
Розуміння та спілкування	22,6	19,5
Мобільність	14,3	13,5
Самообслуговування	9,8	9,2
Взаємодія з іншими	21,4	17,8
Життєва активність	29,6	24,7
Участь у житті суспільства	32,8	27,0

Джерело: розроблено та укладено таблицею автором

Зафіксовано зниження загального показника функціональних труднощів з 24,7 до 20,8 бали. Помітні зміни у сфері участі в житті суспільства, де показник зменшується з 32,8 до 27,0 бали, та життєвої активності – з 29,6 до 24,7 бали. Ці результати узгоджуються зі змістом Програми, що спрямований на відновлення соціальної активності, розвиток навичок конструктивної

взаємодії та планування повсякденного життя. Зменшення показника у сфері взаємодії з іншими також пов'язане з опрацюванням навичок активного слухання, формулювання власних потреб, конструктивного висловлення незгоди та звернення по допомогу, що було метою вправ «Діалог», «Коло підтримки» та «Почути». Водночас за показниками самообслуговування та мобільності зміни є мінімальними, адже Програма не передбачала спеціалізованої фізичної або медичної реабілітації.

Для поглиблення кількісних результатів на завершальному етапі реалізації Програми було повторно проведено напівструктуроване інтерв'ю. Воно передбачало з'ясування того, як учасники оцінюють власні зміни, які елементи Програми вважають найбільш корисними, які труднощі залишились актуальними та якими є їхні плани. На відміну від стандартизованих методик, інтерв'ю дозволило проаналізувати суб'єктивний досвід учасників, зокрема зміни у сприйнятті власних можливостей, готовності щодо звернення по допомогу, ставленні до соціальних контактів та здатності планувати майбутнє.

Таблиця 3.2.4

Результати тематичного аналізу повторного проведення напівструктурованого інтерв'ю після реалізації Програми

Тематична категорія	**Частка (%)**
Краще розуміння подальших життєвих і професійних цілей	70,0
Краще розуміння того, куди звертатися по соціальну допомогу	76,7
Підвищення впевненості щодо можливості самостійного вирішення проблем	63,3
Усвідомлення наявних джерел соціальної підтримки	73,3
Покращення навичок конструктивного спілкування	60,0
Намір відновити або розширити соціальні контакти	56,7
Визначення конкретних кроків професійного розвитку	66,7
Збереження потреби в індивідуальному соціальному супроводі	50,0
Збереження потреби у психологічній підтримці	46,7

Джерело: розроблено та укладено таблицею автором

Згідно із результатами тематичного аналізу повторного проведення напівструктурованого інтерв'ю, найчастіше учасники вказували краще

розуміння доступних способів отримання соціальної допомоги (76,7 %), усвідомлення власних джерел підтримки (73,3 %) та чіткіше визначення подальших життєвих і професійних цілей (70,0 %) (табл. 3.2.4). Такі результати вказують на успішну реалізацію мети вправ «Соціальна карта», «Коло підтримки», «Шлях до рішення» та «Крок у майбутнє». Важливим результатом реалізації Програми є розвиток в учасників здатності визначати необхідність допомоги, знаходити відповідного фахівця та звертатися по підтримку, що є показниками розвитку соціальної компетентності.

Для комплексного аналізу результатів реалізації Програми дані всіх. Розроблена анкета відображає суб'єктивно визначені потреби ветеранів; Державний стандарт № 175-Н [21] забезпечує комплексне оцінювання життєвої ситуації та індивідуальних потреб; WHODAS 2.0 характеризує функціональні труднощі; напівструктуроване інтерв'ю дає змогу розкрити суб'єктивне сприйняття змін і залишкових проблем.

Зіставлення результатів проведення чотирьох інструментів оцінювального дослідження вказують на те, що найбільш відчутні зміни внаслідок реалізації Програми пов'язані з тими аспектами соціального функціонування, на які безпосередньо спрямовані її заходи: визначення життєвих цілей, планування дій, конструктивну взаємодію з оточенням та поліпшення орієнтування у системі соціальної підтримки.

Отже, результати оцінювального дослідження свідчать, що участь у Програмі сприяла зменшенню частоти виникнення труднощів, про які повідомляли учасники. Особливо тих, які було розглянуто під час практичних занять.

3.3. Методичні рекомендації щодо вдосконалення соціальної реабілітації ветеранів війни

Вдосконалення соціальної реабілітації ветеранів війни слід розглядати завдання, що передбачає не лише розширення спектра доступних послуг, а й

покращення їхньої координації, доступності та відповідності індивідуальним потребам отримувачів. Соціальна реабілітація має сприяти комплексному відновленню особистісних ресурсів, розвитку здатності самостійно долати життєві труднощі та повній реінтеграції ветеранів війни в суспільство [4; 13; 35]. Такий підхід узгоджено із системним розумінням соціальної реабілітації, викладеним у теоретичній частині дослідження.

Перший напрям удосконалення соціальної реабілітації ветеранів війни передбачає посилення індивідуалізації соціальної реабілітації. Наявність спільного правового статусу не обумовлює однакових життєвих обставин, соціальних ресурсів чи уніфікації потреб в підтримці. Тому організація реабілітаційних заходів має бути ґрунтована на оцінці ситуації конкретної особи з урахуванням її повсякденного функціонування, сімейної динаміки, соціальних зв'язків, кар'єрних перспектив, доступу до послуг та здатності самостійно долати виклики. Результати оцінювання слід використовувати для визначення пріоритетних цілей, послідовності надання допомоги та критеріїв моніторингу прогресу. Також важливо передбачити можливість перегляду індивідуальних цілей у разі зміни життєвих обставин або виникнення нових потреб. Ця рекомендація відповідає принципу індивідуалізації соціальних послуг та положенням Державного стандарту соціальної адаптації ветеранів війни та членів їхніх сімей, затвердженого наказом Міністерства соціальної політики України від 11 квітня 2024 року № 175-Н [21].

Другий напрям вдосконалення соціальної реабілітації ветеранів війни соціальної реабілітації ветеранів війни є посилення комплексності реабілітаційної підтримки. Соціальні виклики можуть одночасно охоплювати різні сфери життя. За таких умов надання послуг ізольовано не завжди створює необхідні умови для сталого покращення соціального функціонування. Вважаємо за доцільне розробку комплексної моделі підтримки, що за потреби поєднує соціальну адаптацію із психологічною підтримкою, медичною та фізичною реабілітацією, правовим консультуванням і заходами з професійної інтеграції. Водночас, залучення конкретних фахівців обумовлено

індивідуальними потребами ветерана. Такий підхід відображає взаємозалежність між компонентами відновлення та інтеграції в системі соціальної реабілітації ветеранів війни, як це окреслено в теоретичній частині дослідження.

Третій напрям становить вдосконалення міжвідомчої координації та забезпечення безперервності підтримки. На практиці це передбачає визначення відповідальних осіб, встановлення чітких процедур, обмін необхідною інформацією з дотриманням вимог конфіденційності, а також відстеження того, чи отримав ветеран війни рекомендовану послугу. За наявності кількох одночасних потреб доцільно розробляти індивідуальний маршрут підтримки, що дозволить узгодити послідовність заходів [13; 35]. Потреба в дотримані цього підходу обумовлена систематизацією організаційно-координаційного компонента соціальної реабілітації, що описана в теоретичній частині дослідження.

Четвертий напрям вдосконалення соціальної реабілітації ветеранів війни є підвищення доступності соціальних послуг. Сам факт наявності послуги не гарантує, що ветеран знає про неї, розуміє процедуру звернення або може скористатися нею без додаткових перешкод. Тому важливо надавати доступну інформацію про види наявної підтримки, умови її отримання, контактні дані відповідальних установ і можливості подальшого супроводу. Водночас, під час індивідуальних консультацій необхідно не лише інформувати ветеранів війни щодо наявних можливостей, а й, за потреби, надати допомогу у визначенні відповідної установи, підготовки до звернення та з'ясування повного алгоритму отримання соціальної послуги. Актуальність цього напряму підтверджено результатами оцінювання реалізації Програми.

П'ятий напрям удосконалення соціальної реабілітації ветеранів війни пов'язаний із поліпшенням соціальної інтеграції та відновленням міжособистісних зв'язків. Реабілітаційні заходи мають створювати умови для поступового відновлення соціальної активності, підтримки стосунків з близькими, налагодження конструктивного спілкування та інтеграції

ветеранів до соціального середовища. Результати реалізації Програми підтверджують важливість роботи над соціальними зв'язками та навичками конструктивного спілкування.

Шостий напрям удосконалення соціальної реабілітації ветеранів війни охоплює сприяння професійному самовизначенню та соціально-економічній незалежності. Повернення до громадянського життя охоплює пошук перспектив працевлаштування, використання набутих компетенцій та постановку реалістичних життєвих цілей. У зв’язку з цим програми реабілітації мають охоплювати заходи щодо оцінки професійних інтересів та можливостей, виявлення навичок, що застосовуються у цивільному секторі, підбору доступних освітніх програм та планування конкретних кроків з працевлаштування. Для повноцінної реалізації цього напряму потрібно налагодити співпрацю зі службами зайнятості, установами професійного навчання та роботодавцями. Також професійну інтеграцію слід розглядати як індивідуальний маршрут. Такий підхід відповідає соціально-професійному компоненту реабілітації та результатам оцінки реалізації Програми.

Сьомий напрям вдосконалення стосується поліпшення способів оцінки результатів соціальної реабілітації ветеранів війни. Ефективність наданої допомоги слід оцінювати не лише за фактом виконання запланованих заходів чи обсягів наданих послуг, а й щодо змін на рівні соціального функціонування ветеранів війни та їх здатності використовувати доступні ресурси. В межах реалізованої Програми для цього було використано анкету «Потреби ветеранів війни у соціальній реабілітації», форму оцінки індивідуальних потреб, міжнародний опитувальник оцінювання функціонування WHODAS 2.0 та напівструктуроване інтерв’ю. Також в процесі інтерпретації результатів необхідно враховувати зміст та тривалість програми.

Восьмим напрямом удосконалення соціальної реабілітації ветеранів війни є забезпечення наступності підтримки після завершення основного етапу. За необхідності має бути передбачена можливість повторного звернення до соціальних служб, перенаправлення до інших фахівців або

продовження індивідуального супроводу. Водночас підтримка не має створювати залежності від фахівця та сприяти поступовому посиленню самостійності ветерана війни, його здатності приймати рішення та використовувати соціальні ресурси. Ця рекомендація враховує результати апробації Програми, згідно із якими частина учасників після її завершення потребувала індивідуального соціального та психологічного супроводу.

Таким чином, удосконалення соціальної реабілітації ветеранів війни доцільно спрямовувати на індивідуалізацію допомоги, її комплексність, міжвідомчу координацію, доступність інформації та послуг, відновлення соціальних зв'язків, професійну інтеграцію, систематичне оцінювання результатів і забезпечення наступності підтримки. Реалізація цих рекомендацій потребує узгодження діяльності залучених установ і активної участі самого ветерана війни у визначенні цілей реабілітації.

Запропоновані положення становлять методичне узагальнення теоретичних засад соціальної реабілітації та результатів апробації авторської програми. Їх упровадження доцільно адаптувати до ресурсів громади, організаційних можливостей надавачів соціальних послуг і конкретних потреб ветеранів.

Висновки до третього розділу

Результати експериментального дослідження засвідчили, що впровадження розробленої Програми соціальної реабілітації ветеранів війни сприяє позитивним змінам у соціальному функціонуванні. Порівняння результатів оцінювання до та після участі в Програмі виявило позитивні тенденції у функціонуванні учасників, зокрема щодо соціальної участі, організації повсякденного життя та міжособистісної взаємодії. Водночас, невирішеними залишились питання професійної самореалізації, працевлаштування, а також потреби в психологічній підтримці та індивідуальному соціальному супроводі. Таким чином, соціальну реабілітацію

ветеранів війни слід розглядати як довготривалий процес, у якому розвиток особистісної автономії поєднується з належною організацією зовнішньої підтримки.

Удосконалення соціальної реабілітації ветеранів війни передбачає комплексне поєднання організаційних, соціальних та професійно орієнтованих заходів, спрямованих на узгодження допомоги з реальними потребами отримувачів. До ключових напрямів такого вдосконалення належать: індивідуалізація реабілітаційних маршрутів; координація діяльності між установами та фахівцями; підвищення інформаційної та практичної доступності соціальних послуг; відновлення міжособистісних зв'язків і соціальної залученості; підтримка у виборі професії та забезпеченні економічної незалежності; систематичне оцінювання результатів реабілітації та забезпечення підтримки після завершення основної програми. Впровадження цих заходів вимагає скоординованої взаємодії між соціальними службами, закладами охорони здоров'я, установами професійної підготовки, службами зайнятості, громадськими організаціями та іншими надавачами підтримки з урахуванням індивідуальних потреб ветеранів війни.

Отже, результати проведеного дослідження підтверджують цінність індивідуального підходу до соціальної реабілітації ветеранів війни, що поєднує розвиток особистісних можливостей, мобілізацію соціальних ресурсів і доступ до відповідних послуг. Апробація розробленої Програми продемонструвала позитивні зміни щодо життєвих перспектив, планування майбутнього, соціальної взаємодії та орієнтування в системі підтримки. Водночас збереження певних потреб наголошує на необхідності продовження реабілітаційних заходів після завершення основного етапу Програми та розширення можливостей для професійної інтеграції. Таким чином, ефективна соціальна реабілітація має бути спрямована на створення умов, за яких ветерани війни зможуть поступово відновити соціальні ролі, реалізувати свій потенціал, приймати самостійні рішення та повноцінно брати участь у житті громади.

ВИСНОВОК

У магістерській роботі здійснено комплексний теоретико-емпіричний аналіз соціальної реабілітації ветеранів війни; визначено їхні актуальні потреби та виклики, а також теоретично обґрунтовано, розроблено та апробовано програму соціальної реабілітації ветеранів війни. Узагальнення результатів роботи дозволяє сформулювати такі висновки:

1. Розкрито теоретичні засади соціальної реабілітації ветеранів війни як напряму соціальної роботи та визначено її основні компоненти. Теоретичний аналіз засвідчує, що соціальна реабілітація ветеранів війни є складним, багатовимірним процесом, спрямованим на відновлення соціального функціонування особистості, сприяння її адаптації до цивільного середовища та забезпечення повноцінної інтеграції в суспільне життя. Установлено, що соціальна реабілітація охоплює взаємопов'язані соціально-адаптаційний, психологічний, соціально-інтеграційний, професійно-освітній та організаційно-координаційний компоненти. Реалізація цих компонентів передбачає відновлення соціальних і родинних зв'язків, заохочення до соціальної активності, сприяння професійній самореалізації, забезпечення доступу до соціальних послуг та адаптацію допомоги до індивідуальних потреб ветеранів війни. Ключовим принципом соціальної реабілітації визначено поєднання роботи з особистістю та створення сприятливого соціального середовища. Встановлено, що у цьому процесі соціальний працівник виконує функції координатора, консультанта й посередника між ветераном війни та системою соціальних ресурсів, сприяючи поступовому розвитку його самостійності й соціальної суб'єктності.

2. Досліджено соціальні особливості життєдіяльності ветеранів війни в умовах повернення до цивільного життя та проаналізовано їхні актуальні потреби й проблеми у процесі соціальної реабілітації. Теоретичним узагальненням виявлено, що перехід до цивільного життя супроводжується комплексом взаємопов'язаних змін, що впливають на особистісну

ідентичність, родинні та міжособистісні стосунки, організацію повсякденного життя, професійне самовизначення, соціальну активність і взаємодію із соціальними інституціями. Згідно із результатами емпіричного дослідження визначено ключові сфери потреб ветеранів війни у контексті соціальної реабілітації. Зокрема, до найбільш нагальних потреб належать: професійна самореалізація, працевлаштування та освіта, формування життєвих і кар'єрних перспектив, потреба в соціальній підтримці та скеруванні до відповідних фахівців, інформаційна й цифрова доступність, а також доступ до соціальних, адміністративних і правових послуг.

Проаналізовано виклики, з якими стикаються ветерани війни, з огляду на їхні життєві обставини та наявні соціальні ресурси. Встановлено, що потреби ветеранів війни виходять за межі психологічної підтримки й охоплюють соціально-професійну інтеграцію, відновлення автономії, планування майбутнього життя та взаємодію із системою соціальних послуг. Таким чином, результати дослідження підтверджують необхідність комплексного, індивідуалізованого підходу до соціальної реабілітації, що враховує різні аспекти життя та узгоджує допомогу з конкретними, актуальними потребами ветеранів війни.

3. Теоретично обґрунтовано, розроблено та експериментально перевірено ефективність програми соціальної реабілітації ветеранів війни. В основі розробленої програми закладено теоретичні засади соціальної адаптації, реінтеграції та відновлення соціального функціонування ветеранів. Обрано спрямування Програми на сприяння соціальній участі, розвиток самостійності, формування навичок визначення життєвих цілей і планування майбутніх дій, покращення міжособистісної взаємодії, а також на підвищення здатності учасників виявляти й використовувати наявні ресурси соціальної підтримки. Для оцінювання результативності Програми здійснено порівняння показників до та після її реалізації. На основі поєднання обраних інструментів оцінено зміни у соціальному функціонуванні учасників, актуальності окремих

потреб, доступності підтримки та їхньому досвіді адаптації до цивільного життя.

У процесі оцінювального дослідження виявлено позитивні тенденції у соціальному функціонуванні учасників, зокрема у сфері соціальної участі, організації повсякденного життя та міжособистісної взаємодії. За результатами оцінювання також зафіксовано зменшення частоти виникнення труднощів у тих сферах, на які безпосередньо були спрямовані заходи Програми. Водночас результати засвідчили, що після завершення Програми зберігалася потреба в подальшій підтримці з питань професійної самореалізації та працевлаштування, психологічної допомоги й індивідуального соціального супроводу. Отже, апробація Програми підтвердила доцільність її використання як одного з інструментів соціальної реабілітації, проте засвідчила необхідність наступності допомоги та подальшої роботи відповідно до індивідуальних потреб учасників.

4. Розроблено методичні рекомендації щодо впровадження програми соціальної реабілітації ветеранів війни. На основі теоретичного аналізу наукових джерел та отриманих результатів апробації Програми визначено, що вдосконалення соціальної реабілітації передбачає розширення спектра доступних послуг та підвищення їхньої доступності, узгодженості і відповідності індивідуальним потребам ветеранів війни. Важливим напрямом визначено проведення комплексного оцінювання життєвої ситуації людини, її потреб, наявних ресурсів і труднощів, що дозволяє формувати індивідуалізований план соціальної реабілітації ветеранів війни та визначати пріоритетні напрями допомоги.

Окреслено доцільність забезпечення якісної координації між соціальними службами, фахівцями з психологічної підтримки, установами та організаціями, що сприяють професійній і освітній інтеграції ветеранів війни. Емпірично обґрунтовано важливість доступності інформації про соціальні послуги, адміністративні процедури й можливості перенаправлення до відповідних спеціалістів. Виявлено потребу в забезпеченні наступності

підтримки після завершення основної програми та наданні можливості повторного звернення до соціальних служб, перенаправлення до інших фахівців або продовження індивідуального соціального супроводу. Розроблені рекомендації можуть бути використані фахівцями соціальної роботи, соціальними службами й установами, що здійснюють соціальну адаптацію та підтримку ветеранів війни.

Таким чином, проведене дослідження підтвердило, що соціальна реабілітація ветеранів війни є комплексним і тривалим процесом, що передбачає поєднання відновлення соціального функціонування особистості з організацією належної зовнішньої підтримки. Визначені потреби учасників дослідження та позитивні зміни, зафіксовані після реалізації розробленої Програми, засвідчують доцільність індивідуалізованого підходу, орієнтованого на соціальну участь, повсякденну самостійність, міжособистісну взаємодію та професійну інтеграцію. Водночас збереження окремих потреб після завершення Програми вказує на необхідність продовження підтримки й удосконалення механізмів координації соціальних послуг.

Перспективи подальших досліджень пов’язані з розширенням практики застосування програм соціальної реабілітації, удосконаленням інструментів оцінювання їхньої результативності та вивченням довгострокових змін у соціальному функціонуванні ветеранів війни.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Булат О. Ю. Нормативно-правові засади соціальної роботи з ветеранами Збройних Сил України на рівні територіальної громади. *Вісник Приазовського державного технічного університету*. 2024. Т. 1, № 12. URL: https://journals.uran.ua/vsgf_pstu/article/view/320164 (дата звернення: 17.12.2025)

2. Деякі питання забезпечення діяльності фахівців із супроводу ветеранів війни та демобілізованих осіб : постанова Кабінету Міністрів України від 02.08.2024 № 881. *Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/881-2024-%D0%BF (дата звернення: 29.07.2026).

3. Деякі питання організації надання соціальних послуг. КМУ № 64 від 14.01.2026 URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/64-2026-%D0%BF#Text (дата звернення: 29.07.2026).

4. Дуля А., Спіріна Т. До питання реабілітації учасників бойових дій в Україні. *Ввічливість*. *Humanitas*. 2024. № 1. С. 38–43 URL: https://doi.org/10.32782/humanitas/2024.1.6 (дата звернення: 13.07.2026)

5. Захаріна Т. Напрями соціальної роботи з ветеранами гібридної війни. *Науковий вісник Ужгородського університету*. 2025. № 1 (52). С. 55–59. DOI: 10.24144/2524-0609.2023.52.55-59

6. Захаріна Т. Соціально-педагогічні умови реінтеграції ветеранів у невоєнний соціум. *Науковий вісник Ужгородського університету*. 2025. № 1 (56). С. 60–64. URL: https://doi.org/10.24144/2524-0609.2025.56.60-64 (дата звернення: 13.08.2026)

7. Захаріна Т. Структурні компоненти реінтеграційного середовища закладу вищої освіти в умовах російсько-української війни. *Social Work and Education*. 2025. Т. 12, № 4. С. 708–721. DOI: 10.25128/2520-6230.25.4.11

8. Кокун О. М., Пішко І. О., Лозінська Н. С., Олійник В. О., Хоружий С. М., Ларіонов С. О., Сириця М. В. Особливості надання психологічної допомоги військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх сімей цивільними психологами: метод. посіб. Київ: 7БЦ, 2023. 175 с. URL:

https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/734391/1/%D0%9E%D1%81%D0%BE%D0%B1%D0%BB%D0%B8%D0%B2%D0%BE%D1%81%D1%82%D1%96%20%D0%BD%D0%B0%D0%B4%D0%B0%D0%BD%D0%BD%D1%8F%20%D0%BF%D1%81%D0%B8%D1%85%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D1%96%D1%87%D0%BD%D0%BE%D1%97%20%D0%B4%D0%BE%D0%BF%D0%BE%D0%BC%D0%BE%D0%B3%D0%B8%20%D0%B2%D1%96%D0%B9%D1%81%D1%8C%D0%BA%D0%BE%D0%B2%D0%BE%D1%81%D0%BB%D1%83%D0%B6%D0%B1%D0%BE%D0%B2%D1%86%D1%8F%D0%BC.pdf?utm_source=chatgpt.com (дата звернення: 17.04.2026)

9. Кравченко О. Діяльність центру ветеранського розвитку в умовах закладу вищої освіти. *Соціальна робота та соціальна освіта.* 2024. № 1 (12). С. 81–88. https://doi.org/10.31499/2618-0715.1(12).2024.305127

10. Максьом К. В. Особливості розроблення програми соціально-психологічного забезпечення реінтеграції військовослужбовців, ветеранів та членів їхніх сімей як суб'єктів розвитку соціального підприємництва. *Габітус*. 2024. Вип. 63. С. 211–215. DOI: 10.32782/2663-5208.2024.63.37

11. Мякушко Н. С., Заіка В. М., Чернов А. А. Стигматизація військових: виклики та перешкоди в соціально-психологічній реадаптації до цивільного життя. *Слобожанський науковий вісник*. 2025. № 1. DOI: 10.32782/psyspu/2025.1.16

12. Ніжейко К., Ковалівська К. Реінтеграція ветеранів у цивільне життя: міжнародний досвід та особливості в Україні. *Економіка та суспільство.* 2024. № 67. URL: https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-67-161 (дата звернення: 13.04.2026)

13. Ободинський О. Інституційно-правовий механізм формування і реалізації державної ветеранської політики. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Державне управління*. 2025. № 22. URL: https://doi.org/10.17721/2616-9193.2025/22-11/14 (дата звернення: 13.08.2026)

14. Ординович В. Роль інформаційних технологій в соціальній реінтеграції ветеранів/ветеранок війни. *Ввічливість. Humanitas*. 2024. № 3.

URL: https://doi.org/10.32782/humanitas/2024.3.16 (дата звернення: 13.07.2026)

15. Орловська О. А. Система супроводу психологічної сімейної адаптації учасників бойових дій на основі емпіричного дослідження. *Габітус*. 2024. Вип. 63. С. 225–229. DOI: 10.32782/2663-5208.2024.63.39

16. Попик Ю. В. Зарубіжний досвід соціальної роботи з ветеранами війни. *Інклюзія і суспільство.* 2024. № 3. URL: https://journals.kpdi.in.ua/index.php/inclusion-society/article/view/176/172 (дата звернення: 16.02.2026)

17. Про безоплатну правничу допомогу: Закон України від 02.06.2011 № 3460-VI. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3460-17/ed20230522#Text (дата звернення: 29.07.2026).

18. Про внесення змін до Порядку та умов забезпечення соціальної та професійної адаптації...: постанова Кабінету Міністрів України від 04.06.2026 № 706. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/706-2026-%D0%BF (дата звернення: 29.06.2026).

19. Про Єдиний державний реєстр ветеранів війни : постанова Кабінету Міністрів України від 14.08.2019 № 700. *Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/700-2019-п (дата звернення: 06.02.2026).

20. Про зайнятість населення: Закон України від 05.07.2012 № 5067-VI. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5067-17 (дата звернення: 29.09.2026).

21. 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. *Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0828-24 (дата звернення: 06.02.2026).

22. Про затвердження Порядку та умов забезпечення соціальної та професійної адаптації осіб, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членів сімей таких осіб, членів сімей загиблих (померлих) ветеранів війни,

членів сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України: постанова Кабінету Міністрів України від 21.06.2017 № 432. *Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/432-2017-%D0%BF (дата звернення: 29.07.2026).

23. Про затвердження Порядку та умов надання психологічної допомоги ветеранам війни, членам їх сімей та деяким іншим категоріям осіб: постанова Кабінету Міністрів України від 29.11.2022 № 1338. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1930-25?utm_source=chatgpt.com#Text (дата звернення: 13.06.2026)

24. Про місцеве самоврядування в Україні : Закон України від 21.05.1997 № 280/97-ВР. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/280/97-%D0%B2%D1%80#Text (дата звернення: 29.07.2026).

25. Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні: Закон України від 21.03.1991 № 875-XII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12/ed20171026#Text (дата звернення: 29.07.2026).

26. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні: Закон України від 06.10.2005 № 2961-IV. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15 (дата звернення: 29.06.2026).

27. Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я: Закон України від 03.12.2020 № 1053-IX. Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/1053-20 (дата звернення: 29.07.2026).

28. Про систему охорони психічного здоров'я: Закон України від 15.01.2025 № 4223-IX. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4223-20 (дата звернення: 29.06.2026).

29. 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 (дата звернення: 29.09.2026).

30. Про соціальні послуги: Закон України від 17.01.2019 № 2671-VIII. *Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/2671-19 (дата

звернення: 06.02.2026).

31. Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту: Закон України від 22.10.1993 № 3551-XII. *Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/3551-12 (дата звернення: 06.02.2026).

32. Про схвалення Стратегії ветеранської політики на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2024–2027 роках : розпорядження Кабінету Міністрів України від 29.11.2024 № 1209-р. *Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/1209-2024-%D1%80 (дата звернення: 06.02.2026).

33. Про схвалення Стратегії формування системи повернення з військової служби до цивільного життя на період до 2033 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025–2027 роках : розпорядження Кабінету Міністрів України від 31.12.2024 № 1350-р. *Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/1350-2024-%D1%80 (дата звернення: 29.07.2026).

34. Про схвалення Стратегії формування системи повернення з військової служби до цивільного життя на період до 2033 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025–2027 роках : розпорядження Кабінету Міністрів України від 31.12.2024 № 1350-р. *Верховна Рада України*. URL: https://zakon.rada.gov.ua/go/1350-2024-%D1%80 (дата звернення: 06.02.2026).

35. Сівков С. В. Органи місцевого самоврядування як суб’єкти реінтеграції ветеранів війни в умовах особливого періоду. *Київський часопис права*. 2025. № 1. URL: https://doi.org/10.32782/klj/2025.1.5 (дата звернення: 13.08.2026)

36. Слозанська Г., Біронт О. Послуга соціальної адаптації ветеранів та членів їх сімей: практика надання та перспективи розвитку в Україні. *Social Work and Education*. 2025. Т. 12, № 4. С. 367–374. DOI: 10.25128/2520-6230.25.4.8

37. Слозанська Г., Горішна, Н., Бибик Д., Криницька І. Соціальна

підтримка ветеранів/ветераном російськоукраїнської війни та членів їхніх сімей у воєнний та повоєнний час. *Social Work and Education*. 2023. Т. 10, № 1. С. 47–62. DOI: 10.25128/2520-6230.23.1.5

38. Столярик О., Семигіна Т. «Про вас забудуть, як про афганців…»: оцінки системи соціальної підтримки ветеранів російсько-української війни. *Social Work and Education*. 2023. Т. 10, № 4. С. 503–520. URL: https://www.researchgate.net/publication/377952352_Pro_vas_zabudut_ak_pro_afganciv_ocinki_sistemi_socialnoi_pidtrimki_veteraniv_rosijsko-ukrainskoi_vijni (дата звернення: 15.02.2026)

39. Столярик О., Семигіна Т. Голоси стійкості: рефлексії українських соціальних працівників у час війни. *Social Work and Education*. 2024. URL: http://dspace.tnpu.edu.ua/handle/123456789/32859 (дата звернення: 13.07.2026).

40. Столярик О., Семигіна Т. Кола пекла чи кола підтримки? (застосування концепції «людина в оточенні» у практиці соціальної роботи). *Social Work and Education*. 2023. Т. 10, № 2. С. 178–194. DOI: 10.25128/2520-6230.23.2.3

41. Столярик О., Семигіна Т. Повернутися з війни: психосоціальна підтримка ветеранів/-нок та членів їхніх сімей. *Social Work and Education*. 2023. Т. 10, № 1. С. 63–77. DOI: 10.25128/2520-6230.23.1.6

42. Тілікіна Н., Пєша І., Андріученко Т. Потреби і проблеми ветеранів/ок війни та захисників/ць в Україні в умовах воєнного стану. *Гуманітарні студії: педагогіка, психологія, філософія*. 2024. Т. 12, № 2. С. 161–175. DOI: 10.31548/hspedagog15(2).2024.161-175

43. Чернов А. А., Заіка В. М., Лебедєв В., Шевчук В., Клевака Л. Повернення з війни: соціально-психологічні особливості реадаптації та ресоціалізації ветеранів і ветеранок до умов цивільного життя: *колективна монографія*. Полтава: ПУЕТ, 2024. 249 с. URL: https://ed.pano.pl.ua/item/1508?utm_source=chatgpt.com (дата звернення: 13.04.2026)

44. Adler A. B., LeardMann C. A., Villalobos J. A., Forbes D. Association

of Problematic Anger With Long-term Adjustment Following the Military-to-Civilian Transition. *JAMA Network Open*. 2022. Vol. 5, № 7. DOI: 10.1001/jamanetworkopen.2022.23236

45. Barth T. M., Lord C. G., Thakkar V. J., Brock R. N. Effects of Resilience Strength Training on Constructs Associated with Moral Injury among Veterans. *Journal of Veterans Studies*. 2020. Vol. 6, № 2. P. 101–113. URL: https://journal-veterans-studies.org/articles/10.21061/jvs.v6i2.199 (дата звернення: 03.03.2026)

46. Bataeva E. V, Artemenko A. B. Influence of military identity on social adaptation of ukrainian veterans. *Ukr. Socìum*. 2021. № 3 (78). P. 54–75. DOI: 10.15407/socium2021.03.054

47. Bloeser K. J., Bausman M. A Scoping Review of Contemporary Social Work Practice With Veterans. *Research on Social Work Practice*. 2019. Vol. 30, № 1. P. 40–53. DOI: 10.1177/1049731519837355.

48. Bond G. R., Al-Abdulmunem M., Ressler D. R., Drake R. E., Davis L. L., Meyer T., Gade D. M., Frueh B. C., Dickman R. B. Evaluation of an Employment Intervention for Veterans Transitioning From the Military: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Nervous and Mental Disease*. 2022. Vol. 210, № 5. P. 321–329. DOI: 10.1097/NMD.0000000000001472

49. Borna J., Lee J. E. C., MacLean M. B., Sweet J., Van Til L. Identifying Key Correlates of Social Well-Being among Canadian Armed Forces Veterans: An Analysis of the 2016 Life after Service Study. *Military Behavioral Health*. 2022. Vol. 10, № 1. P. 49–59. DOI: 10.1080/21635781.2021.2007182

50. Chen P.-Y., Wei L., Su Y.-K., Lin J.-H., Jang J.-W., Hou W.-H., Hsu L.-F., Chiu H.-Y. Psychometric properties and factor structure of the traditional Chinese version of the Community Integration Questionnaire-Revised in traumatic brain injury survivors. International Journal of Rehabilitation Research. 2024. Vol. 47, № 2. P. 129–134. DOI: 10.1097/MRR.0000000000000624.

51. Faidiuk O., Liakh T. Comparative analysis of social services provided to female combatants and veterans in ukraine and abroad. *Society. Integration.*

Education. Proceedings of the International Scientific Conference. 2021. №. 3. P. 243–253. URL: https://doi.org/10.17770/sie2021vol3.6382 (дата звернення: 13.10.2025)

52. Flack M., Kite L. Transition from military to civilian: Identity, social connectedness, and veteran wellbeing. *PLOS ONE*. 2021. Vol. 16, № 12. DOI: 10.1371/journal.pone.0261634

53. Geraci J. C., Dichiara A., Greene A., Gromatsky M., Finley E., Kilby D., Frankfurt S., Edwards E. R., Kurz A. S., Sokol Y., Sullivan S. R. et al. Supporting Service Members and Veterans During Transition to Civilian Life Using Certified Sponsors: A 3-Arm Randomized Controlled Trial. *Psychological Services*. 2023. Vol. 20, Suppl. 2. P. 248–259. URL: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10755060/ (дата звернення: 28.01.2026)

54. Gettings R. D., Kirtley J., Wilson-Menzfeld G., Oxburgh G. E., Farrell D., Kiernan M. D. Exploring the Role of Social Connection in Interventions With Military Veterans Diagnosed With Post-traumatic Stress Disorder: Systematic Narrative Review. *Frontiers in Psychology*. 2022. № 13. URL: https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2022.873885/full (дата звернення: 25.02.2026)

55. Grimell J. You can take a person out of the military, but you can't take the military out of the person: findings from a ten-year identity study on transition from military to civilian life. *Frontiers in Sociology*. 2024. Vol. 9. DOI: 10.3389/fsoc.2024.1406710

56. Grover L. E., Williamson C., Burdett H., Palmer L., Fear N. T. Level of perceived social support, and associated factors, in combat-exposed (ex-)military personnel: a systematic review and meta-analysis. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 2024. Vol. 59, № 12. P. 2119–2143. URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38771350/ (дата звернення: 18.03.2026)

57. Hitch C., Toner P., Armour C. Enablers and barriers to military veterans seeking help for mental health and alcohol difficulties: A systematic review

of the quantitative evidence. *Journal of Health Services Research & Policy*. 2023. Vol. 28, № 3. P. 197–211. DOI: 10.1177/13558196221149930

58. Ihnatenko K. Community-based protection and comprehensive rehabilitation for people with acquired trauma: the case of Ukraine. *Social Work and Social Education*. 2025. URL: https://www.researchgate.net/publication/397961224_COMMUNITY-BASED_PROTECTION_AND_COMPREHENSIVE_REHABILITATION_FOR_PEOPLE_WITH_ACQUIRED_TRAUMA_THE_CASE_OF_UKRAINE (дата звернення: 06.03.2026)

59. Ihnatovych O. Veterans' psychological support during reintegration into civilian life. *Psychology and Personality*. 2025. № 15 (1). P. 54–64. URL: https://doi.org/10.33989/2226-4078.2025.1.54 (дата звернення: 17.04.2026)

60. Jensen L. B., Maribo T., Schmidt A. M., Paltamaa J., Nielsen L. M. Psychometric properties of the World Health Organization Disability Assessment Schedule 2.0 (WHODAS 2.0) applied in clinical settings: a scoping review. Disability and Rehabilitation. 2026. Vol. 48, № 19. P. 6103–6123. DOI: 10.1080/09638288.2026.2643098.

61. Kamdar N., Khan S., Brostow D. P., Spencer L., Roy S., Sisson A., Hundt N. E. Association between modifiable social determinants and mental health among post-9/11 Veterans: A systematic review. *Journal of Military, Veteran and Family Health*. 2023. P. 8–26. URL: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10601397/ (дата звернення: 25.02.2026)

62. Karre J. K., Perkins D. F., Morgan N. R., Davenport K. E., Aronson K. R., Maury R. V., Bradbard D., Armstrong N. J., Wright A., Sargent R., Andros M. et al. What Do Successful Military-to-Civilian Transitions Look Like? A Revised Framework and a New Conceptual Model for Assessing Veteran Well-Being. *Armed Forces & Society*. 2024. Vol. 51, № 3. DOI: 10.1177/0095327X231216678

63. Kataja K., Lantela P., Romakkaniemi M. Dimensions of social

rehabilitation: A qualitative interpretive meta-synthesis. *Journal of Social Work*. 2020. Vol. 22, № 1. P. 109–129. DOI: 10.1177/1468017320979544.

64. Keeling M. Stories of transition: U.S. Veterans' narratives of transition to civilian life and the important role of identity. *Journal of Military, Veteran and Family Health*. 2024. Vol. 10, № 4. P. 59–67. DOI: 10.3138/jmvfh-0718-0011

65. Koğar H., Yılmaz Koğar E. The structure of the multidimensional scale of perceived social support: a meta-analytic confirmatory factor analysis. Cambridge Prisms: Global Mental Health. 2024. Vol. 11. P. e126. DOI: 10.1017/gmh.2024.118.

66. Lahutina S., Frankova I. The Role of Digital Tools in Supporting the Mental Health of Ukrainian Veterans. *NATO Science for Peace and Security Series*. 2026. С. 91–110. URL: https://ebooks.iospress.nl/volumearticle/77114 (дата звернення: 08.03.2026)

67. Lin L.-C., Yao G. Validation of the factor structure of the WHOQOL-BREF using meta-analysis of exploration factor analysis and social network analysis. Psychological Assessment. 2022. Vol. 34, № 7. P. 660–670. DOI: 10.1037/pas0001122.

68. Park C. L., Shirk S. D., Hoff R. A., Kraus S. W. Post-9/11 military veterans' adjustment to civilian life over time following separation from service. *Journal of Clinical Psychology*. 2021. DOI: 10.1002/jclp.23144

69. Rattray N. A., Miech E. J., True G., Natividad D., Laws B., Frankel R. M., Kukla M. Modeling Contingency in Veteran Community Reintegration: A Mixed Methods Approach. *Journal of Mixed Methods Research*. 2022. Vol. 17. P. 70–92. DOI: 10.1177/15586898211059616

70. Romaniuk M., Saunders-Dow E., Brown K., Batterham P. J. Feasibility, acceptability, and initial outcomes of a psychological adjustment and reintegration program for transitioned military veterans. *BMC Psychology*. 2024. Vol. 12. DOI: 10.1186/s40359-024-02097-7

71. Semigina T., Kachmaryk A., Karagodina O. Analysing Social Needs of the Ukrainian Ex-Combatants: Looking on the Lived Experience. *Traektoriâ Nauki = Path of Science.* 2021. Vol. 7, № 6. P. 3001–3011. URL:

https://pathofscience.org/index.php/ps/article/view/951/904 (дата звернення: 25.02.2026)

72. Waldhauser K. J., Hives B. A., Liu Y., Puterman E., Beauchamp M. R. et al. Predictors of adjustment to life after service among Canadian military veterans. Scientific Reports. 2025. Vol. 15. DOI: 10.1038/s41598-025-22710-y

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ БІОРЕСУРСІВ І ПРИРОДОКОРИСТУВАННЯ УКРАЇНИ

Факультет (ННІ) Гуманітарно-педагогічний

Декларація про академічну доброчесність та використання ШІ

ДЕКЛАРАЦІЯ ЗДОБУВАЧА

Я, Куциба Максим Петрович, здобувач НУБіП України, усвідомлюючи відповідальність за порушення академічної доброчесності, цією заявою підтверджую, що:

1. Моя магістерська кваліфікаційна робота (проєкт) на тему «Соціальна реабілітація ветеранів війни» є результатом моєї особистої праці.

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

3. Щодо використання інструментів ШІ (обрати необхідне):

[ ] Інструменти генеративного ШІ не використовувалися.

[✓]Інструменти ШІ (вказати назву: ChatGPT, Claude, DeepL, інші (вказати назву: ChatGPT були використані для:

[ ] перекладу іншомовних джерел;

[✓] стилістичного редагування та перевірки граматики;

[ ] допомоги у написанні/відлагодженні програмного коду.

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

«__» _____20__р. _____ Максим КУЦИБА

(підпис) **(Ім'я та ПРІЗВИЩЕ)**

ДОДАТОК А

Анкета «Потреби ветеранів війни у соціальній реабілітації»

1. Ваш вік:

○ до 30 років ○ 31–40 ○ 41–50 ○ 51–60 ○ понад 60

2. Ваша стать: _____

3. Ваш сімейний стан: _____

4. Скільки часу минуло від моменту звільнення з військової служби?

○ менше 6 міс. ○ 6–12 місяців ○ 1–3 роки ○ понад 3 роки ○ ще проходжу військову службу

II. Для кожного твердження оцініть:

А. Наскільки Ви відчуваєте труднощі?

0 – труднощів немає; 1 – незначні; 2 – помірні; 3 – значні; 4 – дуже значні.

Б. Наскільки це питання є для Вас важливим?

0 – зовсім не важливе; 1 – мало важливе; 2 – помірно важливе; 3 – важливе; 4 – дуже важливе.

В. Наскільки Ви потребуєте допомоги?

0 – не потребую; 1 – незначною мірою; 2 – певною мірою; 3 – значною мірою; 4 – дуже сильно.

Г. Наскільки Ви задоволені отриманою допомогою?

0 – допомоги не отримував/ла; 1 – зовсім не задоволений/на; 2 – радше не задоволений/на; 3 – радше задоволений/на; 4 – повністю задоволений/на.

Запитання	А	Б	В	Г
1. Організація повсякденного життя, самообслуговування та виконання побутових справ.				
2. Самостійне вирішення повсякденних питань, пов’язаних із житлом, транспортом та організацією власного життя.				
3. Відновлення та підтримання конструктивних стосунків із членами сім’ї.				
4. Встановлення та підтримання комфортної взаємодії з іншими людьми.				
5. Участь у житті громади, суспільних, культурних або дозвіллєвих заходах.				
6. Відчуття своєї включеності та прийняття у цивільному середовищі.				
7. Працевлаштування, збереження роботи та професійне самовизначення.				
8. Отримання освіти, професійної підготовки, перепідготовки чи розвитку.				
9. Отримання необхідних соціальних, адміністративних і правничих послуг.				
10. Розуміння того, куди і як звертатися для отримання допомоги.				
11. Пошук і отримання актуальної інформації про доступні для ветеранів послуги, пільги та можливості.				
12. Користування цифровими сервісами та електронними послугами.				

13. Доступність громадського простору, установ, транспорту та інших об'єктів, необхідних для повсякденного життя.				
14. Відсутність соціальних або організаційних бар'єрів, що ускладнюють повноцінну участь у житті суспільства.				
15. Допомога фахівця для визначення послуг та послідовності їх отримання.				
16. Потреба в супроводі або перенаправленні до інших установ чи служб.				
17. Можливість отримувати підтримку від близьких, друзів.				
18. Можливість встановлювати нові соціальні контакти та підтримувати зв'язок із ветеранським середовищем.				
19. Визначення подальших життєвих цілей і планів після повернення.				
20. Відчуття можливості самостійно планувати та реалізовувати своє життя.				

21. Чи зверталися Ви протягом останніх 12 місяців по допомогу, пов'язану з адаптацією та соціальною реабілітацією?

○ так ○ ні, не було потреби ○ ні, хоча потреба була

22. Якщо Ви потребували допомоги, але не отримали її, що найбільше перешкоджало її отриманню? (можна обрати кілька варіантів)

- ○ не знав/ла, куди звернутися;
- ○ складна процедура отримання;
- ○ недостатня інформація;
- ○ відсутність необхідної послуги;
- ○ відсутність відповідного фахівця;
- ○ територіальна недоступність;
- ○ фінансові труднощі;
- ○ недостатньо часу;
- ○ небажання звертатися по допомогу;
- ○ негативний попередній досвід;
- ○ інше: _____ _____

23. Яка з перелічених сфер соціальної реабілітації зараз є для Вас найважливішою?

- ○ повсякденне життя;
- ○ сімейні та міжособистісні стосунки;
- ○ соціальна участь;
- ○ працевлаштування / професійна реалізація;
- ○ освіта;
- ○ соціальні та правничі послуги;
- ○ інформаційна / цифрова доступність;
- ○ доступність середовища;
- ○ соціальний супровід;
- ○ соціальні зв'язки;
- ○ життєві та професійні перспективи.

24. Якої допомоги Вам найбільше бракує зараз?

_____

25. Що, на Вашу думку, найбільше сприяло б Вашому успішному поверненню та повноцінній участі у цивільному житті?

_____

ДОДАТОК Б

Програма соціальної реабілітації ветеранів війни

Програму соціальної реабілітації ветеранів війни (далі – Програма) розроблено з урахуванням потреб ветеранів у відновленні соціального функціонування, налагодженні міжособистісних і сімейних взаємин, адаптації до умов цивільного життя, підвищенні самостійності та розширенні можливостей професійної реалізації.

Метою Програми є сприяння соціальній реабілітації ветеранів війни шляхом розвитку навичок адаптації до цивільного середовища, відновлення соціальної активності, зміцнення міжособистісних взаємин, підвищення здатності самостійно розв'язувати повсякденні проблеми та визначати подальші життєві й професійні цілі.

Серед основних завдань Програми передбачено: визначення індивідуальних соціальних потреб учасників; розвиток навичок конструктивної взаємодії з оточенням; відновлення та розширення соціальних контактів; формування здатності ефективно організовувати повсякденне життя; ознайомлення з можливостями отримання соціальних, правових, психологічних і реабілітаційних послуг; сприяння професійному самовизначенню та інтеграції ветеранів війни в життя територіальної громади.

Активний етап реалізації Програми розраховано на 12 тижнів. Водночас зазначені терміни можуть бути скориговані відповідно до індивідуальних потреб ветеранів війни і наявних можливостей надавача соціальних послуг.

Організація роботи з учасниками

Перший етап реалізації Програми передбачає ознайомлення учасників із метою, завданнями та основними напрямами роботи. Рекомендовано приділити увагу створенню доброзичливої атмосфери, формуванню довіри між учасниками та визначенню правил взаємодії. До правил взаємодії під час участі у Програмі належать:

1. Повага до особистості – прийняття досвіду, поглядів і життєвих обставин кожного учасника.
2. Конфіденційність – нерозголошення особистої інформації, отриманої під час занять, з урахуванням передбачених законодавством винятків.
3. Добровільність участі – право висловлювати власну думку, не відповідати на окремі запитання або відмовитися від конкретної вправи.
4. Рівність учасників – недопущення оцінювання людей за військовим званням, посадою, станом здоров'я чи особливостями життєвого досвіду.
5. Активність і взаємопідтримка – заохочення до обміну досвідом без нав'язування.
6. Безпечна взаємодія – дотримання доброзичливої атмосфери, відсутність тиску щодо участі та примусового обговорення травматичних подій.

Основні етапи та зміст програми

Етап 1. Встановлення контакту й оцінювання соціальних потреб

Мета: формування довіри, визначення очікувань учасників і з'ясування основних труднощів, що виникають у процесі повернення до цивільного життя.

Вправа «Знайомство»

Мета: створення сприятливих умов для взаємодії та визначення особистих ресурсів учасників.

Учасникам пропонується представитися й розповісти про сфери життя, які вони вважають важливими на цьому етапі: сім'ю, спілкування, роботу, навчання, дозвілля, здоров'я або участь у житті громади.

Після виконання вправи передбачено обговорення щодо ресурсів, які допомагають людині долати труднощі та які види підтримки можуть бути корисними.

Вправа «Соціальна карта»

Мета: усвідомлення наявних соціальних зв'язків і визначення можливостей отримання підтримки.

Учасникам пропонується зобразити у вигляді схеми людей, організації та установи, до яких вони можуть звернутися в разі потреби. На схемі можна позначити членів сім'ї, друзів, побратимів, представників громади, фахівців соціальної сфери, медичних працівників та інші значущі контакти. Після цього учасники визначають, які зв'язки є для них найбільш підтримувальними та яких контактів їм бракує.

За результатами вправи передбачено визначення індивідуальних потреб та пріоритетних напрямів подальшої роботи.

Етап 2. Розвиток навичок соціальної адаптації

Мета: сприяння адаптації ветеранів війни до повсякденних соціальних ситуацій, розвиток навичок конструктивної комунікації та пошук прийнятних способів розв'язання проблем.

Вправа «День цивільного життя»

Мета: аналіз організації повсякденного життя та визначення сфер, що потребують змін.

Учасникам пропонується описати типовий день, визначити основні види діяльності, обов'язки, труднощі та моменти, що приносять задоволення. Після опису проводиться аналіз, наскільки розпорядок дня учасників відповідає їх актуальним потребам, чи достатньо часу приділено відпочинку, сімейному спілкуванню, фізичній активності, навчанню та професійним планам.

На завершення кожен учасник визначає одну реалістичну зміну, яку може реалізувати протягом трьох днів.

Вправа «Діалог»

Мета: розвиток навичок конструктивної взаємодії та розв'язання конфліктних ситуацій.

Учасникам пропонуються до розгляду умовні ситуації, пов'язані з непорозуміннями в сім'ї, спілкуванням із колегами, зверненням по допомогу або необхідністю відстоювати власні потреби. У парах вони відпрацьовують різні варіанти реагування.

Під час обговорення визначається, які способи комунікації сприяють порозумінню. Учасникам наголошується на важливості поваги до себе та інших.

Етап 3. Відновлення соціальних і сімейних взаємин

Мета: сприяння відновленню значущих соціальних контактів, покращенню взаєморозуміння з близькими та розширення можливостей соціальної участі.

Вправа «Коло підтримки»

Мета: визначення доступних джерел допомоги та способів звернення по підтримку.

У процесі групового обговорення та брейншторму часники визначають, у яких ситуаціях вони потребують практичної, інформаційної або емоційної підтримки, до кого можуть звернутися та як мають сформулювати відповідне прохання. Окремо розглядалися випадки причини опору щодо звернення по допомого та його наслідки.

Вправа «Почути»

Мета: розвиток навичок активного слухання та конструктивного обговорення.

Учасникам пропонується робота в парах, у якій по черзі виконуються ролі співрозмовника й слухача. Завдання слухача полягає в тому, щоб не перебивати, уточнювати зміст сказаного та перевіряти, чи правильно він зрозумів позицію іншої людини. Після завершення вправи учасники обговорюють, які труднощі виникали під час спілкування та як навички уважного слухання можуть застосовуватися у конкретних випадках, що турбують учасників.

Рекомендовано надавати можливість індивідуальних консультацій або залучення фахівців для роботи із сімейними питаннями. Допускається участь членів сім'ї за згодою ветерана та інших залучених осіб.

Етап 4. Підвищення самостійності та формування навичок розв'язання життєвих проблем

Мета: формування практичних умінь, необхідних для планування діяльності та подолання повсякденних труднощів.

Вправа «Шлях до рішення»

Мета: розвиток навичок аналізу проблемних ситуацій і визначення реалістичних шляхів їх розв'язання.

Учасникам пропонується обрати одну актуальну проблему, яку вони готові аналізувати. Вони визначають суть проблеми, обставини, що на неї впливають, наявні ресурси, можливі варіанти дій і наслідки кожного з них. Після порівняння альтернатив учасники прописують одну дію, яку реалізують найближчим часом для вирішення обговорюваної проблеми.

Рекомендовано під час обговорення наголошувати, що розв'язання складних ситуацій потребує послідовних дій, звернення до фахівців і коригування початкового плану.

Вправа «Крок в майбутнє»

Мета: формування навичок цілепокладання та планування повсякденної діяльності.

Учасники визначають кілька цілей у сферах соціального життя, сімейних взаємин, здоров'я, дозвілля, навчання або професійного розвитку. Для кожної цілі вони формулюють конкретні кроки, визначають необхідні ресурси та орієнтовні строки виконання. Цілі мають бути реалістичними й відповідати актуальному стану та можливостям ветерана війни.

На завершення проводиться обговорення щодо того, що робити в разі виникнення перешкод і де шукати допомогу, якщо самостійних зусиль недостатньо.

Етап 5. Професійна інтеграція та використання ресурсів громади

Мета: сприяння професійному самовизначенню ветеранів війни, підвищенню їхньої поінформованості про можливості працевлаштування, навчання та отримання соціальних послуг.

Вправа «Мої можливості»

Мета: усвідомлення наявних умінь, досвіду й ресурсів для подальшої професійної реалізації.

Учасникам пропонується визначити власні сильні сторони, практичні навички, досвід виконання завдань, організаційні та комунікативні здібності.

За результатами вправи учасники узагальнюють можливі напрями власного професійного розвитку.

Вправа «Маршрут допомоги»

Мета: підвищення обізнаності про доступні соціальні послуги.

Учасникам пропонується розглянути типові ситуації, у яких може виникнути потреба в соціальній, правовій, професійній, медичній або психологічній допомозі. Для кожної ситуації визначається відповідний напрям підтримки, установа чи фахівець, необхідна інформація та послідовність звернення.

Рекомендовано додатково приділити увагу розвитку вміння користуватися доступними інформаційними ресурсами, уточнювати умови отримання послуг і зберігати необхідні контактні дані.

Етап 6. Підбиття підсумків та оцінювання результатів

Мета: узагальнення отриманого досвіду, оцінювання змін у соціальному функціонуванні учасників і визначення подальших кроків для підтримання досягнутих результатів.

Вправа «Мої досягнення»

Мета: усвідомлення індивідуального прогресу.

Учасникам пропонується оцінити, які прописані на початку цілі вдалося реалізувати, у яких сферах з'явилися позитивні зміни та які труднощі залишаються актуальними.

Оцінювання здійснюється без порівняння учасників між собою, з урахуванням індивідуальних вихідних можливостей і потреб.

Вправа «Маршрут розвитку»

Мета: забезпечення наступності підтримки після завершення активної частини програми.

Кожен учасник визначає основні цілі на найближчий період, необхідні для їх досягнення ресурси, можливі перешкоди та контакти людей чи установ, до яких можна звернутися.

Завершальна зустріч передбачає обговорення вражень від участі в програмі, визначення найбільш корисних тем і вправ, а також рекомендацій щодо подальшого вдосконалення заходів соціальної реабілітації.

Оцінювання результативності програми

Оцінювання успішності реалізації Програми передбачає зіставлення результатів початкового та підсумкового оцінювання соціального функціонування учасників.

Для оцінювання доцільно використовувати валідні інструменти, що застосовувались на початку дослідження, доповнюючи їх аналізом індивідуальних планів та відгуками учасників.

Результативність програми визначається за фактичними даними, отриманими після її реалізації.