ЗАКЛАД ВИЩОЇ ОСВІТИ
ВІДКРИТИЙ МІЖНАРОДНИЙ УНІВЕРСИТЕТ РОЗВИТКУ ЛЮДИНИ
«УКРАЇНА»
ВІННИЦЬКИЙ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИЙ ІНСТИТУТ

Кафедра реабілітаційних технологій

Освітня програма «Соціальна робота»
Спеціальність: 231 «Соціальна робота»

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА

на здобуття освітнього ступеня «бакалавр»

«СОЦІАЛЬНА РОБОТА У СФЕРІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ»

Здобувача освіти:
Шледя Руслана Анатолійовича

Науковий керівник:
Омельченко Олена Валеріївна

Рецензент:
к.пед.н., доц. Шульга Г.Б.

Допущено до захисту рішенням реабілітаційних технологій
Протокол № 11 від «01» червня 2026 р.
Завідувач кафедри _____ Башинська О.І.
(підпис)

Вінниця – 2026

ЗМІСТ

ВСТУП……3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ У СФЕРІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ……....6
1.1 Соціальна робота з військовослужбовцями як напрям професійної соціальної діяльності……6
1.2 Міжнародний досвід соціальної підтримки військовослужбовців і ветеранів та можливості його адаптації в Україні ……12
1.3 Нормативно-правове забезпечення соціальної роботи у сфері реабілітації військовослужбовців в Україні……..19
Висновки до розділу 1……34
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ОБҐРУНТУВАННЯ НАПРЯМІВ УДОСКОНАЛЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ У СФЕРІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ……..…….....37
2.1 Методологічні основи та організаційні аспекти дослідження соціальної роботи у сфері реабілітації військовослужбовців ……..…….....37
2.2 Аналіз результатів дослідження потреб військовослужбовців у соціальній підтримці під час реабілітації …….....43
2.3 Розроблення партнерського соціального проєкту, як моделі вдосконалення соціальної роботи з військовими……64
Висновки до розділу 2……...……..71
ВИСНОВКИ ……74
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ …..……77
ДОДАТКИ……81

ВСТУП

Актуальність проблеми соціальної роботи у сфері реабілітації військовослужбовців зумовлена сучасними суспільними викликами, пов'язаними з повномасштабною війною в Україні, зростанням кількості військовослужбовців, які потребують комплексного відновлення після участі в бойових діях, поранень, травматичного досвіду, тривалого перебування в умовах високого ризику та значного психоемоційного навантаження. Реабілітація військовослужбовців не обмежується лише медичним лікуванням чи фізичним відновленням, а передбачає також соціальну адаптацію, психологічну підтримку, допомогу у відновленні сімейних і професійних ролей, забезпечення доступу до соціальних послуг, правового захисту, освітніх і трудових можливостей. У цьому контексті соціальна робота виступає важливим інструментом підтримки військовослужбовців, оскільки спрямована на подолання соціальної ізоляції, посилення життєстійкості, відновлення соціальних зв'язків та створення умов для повноцінного повернення людини до активного суспільного життя.

Особливої актуальності дослідження набуває з огляду на необхідність удосконалення системи соціальної підтримки військовослужбовців у період реабілітації, посилення міжвідомчої та міжсекторальної взаємодії, підвищення доступності соціальних послуг і врахування індивідуальних потреб кожного військовослужбовця. В умовах воєнного стану соціальні працівники, фахівці із соціальної роботи, психологи, медичні працівники, представники органів державної влади, місцевого самоврядування та громадських організацій мають діяти узгоджено, щоб забезпечити не фрагментарну, а комплексну підтримку. Саме тому вивчення соціальної роботи у сфері реабілітації військовослужбовців є важливим як у теоретичному, так і в практичному аспекті, адже дозволяє визначити основні проблеми, потреби та напрями вдосконалення допомоги цій категорії населення.

Проблематика соціальної роботи з військовослужбовцями у період реабілітації відображена у працях українських і зарубіжних дослідників, які акцентують увагу на необхідності комплексного та індивідуально орієнтованого

підходу до підтримки цієї категорії населення. Зокрема, О.В. Безпалько підкреслює значення соціальної підтримки у відновленні особистісного потенціалу військовослужбовців, які пережили травматичні події, І.Д. Звєрєва та О.Г. Карпенко звертають увагу на проблеми міжвідомчої координації та потребу в підготовці фахівців для роботи з наслідками війни, а Л. Міщик розглядає соціально-психологічну реабілітацію крізь призму ролі громади, соціального супроводу та професійної адаптації. Отже, наукові джерела засвідчують актуальність міждисциплінарного підходу до соціальної роботи з військовими, що поєднує медичну, психологічну, соціальну та правову підтримку з урахуванням українських реалій.

Об'єкт дослідження – соціальна робота з військовослужбовцями, які проходять реабілітацію після виконання бойових завдань.

Предмет дослідження – особливості, принципи, методи та форми соціальної підтримки військовослужбовців, спрямовані на їх фізичне, психологічне й соціальне відновлення у реабілітаційний період.

Мета дослідження полягає у вивченні теоретичних і практичних засад соціальної роботи з військовослужбовцями у сфері реабілітації, визначенні результативних підходів до організації соціальної допомоги та обґрунтуванні пропозицій щодо вдосконалення системи соціальної реабілітації військових в Україні.

Завдання дослідження:

1. Розкрити сутність соціальної роботи з військовослужбовцями як напряму професійної соціальної діяльності.
2. Охарактеризувати основні потреби військовослужбовців у процесі реабілітації та визначити роль соціального працівника в їх задоволенні.
3. Провести емпіричне дослідження потреб військовослужбовців у соціальній підтримці під час реабілітації.
4. Обґрунтувати та розробити модель удосконалення соціальної роботи з військовослужбовцями на основі міжсекторального партнерства, представивши у вигляді партнерського соціального проєкту.

Методи дослідження. У процесі виконання кваліфікаційної роботи були використані системи методів: теоретичні методи: класифікація, аналіз, порівняння, індукція, дедукція; емпіричні методи: авторський опитувальник «Потреби та досвід соціальної підтримки військовослужбовців у процесі реабілітації та проходження служби» та метод інтерв'ю із соціальними працівниками.

Експериментальна база дослідження. Експериментальною роботою було охоплено 40 осіб з числа військових, що проходили реабілітацію на базі Реабілітаційного центру «Ортопедсервісцентр» (м. Вінниця) та військової частини А7039, а також 5 соціальних працівників, які мають безпосередній досвід роботи з даною категорією населення.

Апробація результатів. Теоретичні та практичні аспекти досліджуваної проблеми висвітлено у науковій публікації, а саме:

1. Шледь Р.А. Соціальна робота у сфері реабілітації військовослужбовців в Україні: теоретичні засади, міжнародний досвід та нормативно-правове забезпечення. *Подільський науковий вісник.* № 2. 2026.

Кваліфікаційна робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел (45 найменувань) та 2 додатки. Загальний обсяг кваліфікаційної роботи – 76 сторінок комп'ютерного тексту, містить 4 таблиці і 14 рисунків.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ У СФЕРІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

1.1 Соціальна робота з військовослужбовцями як напрям професійної соціальної діяльності

Соціальна робота з військовослужбовцями є важливим напрямом професійної соціальної діяльності, що набуває особливого значення в умовах воєнного стану та зростання кількості осіб, які потребують підтримки після участі у бойових діях. Військова служба пов’язана з підвищеним ризиком для життя і здоров’я, значним фізичним навантаженням, тривалим перебуванням у стресових умовах, втратою звичних соціальних зв’язків і необхідністю адаптації до складних життєвих обставин. Тому після повернення до мирного середовища військовослужбовці нерідко потребують не лише медичної чи психологічної допомоги, а й системного соціального супроводу, спрямованого на відновлення їхньої здатності до повноцінної участі у житті сім’ї, громади та суспільства.

У широкому розумінні соціальна робота з військовослужбовцями охоплює комплекс професійних дій, спрямованих на підтримку, захист прав, соціальну адаптацію, реабілітацію та реінтеграцію осіб, які мають досвід військової служби. Її зміст не обмежується наданням окремих соціальних послуг, оскільки передбачає цілісну систему допомоги, що враховує особисті потреби військового, стан його здоров’я, сімейну ситуацію, професійні перспективи, рівень соціальної активності та готовність до повернення у цивільне життя. Саме тому соціальна робота у цій сфері має міждисциплінарний характер і поєднує знання соціальної педагогіки, психології, права, медицини, соціології та менеджменту соціальних послуг [14].

Особливість соціальної роботи з військовослужбовцями полягає в тому, що її клієнтами є люди з особливим життєвим і професійним досвідом. Участь у бойових діях, перебування в умовах небезпеки, поранення, втрата побратимів, тривала розлука з родиною та зміна звичного способу життя можуть суттєво впливати на фізичний, психологічний і соціальний стан людини. У зв’язку з цим

соціальний працівник має враховувати не лише формальні потреби клієнта, а й глибші наслідки військового досвіду, які можуть проявлятися у складнощах комунікації, зниженні довіри до соціального оточення, труднощах професійної адаптації, напруженості у сімейних стосунках і потребі в довготривалому супроводі.



Рис. 1.1 Соціальна робота з військовослужбовцями як напрям професійної соціальної діяльності

У науковій літературі соціальна робота з військовослужбовцями розглядається як спеціалізований вид професійної діяльності, що спрямований на забезпечення комплексної підтримки осіб, які виконували військовий обов’язок і потребують допомоги у процесі реабілітації [4]. Така підтримка має включати не лише реагування на вже наявні проблеми, а й профілактику соціальної ізоляції, втрати професійної мотивації, сімейних конфліктів і зниження соціальної активності. Ефективна реабілітація військовослужбовців передбачає поєднання соціальних, психологічних, правових, медичних та економічних заходів, що сприяють стабілізації стану людини та створюють умови для її подальшої самореалізації [37].

Важливою характеристикою соціальної роботи з військовослужбовцями є її спрямованість на відновлення соціального функціонування особистості. Йдеться про здатність людини виконувати сімейні, професійні, громадянські та комунікативні ролі, підтримувати соціальні зв'язки, користуватися доступними послугами, реалізовувати власні права й брати участь у житті громади. У цьому контексті соціальна робота виступає не допоміжним, а самостійним і необхідним елементом реабілітаційного процесу, оскільки саме вона забезпечує зв'язок між військовослужбовцем, його родиною, соціальними службами, медичними установами, органами влади, громадськими організаціями та іншими суб'єктами підтримки.

Сучасна соціальна робота з військовослужбовцями ґрунтується на кількох провідних підходах. Одним із них є психосоціальний підхід, який передбачає поєднання психологічної допомоги із соціальною підтримкою. Його значення полягає в тому, що проблеми військовослужбовця розглядаються не лише як індивідуальні переживання, а як такі, що тісно пов'язані із середовищем, у якому перебуває людина. У межах цього підходу увага приділяється відновленню внутрішніх ресурсів, формуванню навичок подолання стресу, налагодженню комунікації з близькими, розвитку довіри до соціального оточення та поступовому поверненню до активного життя.

Не менш важливим є системний підхід, відповідно до якого військовослужбовець розглядається не ізольовано, а у взаємозв'язку з родиною, професійним середовищем, громадою та соціальними інституціями. Такий підхід дозволяє бачити не лише особисті труднощі людини, а й ті зовнішні умови, які можуть або сприяти реабілітації, або ускладнювати її. Соціальний працівник у цьому випадку виконує роль координатора допомоги, який сприяє узгодженню дій різних фахівців і служб, допомагає клієнту отримати необхідні послуги та підтримує його на різних етапах відновлення [38].

Важливе місце у соціальній роботі з військовослужбовцями посідає міждисциплінарний підхід. Реабілітація військових не може бути ефективною лише в межах однієї професійної сфери, оскільки потреби людини після бойового досвіду часто мають комплексний характер. Саме тому соціальний

працівник має взаємодіяти з психологами, лікарями, юристами, фахівцями центрів зайнятості, представниками громадських і ветеранських організацій, органами місцевого самоврядування та родиною військовослужбовця. Така співпраця дозволяє уникнути фрагментарності допомоги й забезпечити більш цілісний супровід клієнта.



Рис. 1.2 Роль соціального працівника у реабілітації військовослужбовців

Окремого значення набуває сімейно орієнтований підхід, оскільки процес реабілітації військовослужбовця безпосередньо пов’язаний зі станом його родини. Повернення людини з бойового середовища часто змінює характер сімейної взаємодії, розподіл ролей, стиль спілкування та емоційний клімат у сім’ї. Члени родини також можуть переживати тривогу, виснаження, невизначеність і потребувати підтримки. Тому соціальна робота має бути спрямована не лише на військовослужбовця, а й на його найближче оточення. Сімейне консультування, психоосвітні заходи, групи підтримки для родин і допомога у відновленні комунікації є важливими складовими соціальної реабілітації [35].

Роль соціального працівника у роботі з військовослужбовцями є багатофункціональною. Передусім він виступає посередником між військовослужбовцем і системою соціальної підтримки. Це означає, що фахівець допомагає людині зорієнтуватися у доступних послугах, отримати необхідну інформацію, звернутися до відповідних установ, оформити документи, скористатися передбаченими гарантіями та знайти ресурси для подальшого відновлення. Особливо важливою така допомога є в умовах, коли військовослужбовець не має достатнього досвіду взаємодії з державними чи громадськими структурами або перебуває у стані виснаження після тривалого стресового навантаження.

Водночас соціальний працівник виконує захисну й адвокаційну функцію. Він сприяє реалізації прав військовослужбовців, інформує їх про соціальні гарантії, допомагає у доступі до пільг, компенсацій, програм професійної адаптації, медичної, психологічної та правової допомоги. У цьому аспекті соціальна робота є інструментом соціальної справедливості, оскільки допомагає людині не залишитися сам на сам зі складними бюрократичними чи соціальними бар'єрами. Особливої ваги це набуває для військовослужбовців з інвалідністю, осіб із пораненнями, тих, хто втратив роботу, житло або потребує довготривалого супроводу.

Організаційна функція соціального працівника полягає у створенні умов для адаптації та соціальної інтеграції військовослужбовців. Вона може реалізовуватися через залучення клієнтів до груп підтримки, освітніх заходів, програм професійної перепідготовки, волонтерських ініціатив, культурних, спортивних і громадських активностей. Такі форми роботи допомагають зменшити ризик соціальної ізоляції, відновити відчуття належності до громади, сформувати нові соціальні зв'язки та підтримати мотивацію до подальшого розвитку [33].

Суттєвою складовою професійної діяльності є психосоціальна підтримка військовослужбовців. Соціальний працівник не замінює психолога чи лікаря, однак він може своєчасно виявити соціальні й емоційні труднощі, підтримати людину в кризовий період, спрямувати її до відповідного фахівця та

супроводжувати у процесі отримання допомоги. Його завданням є створення безпечного простору для спілкування, формування довіри, підтримка внутрішніх ресурсів клієнта та допомога у відновленні життєвих орієнтирів. Саме поєднання соціальної підтримки з психологічною чутливістю є важливою умовою успішної реабілітації.

Етичні принципи мають визначальне значення у соціальній роботі з військовослужбовцями. Основою професійної взаємодії є повага до гідності людини, визнання її бойового досвіду, недопущення знецінення пережитого та формування атмосфери довіри. Соціальний працівник має дотримуватися конфіденційності, неупередженості, емпатії, професійної відповідальності та недискримінації. Особливо важливо уникати стигматизації військовослужбовців, які мають психологічні труднощі, інвалідність, складні сімейні обставини або потребують тривалого відновлення. Етична культура фахівця є передумовою того, що клієнт буде готовий відкрито говорити про свої потреби й приймати допомогу.

Разом із тим, соціальна робота з військовослужбовцями у сфері реабілітації стикається з низкою проблем. Серед них можна виокремити недостатню кількість фахівців, які мають спеціальну підготовку для роботи з наслідками бойового досвіду, обмеженість ресурсів соціальних служб, фрагментарність взаємодії між установами, нерівномірний доступ до послуг у різних громадах, а також наявність суспільних стереотипів щодо звернення по психологічну чи соціальну допомогу. Ці чинники можуть ускладнювати процес реабілітації та знижувати ефективність підтримки, навіть якщо окремі програми допомоги вже існують.

Отже, соціальна робота з військовослужбовцями як напрям професійної соціальної діяльності є складною, багаторівневою та суспільно значущою сферою. Вона поєднує соціальний супровід, захист прав, психосоціальну підтримку, сприяння професійній адаптації, роботу з родиною та координацію між різними суб’єктами допомоги. Її головна мета полягає не лише у вирішенні окремих проблем військовослужбовця, а й у створенні умов для його повноцінного відновлення, соціальної активності, збереження гідності та

повернення до стабільного життя в громаді. Саме тому розвиток цього напряму соціальної роботи є важливою умовою ефективної реабілітації військовослужбовців і зміцнення соціальної згуртованості українського суспільства.

1.2 Міжнародний досвід соціальної підтримки військовослужбовців і ветеранів та можливості його адаптації в Україні

Міжнародний досвід соціальної підтримки військовослужбовців і ветеранів має важливе значення для розвитку української системи соціальної роботи у сфері реабілітації. У країнах, які мають тривалий досвід участі у воєнних конфліктах або розвинену систему ветеранської політики, підтримка військових розглядається не як разова допомога після завершення служби, а як тривалий і комплексний процес. Він охоплює медичне відновлення, психологічну допомогу, соціальний супровід, правовий захист, професійну адаптацію, підтримку сім'ї та поступову інтеграцію людини у цивільне середовище. Такий підхід є особливо актуальним для України, оскільки повномасштабна війна суттєво збільшила кількість військовослужбовців, які потребують не лише лікування, а й цілісної системи соціальної реабілітації.

У більшості зарубіжних моделей соціальна робота з військовослужбовцями базується на міждисциплінарному підході. Це означає, що допомога надається не одним фахівцем чи установою, а командою спеціалістів, до якої можуть входити соціальні працівники, психологи, лікарі, фахівці з реабілітації, юристи, консультанти з працевлаштування, представники громадських і ветеранських організацій. Саме соціальний працівник часто виконує функцію координатора цієї допомоги, оскільки він допомагає військовослужбовцю зорієнтуватися в системі послуг, оцінити власні потреби, скласти індивідуальний план підтримки та отримати доступ до необхідних ресурсів.

Однією з найбільш розвинених є система підтримки військовослужбовців і ветеранів у Сполучених Штатах Америки. У США питаннями соціального захисту, медичної допомоги, психологічної реабілітації, професійної адаптації та правового супроводу ветеранів займається Департамент у справах ветеранів. Його діяльність спрямована на те, щоб ветеран не залишався самостійно перед труднощами повернення до цивільного життя, а мав доступ до зрозумілої та послідовної системи допомоги. Особливістю американської моделі є те, що підтримка починається ще до повного завершення військової служби, тобто військовослужбовця заздалегідь готують до змін у його соціальному, професійному та сімейному житті [44].

Показовою у цьому контексті є програма Transition Assistance Program, яка спрямована на підготовку військових до переходу у цивільне життя. Вона включає професійну орієнтацію, консультації щодо працевлаштування, навчання фінансовій грамотності, допомогу у плануванні подальшої освіти й кар'єри. Для України цінність такого досвіду полягає в тому, що реабілітація військовослужбовця має розпочинатися не лише після виникнення проблем, а ще на етапі підготовки до повернення у цивільне середовище. Це дозволяє зменшити ризики безробіття, соціальної ізоляції, сімейних конфліктів і втрати життєвих орієнтирів.

Важливим елементом американської системи є функціонування Vet Centers, тобто спеціалізованих центрів підтримки ветеранів у громадах. У таких центрах військові можуть отримати психологічне консультування, соціальний супровід, допомогу у вирішенні сімейних проблем, підтримку у спілкуванні з державними установами та участь у групах взаємодопомоги. Особливої уваги заслуговує принцип підтримки «рівний – рівному», коли до роботи з ветеранами залучаються люди, які самі мають військовий досвід. Це сприяє подоланню недовіри, зменшенню стигматизації звернення по допомогу та створює атмосферу взаєморозуміння. Для українських громад така практика може бути корисною у процесі створення ветеранських просторів, центрів соціальної підтримки або спеціалізованих служб при територіальних громадах [45].

Ще одним важливим напрямом американської моделі є концепція цілісного здоров'я, яка передбачає врахування не лише фізичного стану ветерана, а й його психологічних, соціальних, духовних, сімейних і професійних потреб. Такий підхід особливо важливий для соціальної роботи, оскільки він дозволяє розглядати військовослужбовця не лише як пацієнта або отримувача соціальних послуг, а як особистість із власним досвідом, ресурсами, життєвими цілями та потребою у відновленні повноцінної якості життя. У цьому аспекті соціальний працівник має допомагати не тільки у вирішенні поточних проблем, а й у формуванні довгострокової траєкторії відновлення.

Досвід Великої Британії демонструє інший підхід до організації підтримки військовослужбовців і ветеранів. У цій країні допомога ветеранам значною мірою інтегрована у загальну систему охорони здоров'я та соціальної підтримки, проте для них створені спеціальні маршрути доступу до послуг. Одним із прикладів є програма Op COURAGE, спрямована на підтримку психічного здоров'я ветеранів і членів їхніх родин. Її особливістю є те, що ветеран може звернутися по допомогу самостійно або бути направленим сімейним лікарем чи громадською організацією. Такий формат зручний тим, що людина не повинна самостійно шукати різні служби, а отримує зрозумілий шлях до необхідної допомоги [43].

Для України британський досвід є важливим передусім з погляду створення чіткого маршруту соціальної та психологічної підтримки військовослужбовця. Нині в українській практиці часто існує проблема фрагментарності послуг, коли людина має звертатися до різних установ, самостійно збирати інформацію та долати бюрократичні труднощі. Натомість британська модель показує важливість «єдиної точки входу» до системи допомоги. У межах соціальної роботи це може означати створення спеціального фахівця або служби, яка приймає первинне звернення, оцінює потреби військовослужбовця, скеровує його до відповідних спеціалістів і супроводжує на всіх етапах реабілітації.

Окремої уваги заслуговує британська практика підготовки «ветеран-дружніх» сімейних лікарів. Її суть полягає в тому, що лікарі первинної ланки

отримують знання про специфіку роботи з ветеранами, вчаться розпізнавати наслідки бойового досвіду, враховувати соціальні обставини життя військовослужбовця та за потреби направляти його до спеціалізованих служб. Для України така практика може бути адаптована не лише в медичній, а й у соціальній сфері. Наприклад, доцільною є підготовка соціальних працівників, працівників центрів надання соціальних послуг, фахівців служб зайнятості та представників громад до роботи з військовослужбовцями й членами їхніх родин.

Досвід Німеччини є цінним через високий рівень інституційної організації соціальної підтримки військових. У структурі Бундесверу функціонує спеціальна соціальна служба, яка надає військовослужбовцям і членам їхніх сімей консультаційну, правову, соціальну та психологічну допомогу. Така модель свідчить про те, що соціальна робота з військовими не повинна починатися лише після завершення служби. Вона має бути присутньою протягом усього періоду військової кар’єри, а також під час переходу до цивільного життя. Це дозволяє виявляти проблеми раніше, підтримувати родини військових і запобігати поглибленню соціальних труднощів [40].

Важливою рисою німецького підходу є увага до поєднання військової служби та сімейного життя. Соціальна підтримка спрямовується не лише на самого військовослужбовця, а й на його родину, оскільки саме сім’я часто стає основним ресурсом відновлення після бойового досвіду. Допомога у вирішенні сімейних конфліктів, підтримка подружжя, консультування батьків, сприяння у догляді за дітьми та соціальний супровід родин військових є важливими складовими цієї моделі. Для України такий досвід є особливо актуальним, адже реабілітація військовослужбовця значною мірою залежить від того, наскільки його родина готова до змін, які виникають після повернення з війни.

Німецька модель також акцентує увагу на правовому захисті військовослужбовців. У країні діють механізми парламентського і громадського контролю за дотриманням прав військових, що сприяє підвищенню довіри до державних інституцій. Для соціальної роботи це має принципове значення, оскільки соціальний працівник часто виступає не лише консультантом, а й посередником у реалізації прав клієнта. В українському контексті адаптація

цього досвіду може передбачати посилення адвокаційної функції соціальних працівників, удосконалення механізмів оскарження порушень прав військовослужбовців і розширення доступу до безоплатної правової допомоги.

Досвід Ізраїлю є особливо показовим для України, оскільки ця країна тривалий час розвиває систему підтримки військових в умовах постійних безпекових загроз. В Ізраїлі реабілітація військовослужбовців розглядається не лише як соціальна чи медична проблема, а як складова державної політики та національної стійкості. Важливу роль відіграє Департамент реабілітації Міністерства оборони, який забезпечує довготривалу підтримку поранених військових, ветеранів і членів їхніх родин. Допомога охоплює лікування, психологічну підтримку, професійну перепідготовку, фінансову допомогу, соціальний супровід і сприяння поверненню до активного життя [42].

Особливої уваги заслуговує ізраїльська практика створення спеціалізованих центрів, відомих як «Доми воїна». Вони поєднують фізичну реабілітацію, психологічну допомогу, спортивні, культурні, освітні та сімейні програми. Такий центр є не лише місцем отримання послуг, а й простором спільноти, де військовослужбовець може відчути підтримку, належність і визнання. Для України ця модель може бути корисною при розвитку «Будинків ветерана», ветеранських хабів або реабілітаційних просторів у громадах. Важливо, щоб такі установи не обмежувалися формальним консультуванням, а створювали умови для довготривалої соціальної інтеграції.

Ізраїльський досвід також демонструє важливість психосоціальної реабілітації, яка поєднує індивідуальну допомогу, групову роботу, підтримку сім’ї та залучення до активного життя. У такій моделі військовослужбовець поступово повертається до соціальних ролей, відновлює впевненість у собі, налагоджує комунікацію з родиною та громадою. Для України це означає необхідність розвивати не лише медичну реабілітацію, а й соціальні програми, що допомагають військовослужбовцям відновити зв’язки з суспільством, знайти нові форми самореалізації та подолати ризик ізоляції.



Рис. 1.3 Міжнародний досвід соціальної підтримки військовослужбовців і ветеранів та можливості його адаптації в Україні

Узагальнення міжнародного досвіду дозволяє визначити кілька важливих орієнтирів для розвитку соціальної роботи у сфері реабілітації військовослужбовців в Україні. По-перше, підтримка має бути комплексною та охоплювати медичні, психологічні, соціальні, правові, професійні й сімейні потреби. По-друге, вона повинна починатися якомога раніше, бажано ще до завершення служби або одразу після виникнення потреби в реабілітації. По-третє, важливим є створення зрозумілого маршруту допомоги, щоб військовослужбовець і його родина знали, куди звертатися та яку підтримку можуть отримати. По-четверте, необхідно посилювати роль громад, адже саме на місцевому рівні відбувається реальне повернення людини до повсякденного життя.

Для української системи соціальної роботи особливо доцільною є адаптація таких елементів зарубіжного досвіду, як підготовка військовослужбовців до переходу у цивільне життя, створення ветеранських центрів у громадах, розвиток спеціалізованих програм психічного здоров’я, підготовка фахівців до роботи з військовими, підтримка сімей

військовослужбовців і впровадження індивідуальних планів соціальної реабілітації. При цьому важливо не копіювати іноземні моделі механічно, а враховувати український контекст, масштаби війни, наявні ресурси громад, діяльність волонтерського сектору, потреби військовослужбовців та особливості національного законодавства.

Для кращого розуміння можливостей використання міжнародного досвіду в українській практиці доцільно узагальнити основні підходи різних країн до соціальної підтримки військовослужбовців і ветеранів. Зарубіжні моделі мають відмінності за рівнем інституційної організації, роллю держави, участю громадського сектору та характером реабілітаційних послуг, однак усі вони орієнтовані на комплексне відновлення людини після військової служби. Особливий інтерес для України становлять ті практики, які можуть бути адаптовані до умов воєнного часу, потреб військовослужбовців, можливостей територіальних громад і наявної системи соціальних послуг.

Таблиця 1.1

Можливості адаптації міжнародного досвіду соціальної підтримки військовослужбовців в Україні

Країна	**Основний акцент системи підтримки**	**Практики, важливі для України**
США	Комплексна державна система підтримки ветеранів і підготовка до цивільного життя	Програми переходу від служби до цивільного життя, ветеранські центри у громадах, індивідуальні плани реабілітації
Велика Британія	Інтеграція допомоги ветеранам у систему охорони здоров'я та соціальної підтримки	Єдиний маршрут звернення по допомогу, спеціалізовані програми психічного здоров'я, підготовка «ветеран-дружніх» фахівців
Німеччина	Інституційна соціальна підтримка військових у структурі армії	Соціальні служби у військовій системі, підтримка сімей військовослужбовців, посилення правового захисту
Ізраїль	Довготривала реабілітація як елемент державної політики та національної стійкості	«Будинки ветерана», мультифункціональні реабілітаційні простори, психосоціальні програми для військових і родин

Отже, наведене порівняння свідчить, що найбільш ефективні міжнародні моделі соціальної підтримки військовослужбовців ґрунтуються на поєднанні державної відповідальності, професійної соціальної роботи, міжвідомчої

взаємодії та активної участі громадських і ветеранських організацій. Для України особливо важливим є не механічне запозичення окремих зарубіжних практик, а їх змістовна адаптація до національного контексту. Перспективними напрямами такого впровадження є розвиток ветеранських центрів у громадах, запровадження індивідуальних планів соціальної реабілітації, посилення підтримки родин військовослужбовців, підготовка спеціалізованих фахівців і створення зрозумілого маршруту отримання допомоги для військових на різних етапах їхнього відновлення.

Таким чином, міжнародний досвід соціальної підтримки військовослужбовців і ветеранів засвідчує, що ефективна реабілітація можлива лише за умови поєднання державної політики, професійної соціальної роботи, міжвідомчої взаємодії та активної участі громадського сектору. Для України цей досвід є важливим джерелом практичних рішень, які можуть бути використані для вдосконалення системи соціальної роботи у сфері реабілітації військовослужбовців. Найбільш перспективними напрямами є створення доступної мережі ветеранських і реабілітаційних центрів, розвиток соціального супроводу у громадах, посилення сімейної підтримки, підготовка спеціалізованих фахівців і впровадження індивідуального підходу до кожного військовослужбовця. Це сприятиме не лише відновленню окремої людини після бойового досвіду, а й зміцненню соціальної стійкості українського суспільства загалом.

1.3 Нормативно-правове забезпечення соціальної роботи у сфері реабілітації військовослужбовців в Україні

Нормативно-правове забезпечення соціальної роботи з військовослужбовцями в Україні є базовою передумовою формування дієвої системи їх реабілітації, соціальної адаптації та подальшої інтеграції у цивільне життя. В умовах тривалої війни, коли постійно зростає кількість військовослужбовців, ветеранів та членів їхніх сімей, які потребують медичної,

психологічної, соціальної, правової й економічної підтримки, саме законодавчі норми визначають порядок реалізації державних гарантій і забезпечують правову основу діяльності соціальних працівників. Чинна нормативна база України охоплює закони, постанови Кабінету Міністрів України, накази Міністерства оборони, Міністерства соціальної політики, Міністерства охорони здоров'я та інші відомчі акти, які регулюють механізми надання допомоги, встановлюють повноваження державних і недержавних суб'єктів у сфері підтримки військових, а також визначають соціальні стандарти, яких необхідно дотримуватися під час організації реабілітаційної роботи.

Одним із провідних нормативно-правових актів у цій сфері є Закон України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» [27], який визначає систему соціальних і правових гарантій для військовослужбовців та їхніх родин. У площині реабілітації цей закон має особливе значення, оскільки закріплює право військовослужбовців на охорону здоров'я, медичне обслуговування, санаторно-курортне лікування, соціальне та пенсійне забезпечення, а також передбачає виплату одноразової грошової допомоги у разі поранення, каліцтва або загибелі. Документ також визначає пільги у житловій, освітній і трудовій сферах, що створює важливі умови для соціального відновлення, адаптації та повернення військовослужбовців до активного життя. Важливим є й те, що закон передбачає механізми правового захисту, зокрема можливість оскарження рішень, звернення до суду та отримання безоплатної правничої допомоги, що безпосередньо пов'язано із завданнями соціальної роботи у процесі реабілітації та ресоціалізації військовослужбовців і ветеранів.

Закон України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» [27] не лише окреслює загальну систему гарантій, а й визначає конкретні напрями підтримки, які мають пряме значення для соціальної та медичної реабілітації. Зокрема, стаття 11 передбачає право військовослужбовців і ветеранів на безоплатне медичне забезпечення у військово-медичних закладах, що може включати відновлювальне лікування, санаторно-курортну терапію та психологічну допомогу. Ці положення створюють правове підґрунтя для

організації комплексної медико-соціальної реабілітації, у межах якої соціальний працівник може виконувати координувальну роль, забезпечуючи взаємодію між військовослужбовцем, закладами охорони здоров’я, органами соціального захисту та іншими установами.

Важливе значення мають також положення статей 12–14, які регулюють питання житлового забезпечення та соціально-побутових гарантій. Вони передбачають можливість забезпечення житлом військовослужбовців, надання компенсацій за піднайом, пільг щодо оплати житлово-комунальних послуг, а також сприяння у працевлаштуванні членів сімей. Розв’язання житлових, матеріальних і побутових проблем є суттєвим елементом соціальної адаптації, оскільки сприяє формуванню відчуття стабільності, захищеності та впевненості у майбутньому. На основі цих правових норм соціальні працівники можуть здійснювати інформування, консультування, соціальний супровід і практичну допомогу військовослужбовцям та їхнім родинам у реалізації права на пільги, компенсації й соціальні послуги. Отже, нормативно-правове забезпечення в Україні формує необхідну основу для розвитку соціальної роботи з військовими, спрямованої на захист їхніх прав, відновлення соціального функціонування та повноцінну інтеграцію у суспільне життя.

Закон України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» [27] також передбачає для військовослужбовців освітні та професійні пільги, закріплені у статті 18, що формує правове підґрунтя для організації програм професійного навчання, перекваліфікації та подальшої інтеграції у цивільне середовище. Для соціальної роботи це положення є особливо важливим, оскільки сприяння зайнятості, підвищенню професійної компетентності та самореалізації ветеранів знижує ризики безробіття, соціального відчуження й втрати активної життєвої позиції. Спираючись на ці норми, соціальні працівники можуть долучатися до розроблення індивідуальних планів професійної адаптації, забезпечувати координацію взаємодії ветеранів зі службами зайнятості, центрами професійного розвитку, закладами освіти та іншими установами, які сприяють їх поверненню до продуктивної діяльності.

Отже, зазначений Закон формує правову базу для реалізації основних напрямів соціальної роботи з військовослужбовцями у період реабілітації, охоплюючи медико-психологічну підтримку, соціальний захист, житлові гарантії, професійну інтеграцію та допомогу членам сімей. Він є одним із базових орієнтирів для практичної діяльності соціальних працівників, які беруть участь у реалізації державної політики щодо підтримки військовослужбовців, ветеранів і членів їхніх родин. Завдяки положенням цього нормативного акта створюються умови для відновлення соціального функціонування військових, зміцнення їхньої життєвої стабільності та поступового повернення до активної участі в суспільному житті.

Важливим нормативним продовженням цієї системи є Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» [28], який належить до ключових законодавчих актів у сфері державної політики щодо підтримки ветеранів війни, осіб, які брали участь у бойових діях, а також членів їхніх сімей. Цей Закон визначає категорії осіб, які мають статус ветеранів війни, зокрема учасників бойових дій, осіб з інвалідністю внаслідок війни, учасників війни та членів сімей загиблих або померлих захисників України. Такий поділ має істотне значення для соціальної роботи, оскільки дає змогу будувати адресну систему допомоги, розробляти програми реабілітації, соціальної адаптації й психологічної підтримки з урахуванням особливостей правового статусу, життєвих обставин і потреб кожної категорії ветеранів.

У сфері медичного та соціального забезпечення Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» [28] передбачає для ветеранів право на безоплатне лікування, отримання лікарських засобів, санаторно-курортне оздоровлення, а також першочергове обслуговування у закладах охорони здоров’я. Для осіб з інвалідністю внаслідок війни встановлено право на забезпечення технічними та іншими засобами реабілітації, що безпосередньо пов’язано з практичною діяльністю соціальних працівників. Саме вони можуть супроводжувати ветеранів під час оформлення необхідних документів, налагоджувати взаємодію з медичними установами та сприяти своєчасному отриманню передбаченої допомоги. Отже, цей Закон формує важливу

інституційну основу для медико-соціальної реабілітації ветеранів, створюючи передумови для їх фізичного, психологічного й соціального відновлення, а також для підвищення рівня соціальної захищеності самих ветеранів і членів їхніх сімей.

Вагоме місце у Законі України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» [28] займають положення щодо житлово-побутових і комунальних пільг, які є суттєвим елементом соціального захисту осіб, що брали участь у бойових діях. Зокрема, законодавчо передбачено право ветеранів на знижки під час оплати житлово-комунальних послуг, першочергове забезпечення житлом, а також можливість отримання земельних ділянок для будівництва житла або ведення господарської діяльності. Для практики соціальної роботи ці норми мають особливе значення, оскільки соціальні працівники допомагають ветеранам реалізувати передбачені права, консультують щодо порядку отримання пільг, сприяють підготовці документів, поданню заяв до уповноважених органів і відстеженню виконання законодавчих гарантій. Завдяки такому супроводу правові норми набувають практичного змісту й безпосередньо впливають на покращення умов життя ветеранів.

Важливим напрямом державної соціальної політики, визначеним цим Законом, є забезпечення права ветеранів на освіту та професійну адаптацію. Документ передбачає пільги для ветеранів та їхніх дітей при вступі до закладів освіти, а також можливості для перекваліфікації, підвищення кваліфікації й сприяння працевлаштуванню. Ці гарантії мають суттєве значення для соціальної роботи у сфері професійної реабілітації, адже вони створюють умови для поступового повернення ветеранів до цивільного ринку праці та професійної самореалізації. У межах цих положень соціальні працівники можуть здійснювати кар’єрне консультування, супроводжувати ветеранів під час професійного навчання, координувати їхню взаємодію з центрами зайнятості, освітніми установами та роботодавцями. Така діяльність сприяє зниженню ризику безробіття серед ветеранів, посиленню їхньої економічної самостійності та соціальної активності.

Окрему роль відіграють положення Закону, спрямовані на соціальний захист членів сімей загиблих (померлих) військовослужбовців. Закон гарантує цій категорії осіб право на пенсійне забезпечення, пільги у сфері житлово-комунальних послуг, а також додаткові соціальні гарантії у сферах охорони здоров'я та освіти. У цьому напрямі робота соціальних працівників є особливо значущою, оскільки вони виконують не лише інформаційно-консультаційну та адміністративно-супровідну функції, а й надають психосоціальну підтримку родинам, які переживають втрату. Допомога у проходженні необхідних процедур, отриманні соціальних гарантій, емоційному відновленні та пристосуванні до нових життєвих обставин є важливою умовою збереження психологічної стійкості й соціальної стабільності сімей загиблих військовослужбовців.

Таким чином, Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» [28] має комплексне значення для організації соціальної роботи з ветеранами та членами їхніх родин. Він створює нормативно-правові передумови для надання медичної, психологічної, житлової, комунальної, освітньої, професійної та сімейної підтримки. В умовах війни роль цього Закону істотно зростає, оскільки саме він визначає основні засади державної політики у сфері підтримки ветеранів, сприяє їхній соціальній інтеграції, забезпеченню гідного рівня життя та розвитку взаємодії між державними інституціями, громадським сектором і соціальними працівниками у сфері захисту осіб, які брали участь у захисті держави.

Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» [25] є одним із основних нормативно-правових актів, що регламентує державну політику у сфері медичної, соціальної, професійної та психологічної реабілітації осіб з інвалідністю, а також визначає механізми їх включення у суспільне життя. У межах дослідження соціальної роботи у сфері реабілітації військовослужбовців цей закон має особливу значущість, оскільки частина військових і ветеранів набула інвалідності внаслідок поранень, контузій, травм, ампутацій або психологічних наслідків бойового досвіду. Закон окреслює засади організації комплексної реабілітації, яка поєднує медичну, психологічну,

соціальну, професійну, педагогічну та фізичну складові, що дає змогу забезпечити всебічне відновлення функціональних можливостей людини, її працездатності, самостійності та соціальної активності.

Одним із важливих положень Закону України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» [25] є закріплення права осіб з інвалідністю на індивідуальну програму реабілітації, яка розробляється з урахуванням стану здоров'я, характеру функціональних обмежень, професійного досвіду, життєвих обставин і соціальних потреб конкретної особи. Така програма визначає необхідні реабілітаційні заходи, види допомоги, послуги та технічні засоби реабілітації, спрямовані на досягнення максимально можливої самостійності й інтеграції людини у суспільство. Для військовослужбовців це положення має важливе практичне значення, оскільки дозволяє враховувати специфіку бойових травм, потребу в протезуванні, реабілітаційній техніці, відновленні рухових функцій, психологічній допомозі та професійній перекваліфікації. У цьому процесі соціальні працівники можуть виконувати координаційну та супровідну функції, допомагаючи військовим оформлювати документи, взаємодіяти з установами різних відомств, відстежувати реалізацію індивідуальної програми та сприяти оцінюванню її результативності.

Закон також встановлює правові засади діяльності реабілітаційних установ, серед яких центри медико-соціальної, професійної та психосоціальної реабілітації, санаторно-курортні заклади, центри комплексної допомоги особам з інвалідністю, зокрема ветеранам війни. У таких установах можуть надаватися не лише медичні, лікувально-відновлювальні та фізіотерапевтичні послуги, а й психологічна підтримка, допомога у соціально-побутовій адаптації, формування навичок самообслуговування, професійне навчання та сприяння працевлаштуванню. Для військовослужбовців ці заклади є важливими осередками відновлення і ресоціалізації, оскільки саме в них поєднуються різні види підтримки, необхідні для фізичного, психологічного й соціального відновлення, а також для поступового повернення до активної участі в житті громади.

Вагомою складовою Закону є забезпечення осіб з інвалідністю технічними та іншими засобами реабілітації, до яких належать протезно-ортопедичні вироби, засоби пересування, допоміжні пристрої для самообслуговування, слухові апарати, засоби комунікації та інші адаптивні технології. Закон передбачає організацію, фінансування та державний контроль у цій сфері, що має особливе значення для військовослужбовців, які внаслідок поранень втратили кінцівки або мають стійкі функціональні обмеження. Забезпечення сучасними протезами, електронними чи біонічними пристроями, реабілітаційним обладнанням та адаптивними засобами є не лише медичним, а й соціальним завданням, адже воно спрямоване на підвищення якості життя, відновлення самостійності, працездатності та соціальної активності ветеранів.

Отже, Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» [25] створює цілісну нормативно-правову основу для організації реабілітації військовослужбовців, які мають інвалідність або стійкі порушення здоров’я внаслідок виконання військового обов’язку. Його положення забезпечують поєднання медичних, соціальних, психологічних і професійних механізмів підтримки, що є необхідною умовою комплексного відновлення людини. Значення цього Закону полягає в тому, що він спрямований на створення реальних можливостей для фізичного, психологічного, професійного й соціального відновлення військовослужбовців, а також на забезпечення їм належної допомоги, поваги та підтримки з боку держави й суспільства.

Крім того, Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» [25] врегульовує питання психологічної реабілітації, яка має безпосереднє значення для військовослужбовців, що пережили травматичний досвід бойових дій, мають прояви посттравматичного стресового розладу, тривожні чи депресивні стани, а також труднощі адаптації до мирного життя. Закон гарантує особам з інвалідністю право на отримання психологічних послуг, серед яких можуть бути індивідуальні та групові консультації, кризова допомога, психоосвітні заходи, підтримка членів родини та довготривалий психологічний супровід. Такі заходи спрямовані на зменшення психологічного напруження, подолання наслідків травматичних подій, стабілізацію емоційного стану та

відновлення внутрішніх ресурсів особистості. У роботі з військовими й ветеранами цей напрям є одним із пріоритетних, оскільки психологічне відновлення безпосередньо впливає на успішність соціальної адаптації та реінтеграції.

Таким чином, Закон України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні» [25] створює комплексну правову базу для організації реабілітаційної підтримки військовослужбовців, які набули інвалідності внаслідок бойових дій. Його положення охоплюють ключові напрями соціальної роботи, зокрема медичну допомогу, психологічну підтримку, професійну інтеграцію, соціальну адаптацію та забезпечення технічними засобами реабілітації. Для України цей Закон має важливе значення у процесі формування сучасної системи реабілітації військових, оскільки визначає правові орієнтири для вдосконалення соціальної роботи, розвитку інклюзивної політики та підвищення ефективності підтримки ветеранів у період після бойового досвіду.

Важливе місце у нормативно-правовому регулюванні соціальної роботи з військовослужбовцями посідає Закон України «Про військовий обов’язок і військову службу» [23], який є базовим документом у сфері визначення правових засад комплектування Збройних Сил України та інших військових формувань, порядку проходження військової служби, прав, обов’язків і соціальних гарантій військовослужбовців та членів їхніх сімей. У межах цього дослідження зазначений Закон має суттєве практичне значення, оскільки саме він формує нормативну основу для організації соціальної підтримки військовослужбовців на різних етапах їхнього службового шляху: від мобілізації, проходження служби та участі у бойових діях до звільнення з військової служби й подальшої адаптації у цивільному житті.

Одним із важливих положень Закону України «Про військовий обов’язок і військову службу» [23] є закріплення державних гарантій правового, соціального та матеріального захисту військовослужбовців. До таких гарантій належать створення належних умов проходження служби, забезпечення якісного медичного обслуговування, можливість санаторно-курортного лікування, а також виплата грошового забезпечення, яке за своїм змістом виконує функцію

оплати праці військовослужбовця. Особливе значення для реабілітаційної сфери мають норми, що визначають право військових на охорону здоров'я та отримання медичної допомоги у разі поранень, контузій, каліцтв або захворювань, пов'язаних із проходженням військової служби. Саме ці положення створюють правове підґрунтя для організації комплексної медичної, психологічної та соціальної підтримки, яка реалізується через взаємодію соціальних працівників, військово-медичних закладів, органів соціального захисту та громадських організацій, залучених до допомоги військовослужбовцям у процесі реабілітації та адаптації до цивільного життя.

Закон України «Про військовий обов'язок і військову службу» [23] також регламентує порядок звільнення з військової служби та визначає права військовослужбовців після демобілізації, що є важливим для побудови ефективної системи соціальної підтримки ветеранів. Період звільнення зі служби є особливо складним з погляду соціальної роботи, оскільки пов'язаний із переходом від військового до цивільного способу життя, зміною соціальних ролей, професійних орієнтирів і повсякденних моделей поведінки. Закон передбачає право демобілізованих військовослужбовців на працевлаштування, збереження робочого місця, навчання або перекваліфікацію, що створює умови для їх повноцінної інтеграції у мирне суспільство. У цьому процесі соціальні працівники можуть виконувати посередницьку функцію між ветеранами, державними установами, роботодавцями та закладами освіти, допомагаючи реалізувати передбачені права, адаптуватися до ринку праці, відновити соціальні зв'язки та стабілізувати психологічний стан.

Окреме значення у Законі має захист прав членів сімей військовослужбовців, які також охоплюються системою державних соціальних гарантій. Зокрема, для них передбачено право на медичне забезпечення, пільги у сфері житлово-комунальних послуг, матеріальну й соціальну допомогу у випадку загибелі або інвалідності годувальника. Ці положення безпосередньо пов'язані з практикою соціальної роботи, оскільки соціальні працівники здійснюють інформаційний, правовий, адміністративний і психологічний супровід сімей військових, допомагають їм оформлювати документи,

отримувати належну підтримку та долати емоційні наслідки втрати або складних життєвих обставин. Підтримка родини є важливою складовою реабілітації самого військовослужбовця, адже стабільність сімейного середовища та соціальне благополуччя найближчого оточення значною мірою сприяють успішному поверненню ветерана до активного життя в громаді.

Отже, Закон України «Про військовий обов'язок і військову службу» [23] є не лише основним нормативним актом, який регулює порядок організації та проходження військової служби, а й важливим правовим інструментом соціальної роботи з військовослужбовцями та членами їхніх родин. Він визначає державні гарантії медичної, соціальної, професійної та правової підтримки, створює підґрунтя для комплексної системи реабілітації, ресоціалізації та інтеграції ветеранів у суспільство. Значення цього Закону полягає також у тому, що він забезпечує інституційну й правову основу діяльності соціальних працівників у сфері підтримки військових, сприяючи розвитку системи соціальної безпеки, стабільності та суспільного визнання внеску захисників держави.

Закон України «Про соціальні послуги» [26] є основним нормативно-правовим актом, який визначає організаційні та правові засади надання соціальних послуг різним групам населення, зокрема військовослужбовцям, ветеранам війни та членам їхніх сімей. Він закладає правову основу для розвитку соціальної роботи як професійної діяльності, спрямованої на допомогу людям, які перебувають у складних життєвих обставинах, відновлення їхнього соціального функціонування, підтримку психологічної стабільності та сприяння інтеграції у суспільне життя. У межах дослідження соціальної роботи у сфері реабілітації військовослужбовців Закон України «Про соціальні послуги» [26] має особливе значення, оскільки саме його положення визначають практичні механізми організації соціальної, психологічної, інформаційної та професійної підтримки військових під час медичної, психосоціальної й трудової реабілітації.

Одним із важливих положень цього закону є визначення видів соціальних послуг, які можуть надаватися особам, що опинилися у складних життєвих обставинах. До таких послуг належать соціальне консультування,

представництво інтересів, кризове втручання, соціальний супровід, денний догляд, підтримане проживання, соціально-педагогічні й психологічні послуги, сприяння у працевлаштуванні, надання тимчасового притулку та інші форми допомоги. Для військовослужбовців і ветеранів ці послуги мають особливу практичну спрямованість. Зокрема, кризове втручання може застосовуватися у випадках гострих стресових реакцій або проявів посттравматичного стресового розладу, соціальний супровід є необхідним під час оформлення пільг, отримання реабілітаційних послуг, пошуку роботи чи розв'язання житлових питань, а психологічна допомога спрямовується на стабілізацію емоційного стану, запобігання кризовим проявам і підтримку членів родини військовослужбовця. Отже, закон створює інституційні умови для формування цілісної системи підтримки військових у процесі їх адаптації до цивільного життя.

Закон України «Про соціальні послуги» [26] також закріплює основні принципи надання соціальних послуг, серед яких пріоритет прав і свобод людини, адресність, індивідуальний підхід, добровільність отримання допомоги, конфіденційність, комплексність, відкритість та міждисциплінарна взаємодія. У соціальній роботі з військовослужбовцями ці принципи мають особливу вагу, оскільки забезпечують етичність професійної взаємодії, формування довіри між клієнтом і фахівцем, повагу до гідності військового та недопущення дискримінації. Особливо значущою є міждисциплінарна взаємодія, адже результативна реабілітаційна допомога військовим потребує узгодженої роботи соціальних працівників, психологів, медичних працівників, юристів, педагогів, фахівців із зайнятості та представників інших служб. Саме така співпраця дає змогу забезпечити комплексний характер підтримки та сформувати єдиний простір реабілітації.

Таким чином, Закон України «Про соціальні послуги» [26] формує комплексну правову й інституційну основу для організації соціальної роботи з військовослужбовцями, ветеранами та членами їхніх сімей, визначаючи види, принципи, суб'єктів і механізми надання допомоги. Його реалізація дає змогу поєднувати державні гарантії з можливостями громадських ініціатив, розвивати партнерство у сфері соціального захисту ветеранів та створювати умови для

ефективної реабілітації, ресоціалізації й повернення захисників України до активного мирного життя.

Важливим елементом Закону України «Про соціальні послуги» [26] є процедура оцінювання потреб особи у соціальних послугах, яка забезпечує реалізацію індивідуального підходу до кожного отримувача підтримки. Такий механізм передбачає всебічне вивчення життєвої ситуації військовослужбовця або ветерана з урахуванням його фізичного стану, психологічного самопочуття, соціального становища, наявних ресурсів, сімейного оточення та можливих перешкод для адаптації. На основі проведеної оцінки соціальний працівник спільно з клієнтом розробляє індивідуальний план надання соціальних послуг, у якому визначаються основні цілі підтримки, послідовність дій, відповідальні фахівці та очікувані результати. Саме такий підхід дає змогу уникнути формального характеру допомоги й забезпечити адресну, практично орієнтовану та результативну підтримку, що відповідає реальним потребам військовослужбовця або ветерана. Отже, закон закріплює правовий механізм персоналізованої соціальної роботи, який узгоджується із сучасними підходами до організації соціальної політики.

Отже, Закон України «Про соціальні послуги» [26] створює цілісну нормативно-правову основу для організації соціальної роботи з військовослужбовцями у період їх реабілітації та адаптації до цивільного життя. Він закріплює право на отримання різних видів соціальних послуг, визначає коло суб’єктів їх надання, встановлює принципи адресності, результативності, комплексності та партнерської взаємодії, а також формує організаційні й фінансові передумови для співпраці державних органів, територіальних громад і недержавного сектору. Для соціальних працівників цей закон є важливим практичним інструментом, оскільки саме на його основі здійснюються оцінювання потреб, планування допомоги, соціальний супровід, координація послуг і контроль за їх наданням військовослужбовцям, ветеранам та членам їхніх родин, що сприяє їхньому відновленню й повноцінній реінтеграції у суспільство.

Важливе значення у системі нормативного регулювання соціальної підтримки військовослужбовців має Постанова Кабінету Міністрів України «Деякі питання ментальної, спортивної, фізичної, психологічної реабілітації та професійної адаптації ветеранів війни, членів їх сімей та деяких інших категорій осіб» [12]. Цей документ належить до сучасних нормативних актів, спрямованих на формування комплексної системи допомоги ветеранам війни та членам їхніх родин. Його ухвалення пов’язане з необхідністю реагування на зростання кількості осіб, які в умовах триваючої збройної агресії проти України потребують медико-психологічної підтримки, професійного відновлення, соціального супроводу та адаптації до цивільного життя.

Документ визначає порядок організації, координації та фінансування заходів, пов’язаних із ментальною, спортивною, фізичною та психологічною реабілітацією, а також професійною адаптацією, перекваліфікацією і працевлаштуванням ветеранів війни. Його прийняття стало важливим етапом реалізації державної політики у сфері повернення ветеранів до активного суспільного життя, оскільки на нормативному рівні закріплено комплексне бачення відновлення фізичного, психологічного й соціального потенціалу військовослужбовців. Крім того, Постанова створює умови для розвитку міжвідомчої взаємодії, залучення громадських, спортивних і реабілітаційних центрів до виконання державних програм, що робить систему підтримки більш доступною, гнучкою та орієнтованою на індивідуальні потреби людини.

Таким чином, Постанова Кабінету Міністрів України [12] є логічним продовженням положень Закону України «Про соціальні послуги» [12] і водночас важливим інструментом формування сучасної, комплексної та результативної системи соціальної роботи з ветеранами війни і членами їхніх сімей.

Для соціальних працівників цей нормативний акт має важливе практичне й методичне значення, оскільки визначає правову основу для надання послуг у сфері психосоціальної реабілітації, соціального супроводу, професійної інтеграції та підтримки сімей ветеранів. Постанова окреслює основні орієнтири для соціальних служб щодо змісту, обсягу та форм допомоги ветеранам війни, а

також регламентує координацію взаємодії між органами державної влади, територіальними громадами, закладами охорони здоров’я, центрами зайнятості й громадськими організаціями. Водночас документ визначає механізми фінансування соціальних і психологічних програм, що дає змогу поєднувати ресурси державного, місцевого та недержавного секторів у реалізації заходів підтримки.

Отже, Постанова Кабінету Міністрів України № 307 від 18.03.2024 року [12] є вагомим кроком у розбудові сучасної, цілісної та багаторівневої системи реабілітації ветеранів війни і членів їхніх сімей. Вона створює інституційні умови для розвитку програм ментального здоров’я, спорту, фізичної культури, психологічної допомоги та сприяння працевлаштуванню, а також посилює співпрацю між державними інституціями, органами місцевого самоврядування та громадянським суспільством. У практичному аспекті цей документ можна розглядати як своєрідну дорожню карту для соціальних працівників, оскільки він визначає напрями, межі та стандарти їхньої діяльності у сфері підтримки ветеранів, військовослужбовців і членів їхніх родин.

Отже, аналіз нормативно-правового забезпечення соціальної роботи з військовими в Україні свідчить про наявність достатньо розгалуженої законодавчої бази, яка охоплює основні напрями реабілітації, соціальної адаптації та захисту прав військовослужбовців і ветеранів. У сукупності ці нормативні документи формують єдине правове поле, що забезпечує підтримку військових, ветеранів і членів їхніх сімей у сферах медичної, психологічної, соціальної та професійної реабілітації, правового захисту, працевлаштування й інтеграції у громаду. Вони визначають механізми взаємодії між державними та недержавними структурами, створюють інституційну основу для діяльності соціальних працівників і забезпечують правові передумови реалізації державної політики щодо підтримки захисників України. Водночас на сучасному етапі особливо важливим залишається завдання практичного впровадження законодавчих норм, посилення міжвідомчої координації та наповнення нормативної бази дієвими програмами, які відповідатимуть реальним і

зростаючим потребам українських військовослужбовців у період війни та після її завершення.

Висновки до розділу 1

У першому розділі було розкрито теоретичні засади соціальної роботи у сфері реабілітації військовослужбовців та обґрунтовано її значення як одного з важливих напрямів професійної соціальної діяльності в умовах сучасної України. Встановлено, що участь у бойових діях, тривале перебування в умовах небезпеки, фізичне й психологічне виснаження, поранення, втрата соціальних зв'язків і необхідність повернення до цивільного життя формують комплекс потреб, які не можуть бути задоволені лише медичною або психологічною допомогою. Саме тому соціальна робота у цій сфері має розглядатися як цілісна система підтримки, спрямована на відновлення соціального функціонування військовослужбовця, його адаптацію, реінтеграцію в громаду та збереження гідності.

У процесі аналізу було з'ясовано, що соціальна робота з військовослужбовцями має міждисциплінарний характер і поєднує соціальний супровід, психосоціальну підтримку, правове консультування, сприяння професійній адаптації, роботу з родиною та координацію взаємодії між різними установами. Особлива роль у цьому процесі належить соціальному працівнику, який виступає посередником між військовослужбовцем, його сім'єю, органами соціального захисту, медичними закладами, службами зайнятості, громадськими організаціями та іншими суб'єктами допомоги. Така роль вимагає від фахівця не лише професійних знань, а й високого рівня етичної відповідальності, емпатії, здатності до міжвідомчої взаємодії та розуміння специфіки військового досвіду.

Ефективна реабілітація військовослужбовців можлива лише за умови застосування комплексного підходу. Психосоціальний підхід дає змогу враховувати не тільки внутрішній стан людини, а й вплив соціального середовища на процес її відновлення. Системний підхід дозволяє розглядати

військовослужбовця у зв’язку з родиною, професійним середовищем, громадою та соціальними інституціями. Сімейно орієнтований підхід підкреслює значення підтримки найближчого оточення, адже саме родина часто стає головним ресурсом адаптації, але водночас також може потребувати допомоги через емоційне напруження, зміну ролей і складнощі комунікації після повернення військового з бойового середовища.

Аналіз міжнародного досвіду засвідчив, що у розвинених системах підтримки військовослужбовців і ветеранів реабілітація розглядається як довготривалий, багаторівневий і безперервний процес. Досвід США, Великої Британії, Німеччини та Ізраїлю показує важливість ранньої підготовки військових до переходу у цивільне життя, створення спеціалізованих ветеранських центрів у громадах, розвитку програм психічного здоров’я, підтримки родин, професійної перепідготовки та формування зрозумілого маршруту отримання допомоги. Для України особливо цінними є ті практики, які передбачають індивідуальний план підтримки, принцип єдиної точки входу, роботу мультидисциплінарних команд і залучення громадського сектору до реабілітаційної діяльності.

Водночас було встановлено, що зарубіжні моделі не можуть бути перенесені в українську практику механічно, оскільки система соціальної підтримки має враховувати національний контекст, масштаби війни, ресурсні можливості громад, особливості законодавства, роль волонтерського руху та реальні потреби військовослужбовців і членів їхніх сімей. Найбільш перспективними для України є розвиток мережі ветеранських просторів, посилення соціального супроводу на рівні територіальних громад, підготовка спеціалізованих соціальних працівників, налагодження міжвідомчої координації та створення програм, які поєднують медичну, психологічну, соціальну, професійну й сімейну підтримку.

Розгляд нормативно-правового забезпечення показав, що в Україні сформовано достатньо розгалужену правову базу для організації соціальної роботи у сфері реабілітації військовослужбовців. Законодавчі й підзаконні акти визначають соціальні гарантії військовослужбовців, ветеранів і членів їхніх

родин, регулюють питання медичної, психологічної, професійної та соціальної реабілітації, закріплюють право на соціальні послуги, пільги, компенсації, правовий захист і підтримку у процесі адаптації.

Отже, теоретичний аналіз, проведений у першому розділі, дає підстави стверджувати, що соціальна робота у сфері реабілітації військовослужбовців є необхідною умовою їхнього повноцінного відновлення, соціальної адаптації та повернення до активного життя в громаді. Вона має спиратися на індивідуальний підхід, повагу до досвіду військовослужбовця, міждисциплінарну взаємодію, підтримку родини, правовий захист і сталі механізми координації допомоги. Подальший розвиток цієї сфери в Україні потребує не лише вдосконалення нормативної бази, а й практичного наповнення її дієвими програмами, підготовкою фахівців, розвитком місцевих сервісів і зміцненням партнерства між державою, громадами та громадянським суспільством

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ТА ОБҐРУНТУВАННЯ НАПРЯМІВ УДОСКОНАЛЕННЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ У СФЕРІ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

2.1 Методологічні основи та організаційні аспекти дослідження соціальної роботи у сфері реабілітації військовослужбовців

Організація та методика емпіричного дослідження соціальної роботи з військовослужбовцями у період реабілітації ґрунтується на необхідності комплексного вивчення проблем, із якими стикаються військові після участі у бойових діях, а також на потребі оцінювання ефективності чинної системи соціальної підтримки. У межах дослідження реабілітація військовослужбовців розглядається не лише як процес фізичного відновлення, а як складне соціальне явище, що охоплює психологічну стабілізацію, адаптацію до змінених життєвих обставин, відновлення соціальних зв’язків, професійне самовизначення та повернення до активного суспільного життя.

Головною метою емпіричного дослідження було з’ясування особливостей потреб військовослужбовців у процесі реабілітації, визначення рівня доступності соціальних послуг, а також аналіз ролі соціального працівника та інших фахівців у забезпеченні психологічної, професійної й соціальної адаптації військових. Для досягнення цієї мети було використано комплексний підхід, який поєднав кількісні та якісні методи збору інформації. Це дало змогу отримати більш повне уявлення про стан соціальної роботи у сфері реабілітації військовослужбовців, виявити найбільш актуальні проблеми та визначити чинники, що впливають на результативність соціальної підтримки.

Особливістю організації дослідження стало те, що воно проводилося на двох дослідницьких базах, а саме на базі Реабілітаційного центру «Ортопедсервісцентр» (м. Вінниця) та Військової частини А7039. Такий підхід дозволив розглянути проблему реабілітації військовослужбовців у двох взаємопов’язаних площинах. Перша база дала можливість проаналізувати соціальну роботу в умовах реабілітаційного простору, де основна увага

зосереджена на фізичному відновленні, забезпеченні технічними засобами реабілітації, психологічному супроводі та соціальній адаптації. Друга база дала змогу дослідити потреби військовослужбовців безпосередньо у військовому середовищі, де актуальними залишаються питання соціального захисту, інформування, підтримки родин, психологічної допомоги, підготовки до повернення до цивільного життя або продовження служби.

Реабілітаційний центр «Ортопедсервісцентр» виступив важливою базою дослідження, оскільки його діяльність безпосередньо пов’язана з наданням допомоги військовослужбовцям, які потребують фізичної реабілітації, протезування, ортезування, підбору технічних засобів реабілітації та подальшого супроводу. У цьому середовищі соціальна робота має виразно міждисциплінарний характер, оскільки поєднує взаємодію медичних працівників, реабілітологів, протезистів, психологів, соціальних працівників та інших фахівців. Важливим є те, що допомога військовослужбовцю не обмежується лише технічним або медичним компонентом, адже після отримання травми чи поранення людина часто потребує підтримки у прийнятті нових життєвих обставин, відновленні самооцінки, налагодженні побуту, комунікації з родиною та плануванні подальшого професійного і соціального життя.

З позицій соціальної роботи Реабілітаційний центр «Ортопедсервісцентр» є значущою дослідницькою базою, оскільки саме тут можна простежити, як соціальна підтримка інтегрується у процес фізичної реабілітації. Військовослужбовці, які проходять відновлення після поранень або травм, потребують не лише якісного технічного забезпечення, а й доступної інформації щодо прав, пільг, соціальних гарантій, порядку оформлення документів, можливостей психологічної допомоги, професійної перепідготовки та соціальної інтеграції. Тому соціальний працівник у такому середовищі виконує роль посередника між військовослужбовцем, його родиною, медико-реабілітаційними фахівцями, державними структурами та громадськими організаціями.

Військова частина А7039 стала другою важливою базою дослідження, оскільки дала можливість охарактеризувати потреби військовослужбовців у соціальній підтримці в умовах військової організації. На відміну від

реабілітаційного центру, де допомога зосереджена переважно на відновленні після травм чи поранень, військова частина дозволяє дослідити ширший контекст соціальної роботи з військовими, зокрема питання повсякденної соціальної підтримки, інформування про права та гарантії, психологічного супроводу, роботи з родинами, профілактики соціальної ізоляції, адаптації після виконання бойових завдань та підготовки до можливого переходу до цивільного життя.

Дослідження на базі Військової частини А7039 дозволило врахувати специфіку військового середовища, у якому соціальні проблеми військовослужбовців часто мають прихований або відкладений характер. Частина військових може не звертатися по допомогу через стереотипи щодо прояву вразливості, недостатню поінформованість про доступні послуги, високий рівень службового навантаження або недовіру до формальних механізмів підтримки. Саме тому вивчення досвіду військовослужбовців у межах військової частини є важливим для розуміння того, наскільки доступною, зрозумілою та дієвою є система соціальної допомоги ще до моменту повної демобілізації або направлення особи до спеціалізованих реабілітаційних установ.

Поєднання двох дослідницьких баз дало змогу побудувати більш цілісну логіку емпіричного дослідження. Реабілітаційний центр «Ортопедсервісцентр» дозволив зосередитися на потребах військовослужбовців, які вже перебувають у процесі фізичної та соціальної реабілітації, тоді як Військова частина А7039 дала можливість проаналізувати запити військових у середовищі служби. Завдяки цьому дослідження охопило як етап безпосереднього реабілітаційного відновлення, так і етап первинного виявлення соціальних потреб, що є особливо важливим для побудови ефективної системи соціального супроводу.

У межах емпіричного дослідження було охоплено 40 респондентів, якими стали військовослужбовці України, що мають досвід участі у бойових діях, перебувають у процесі реабілітації або потребують соціальної, психологічної чи інформаційної підтримки. До вибіркової сукупності увійшли як чоловіки, так і жінки, що дало змогу врахувати гендерні особливості сприйняття соціальної допомоги та реабілітаційних послуг. Вікові межі респондентів охоплювали різні

категорії військовослужбовців, що дозволило проаналізувати потреби осіб із різним життєвим досвідом, сімейним становищем, тривалістю служби та рівнем залученості до реабілітаційного процесу.

Частина респондентів проходила реабілітацію або отримувала допомогу на базі Реабілітаційного центру «Ортопедсервісцентр», що дало змогу дослідити їхній досвід взаємодії з фахівцями, оцінити доступність технічних засобів реабілітації, психологічної підтримки, соціального супроводу та інформаційної допомоги. Інша частина респондентів була залучена до дослідження на базі Військової частини А7039, що дозволило виявити соціальні потреби військовослужбовців у межах військового середовища, зокрема потребу в консультуванні, правовому інформуванні, підтримці родин, психологічному супроводі та підготовці до подальшої адаптації. Усі учасники дослідження брали участь добровільно, із дотриманням етичних принципів конфіденційності, поваги до особистого досвіду та недопущення психологічного тиску.

У процесі виконання кваліфікаційної роботи було використано систему взаємопов’язаних методів дослідження. До теоретичних методів належать аналіз, узагальнення, класифікація, порівняння, індукція та дедукція, які дали змогу обґрунтувати наукові підходи до розуміння соціальної роботи у сфері реабілітації військовослужбовців. Серед емпіричних методів було застосовано авторський опитувальник «Потреби та досвід соціальної підтримки військовослужбовців у процесі реабілітації та проходження служби», а також метод напівструктурованого інтерв’ю з фахівцями, залученими до соціального супроводу військових.

Авторський опитувальник «Потреби та досвід соціальної підтримки військовослужбовців у процесі реабілітації та проходження служби» (Додаток А) було розроблено з урахуванням специфіки проведення емпіричного дослідження на двох базах – в Реабілітаційному центрі «Ортопедсервісцентр» та у Військовій частині А7039. Його зміст спрямований на виявлення не лише досвіду військовослужбовців, які вже перебувають у процесі фізичної, психологічної чи соціальної реабілітації, а й потреб тих осіб, які продовжують проходити військову службу та можуть потребувати соціального супроводу,

інформування, психологічної підтримки або підготовки до подальшої адаптації. Такий підхід дозволяє розглядати соціальну підтримку військових не як одноразову допомогу після завершення служби, а як безперервний процес, що охоплює етап перебування у військовому середовищі, проходження реабілітації та поступового повернення до активного соціального життя.

Структура опитувальника охоплює кілька змістових блоків. Перший блок містить загальні соціально-демографічні дані респондентів і дає змогу визначити базу участі в дослідженні, стать, вік та поточний статус військовослужбовця. Другий блок спрямований на з'ясування видів допомоги або реабілітації, які респонденти вже отримували або яких потребують, зокрема медичної, фізичної, психологічної, соціальної, правової, професійної підтримки, забезпечення технічними засобами реабілітації та допомоги сім'ї. Третій блок стосується безпосереднього досвіду взаємодії із соціальним працівником або фахівцем із соціального супроводу, оцінки якості отриманої підтримки, доступності інформації про соціальні послуги, пільги та гарантії, а також труднощів, які ускладнюють отримання допомоги.

Важливою перевагою опитувальника є його здатність порівнювати потреби військовослужбовців у двох різних організаційних середовищах. На базі Реабілітаційного центру «Ортопедсервісцентр» він дозволяє оцінити ефективність соціального супроводу в процесі реабілітації, зокрема у зв'язку з фізичним відновленням, протезуванням, психологічною підтримкою та адаптацією до змінених життєвих умов. На базі Військової частини А7039 опитувальник дає можливість виявити рівень поінформованості військовослужбовців про доступні соціальні послуги, їхню потребу в консультуванні, підтримці родин, правовому інформуванні та психологічній допомозі ще під час проходження служби. Отримані за допомогою цього інструменту дані стали основою для подальшого аналізу реального стану соціальної підтримки військових і формування практичних рекомендацій щодо її вдосконалення.

Якісний етап дослідження передбачав проведення напівструктурованих інтерв'ю з фахівцями, які у своїй професійній діяльності дотичні до соціального

супроводу військовослужбовців. Метою інтерв'ю було поглиблене вивчення практичних аспектів соціальної роботи з військовими, визначення труднощів, із якими стикаються фахівці, а також окреслення ефективних форм допомоги у процесі реабілітації та адаптації. Напівструктурований формат дав можливість поєднати заздалегідь визначені тематичні блоки з відкритістю до індивідуального професійного досвіду респондентів.

Інтерв'ю з фахівцями, залученими до роботи на базі Реабілітаційного центру «Ортопедсервісцентр», дозволили краще зрозуміти роль соціального працівника у міждисциплінарній команді, особливості взаємодії з військовослужбовцями після травм і поранень, а також значення соціального супроводу у процесі користування технічними засобами реабілітації. У цих інтерв'ю особливо виразно простежувалася думка про те, що ефективна реабілітація неможлива без поєднання фізичного відновлення, психологічної підтримки, соціального консультування та роботи з родиною військовослужбовця.

Інтерв'ю, проведені з урахуванням досвіду роботи у військовому середовищі на базі Військової частини А7039, дали змогу виокремити інші важливі аспекти соціальної підтримки. Йдеться передусім про потребу в ранньому виявленні соціальних і психологічних труднощів, налагодженні системного інформування військовослужбовців про їхні права, забезпеченні доступу до фахової допомоги, підтримці родин військових та формуванні довіри до соціальних і психологічних служб. Також було встановлено, що соціальна робота у військовій частині має бути не епізодичною, а постійною, оскільки значна частина проблем накопичується поступово і потребує своєчасного реагування.

Таким чином, застосування двох дослідницьких баз дозволило забезпечити більшу повноту емпіричного аналізу. Реабілітаційний центр «Ортопедсервісцентр» репрезентував практику реабілітаційної допомоги військовослужбовцям, які вже мають конкретні фізичні, психологічні чи соціальні наслідки бойового досвіду. Військова частина А7039 дала можливість дослідити соціальні потреби військових у середовищі служби, де підтримка має

бути спрямована не лише на подолання вже наявних проблем, а й на їх профілактику. Саме поєднання цих двох рівнів дозволило розглядати соціальну роботу з військовослужбовцями як безперервний процес, що починається ще у військовому середовищі й продовжується під час реабілітації та подальшої соціальної інтеграції.

Завдяки інтеграції кількісних і якісних методів дослідження вдалося отримати більш достовірні та змістовні результати, які відображають реальні потреби військовослужбовців у процесі реабілітації та соціальної підтримки. Проведене дослідження дозволило розкрити психологічні, соціальні, інформаційні та організаційні аспекти допомоги військовим, а також створило підґрунтя для подальшого формування практичних рекомендацій щодо підвищення ефективності соціальної роботи у сфері реабілітації військовослужбовців і ветеранів.

2.2 Аналіз результатів дослідження потреб військовослужбовців у соціальній підтримці під час реабілітації

Проведене емпіричне дослідження проблем і потреб військовослужбовців у процесі реабілітації та соціального супроводу дозволило поглиблено проаналізувати особливості отримання соціальної підтримки військовими, які перебувають у різних умовах життєвої та професійної ситуації. Цей етап емпіричної роботи передбачав охоплення двох баз, а саме Реабілітаційного центру «Ортопедсервісцентр» та Військової частини А7039. Дослідження охопило 40 осіб і дало змогу порівняти потреби військових, які перебувають у процесі лікування, фізичного відновлення, соціальної чи психологічної реабілітації, із потребами тих, хто продовжує проходити військову службу .

Для збору емпіричних даних було використано оновлений опитувальник «Потреби та досвід соціальної підтримки військовослужбовців у процесі реабілітації та проходження служби» (Додаток А), метою якого стало з’ясування досвіду, потреб та оцінки якості соціальної підтримки військовослужбовців, які перебувають у процесі реабілітації або потребують соціального супроводу в

умовах військової служби. Важливою особливістю інструментарію стало те, що він не обмежувався лише питаннями реабілітації, а також охоплював аспекти проходження служби, доступності інформації, потреби у подальшому супроводі, підтримки сім'ї, професійної адаптації та взаємодії з різними установами .

На першому етапі дослідження було з'ясовано, на якій базі респонденти беруть участь в опитуванні. Із 40 опитаних військовослужбовців 20 осіб були охоплені на базі Реабілітаційного центру «Ортопедсервісцентр», ще 20 осіб – на базі Військової частини А7039. Такий розподіл дав змогу не лише узагальнити спільні проблеми військових у сфері соціальної підтримки, а й простежити певні відмінності між групами. Зокрема, респонденти реабілітаційного центру частіше акцентували увагу на медичному відновленні, фізичній реабілітації, протезуванні, ортезуванні, забезпеченні технічними засобами реабілітації та потребі в соціальному супроводі після завершення лікування. Натомість військовослужбовці Військової частини А7039 частіше наголошували на потребі у правовому інформуванні, психологічній підтримці, роз'ясненні соціальних гарантій, допомозі в оформленні документів і координації між військовою частиною, соціальними службами та іншими установами.

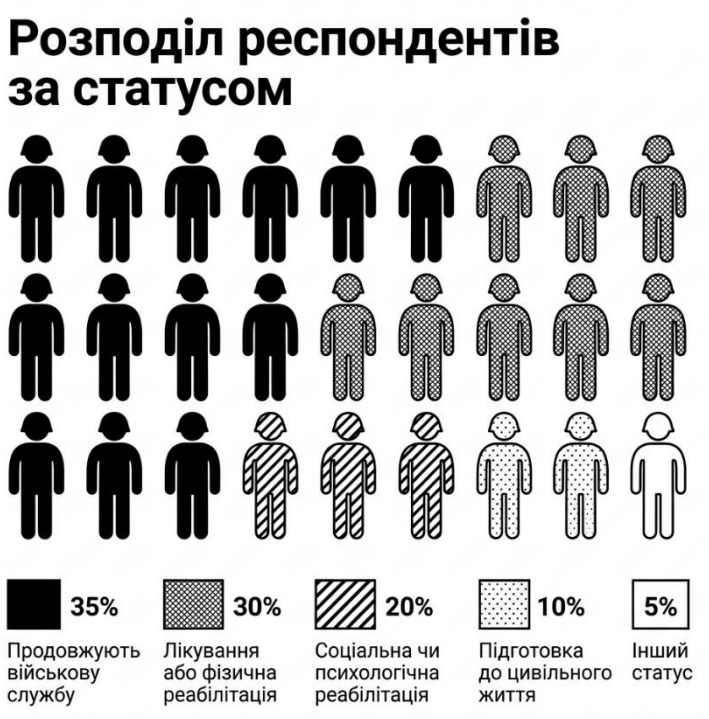


Рис. 2.1. Розподіл респондентів за базами проведення дослідження

Аналіз відповідей щодо поточного статусу респондентів показав, що 35% опитаних продовжували проходити військову службу, 30% перебували на етапі лікування або фізичної реабілітації, 20% проходили соціальну чи психологічну реабілітацію, 10% готувалися до повернення до цивільного життя, а 5% зазначили інший статус. Такий розподіл підтверджує, що дослідження охопило неоднорідну групу військовослужбовців, які перебувають на різних етапах відновлення та соціальної адаптації. Саме тому результати опитування дають змогу розглядати соціальну підтримку не лише як допомогу після завершення лікування, а як ширший процес супроводу військового на різних етапах служби, реабілітації та повернення до активного соціального життя.

Наступним етапом було з'ясування, які види допомоги або реабілітації респонденти вже отримували чи потребують на момент проведення дослідження. Найчастіше військовослужбовці вказували на потребу в медичній або фізичній реабілітації – 65% опитаних. Психологічну підтримку зазначили 55% респондентів, соціальну допомогу у вигляді консультацій, документального супроводу та роз'яснення пільг – 52,5%, правове інформування щодо соціальних гарантій – 45%. Забезпечення технічними засобами реабілітації, протезування або ортезування було актуальним для 30% опитаних, професійну адаптацію, навчання або перекваліфікацію відзначили 32,5%, підтримку сім'ї – 27,5%. Лише 10% респондентів зазначили, що поки не отримували відповідної допомоги. Отримані дані свідчать про комплексний характер потреб військовослужбовців, оскільки реабілітація для них не обмежується лише медичним відновленням, а охоплює психологічну стабілізацію, соціальний супровід, правове консультування, підтримку родини та професійну переорієнтацію.



Рис. 2.2. Види допомоги та реабілітації, які отримували або потребують військовослужбовці

Окрему увагу в межах дослідження було приділено питанню отримання допомоги від соціального працівника або фахівця із соціального супроводу. Результати опитування засвідчили, що 70% респондентів мали досвід отримання такої допомоги в різних формах. Зокрема, 32,5% опитаних отримували підтримку на базі Реабілітаційного центру «Ортопедсервісцентр», 25% – у Військовій частині А7039, 12,5% – в інших установах або організаціях. Водночас 17,5% респондентів зазначили, що не отримували такої допомоги, але мають у ній потребу, 7,5% не відчувають потреби в соціальному супроводі, а 5% не змогли визначитися з відповіддю. Отримані результати показують, що соціальний працівник або фахівець із соціального супроводу є важливою ланкою в системі підтримки військовослужбовців, однак доступ до такої допомоги залишається нерівномірним і залежить від конкретної бази перебування, поінформованості самого військового та наявності фахівців.

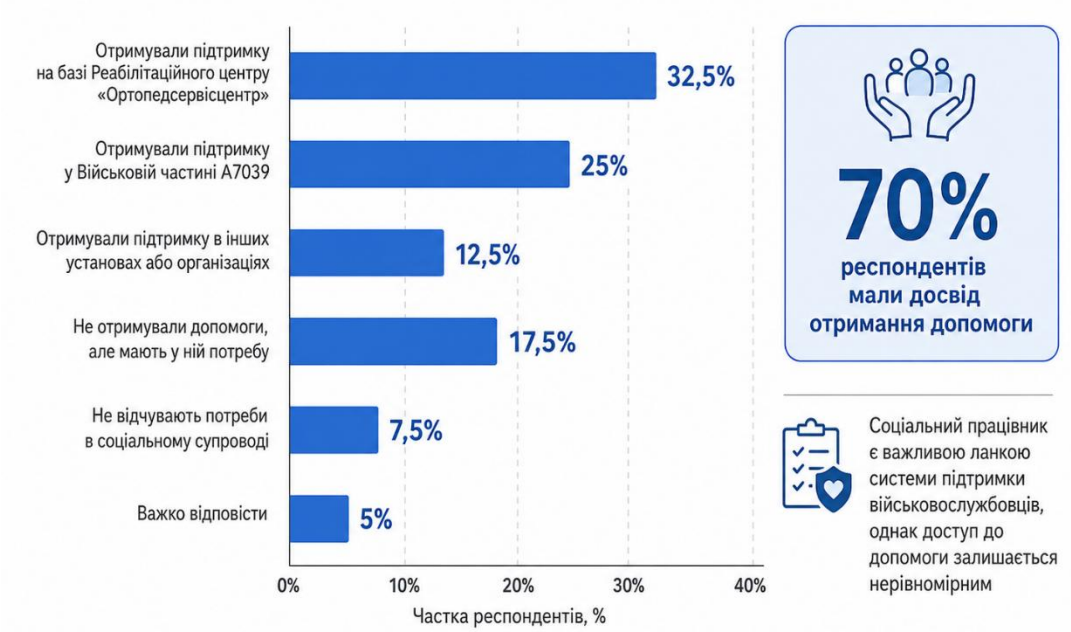


Рис. 2.3. Отримання допомоги від соціального працівника або фахівця із соціального супроводу

Зміст соціальної підтримки, яку отримували респонденти, був досить різноманітним. Найпоширенішою формою допомоги стали консультації щодо прав, пільг і соціальних гарантій – їх відзначили 60% опитаних. Допомогу з оформленням документів отримували 37,5%, направлення до психолога, лікаря, реабілітолога або інших фахівців – 32,5%, супровід у взаємодії з державними установами – 30%. Допомогу в отриманні технічних засобів реабілітації зазначили 25% респондентів, професійне консультування або допомогу з навчанням чи працевлаштуванням – 22,5%, підтримку родини військовослужбовця – 20%, підтримку у вирішенні побутових або житлових питань – 17,5%. Ще 20% опитаних повідомили, що не отримували такої допомоги. Такий розподіл відповідей свідчить, що інформаційно-консультаційна складова соціальної роботи залишається провідною, однак водночас зростає потреба у практичному супроводі, міжвідомчій координації, підтримці сімей та допомозі в довготривалій адаптації.



Рис. 2.4. Основні форми соціальної підтримки, отримані військовослужбовцями

Важливим показником ефективності системи підтримки є доступність інформації про соціальні послуги, пільги, реабілітацію та можливості допомоги. За результатами опитування, лише 17,5% респондентів вважають таку інформацію повністю доступною і зрозумілою. Ще 32,5% зазначили, що інформація переважно доступна, але потребує додаткових пояснень. Частково доступною її оцінили 30% опитаних, 15% вказали, що інформації недостатньо, а 5% не знають, де шукати такі відомості. Отже, половина респондентів загалом має доступ до інформації, проте значна частина військовослужбовців усе ще потребує її спрощення, систематизації та персонального роз’яснення. Особливо актуальною ця проблема є для військових, які проходять службу і не завжди мають достатньо часу або можливостей самостійно шукати інформацію про соціальні гарантії, документи, пільги та доступні програми підтримки.

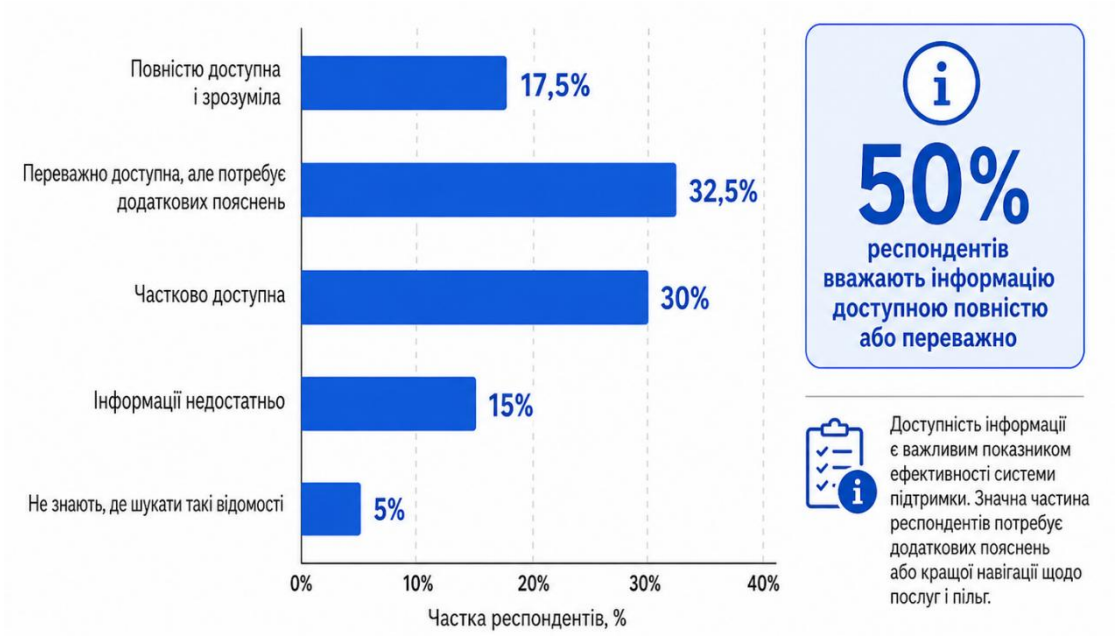


Рис. 2.5. Оцінка доступності інформації про соціальні послуги, пільги та реабілітацію

Оцінюючи якість соціальної підтримки, яку респонденти отримали або про яку були поінформовані, 17,5% опитаних визначили її як дуже високу, 30% – як скоріше високу, 35% – як середню, 10% – як низьку, а 7,5% не змогли оцінити її через відсутність власного досвіду отримання підтримки. Такі результати свідчать про загалом позитивне сприйняття соціальної допомоги, але водночас показують, що вона не завжди є достатньо системною, своєчасною та повною. Переважання середніх оцінок дає підстави стверджувати, що військовослужбовці визнають важливість наявних форм підтримки, проте очікують більшої конкретності, зрозумілості маршруту допомоги, оперативності реагування та безперервності супроводу після завершення окремого етапу лікування чи служби.

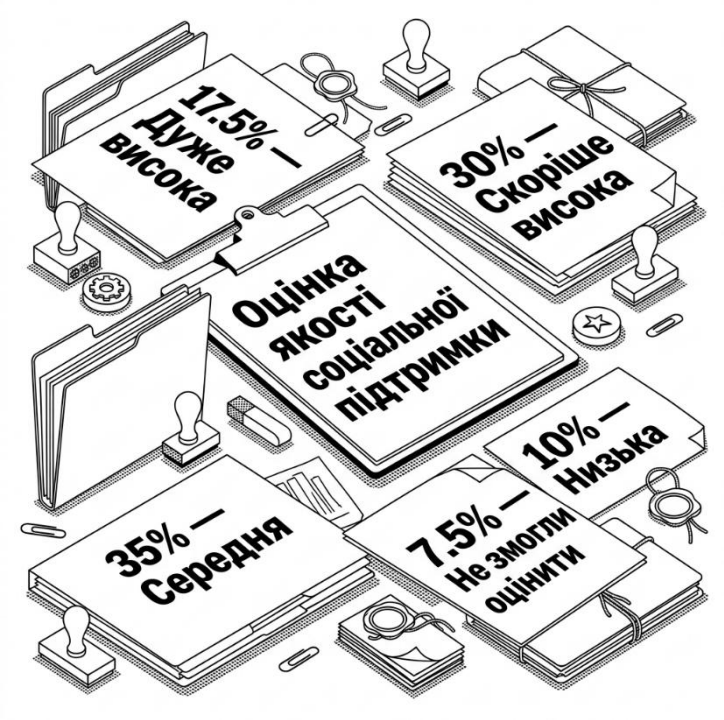


Рис. 2.6. Оцінка якості соціальної підтримки військовослужбовців

Відповіді на питання про труднощі, які найбільше ускладнюють отримання соціальної або реабілітаційної допомоги, засвідчили наявність низки системних бар'єрів. Найчастіше респонденти називали недостатню поінформованість про послуги – 47,5%, складність оформлення документів – 45%, відсутність зрозумілого маршруту отримання допомоги – 40%, тривале очікування допомоги – 35%, недостатню кількість фахівців – 30%. Психологічний бар'єр або небажання звертатися по допомогу зазначили 22,5% опитаних, недостатню підтримку сім'ї – 17,5%, віддаленість установ або складність доїзду – 15%. Лише 12,5% респондентів повідомили, що не стикалися з труднощами. Отримані результати підтверджують, що проблема полягає не лише у наявності чи відсутності окремих послуг, а й у складності доступу до них. Новий опитувальник спеціально передбачав блок питань про бар'єри отримання соціальної та реабілітаційної допомоги, що дало змогу чіткіше визначити проблемні місця в організації підтримки військовослужбовців .



Рис. 2.7. Основні труднощі в отриманні соціальної або реабілітаційної допомоги

Під час визначення напрямів підтримки, які потребують першочергового покращення, найбільша частка респондентів вказала на матеріальну або житлову підтримку – 72,5%. Соціальний супровід після завершення лікування чи певного етапу служби вважають пріоритетним 65% опитаних, психологічну допомогу – 60%, доступність інформації про права, пільги та послуги – 57,5%, координацію між військовими частинами, медичними закладами, реабілітаційними центрами та соціальними службами – 52,5%. Медичну та фізичну реабілітацію як напрям покращення зазначили 50% респондентів, забезпечення технічними засобами реабілітації – 42,5%, професійну адаптацію, навчання або працевлаштування – 40%, підтримку сімей військовослужбовців – 37,5%. Такі результати демонструють, що військовослужбовці очікують не фрагментарної, а комплексної системи підтримки, у якій поєднуються медичні, соціальні, психологічні, правові, професійні та сімейно-орієнтовані послуги.



Рис. 2.8. Напрями підтримки військовослужбовців, що потребують першочергового покращення

Окремо респондентам було запропоновано оцінити важливість участі соціального працівника у процесі реабілітації або соціального супроводу військовослужбовців. Більшість опитаних високо оцінили значення такого фахівця: 52,5% визначили його участь як дуже важливу, 27,5% – як скоріше важливу, 15% – як частково важливу. Лише 2,5% респондентів вважають участь соціального працівника не дуже важливою, ще 2,5% не змогли визначитися з відповіддю. Отже, 80% опитаних фактично визнають соціального працівника важливою або дуже важливою фігурою у процесі підтримки військовослужбовців. Це свідчить про потребу інституційного посилення ролі соціального працівника як координатора допомоги, консультанта, посередника між військовим і державними установами, а також фахівця, який допомагає вибудувати індивідуальний маршрут соціального відновлення.



Рис. 2.9. Оцінка важливості участі соціального працівника у процесі реабілітації або соціального супроводу

Дослідження також засвідчило високу потребу військовослужбовців у подальшому соціальному супроводі. Так, 45% респондентів зазначили, що така підтримка їм дуже потрібна, 35% вказали, що потребують її лише з окремих питань, 12,5% поки не визначилися, 5% не потребують подальшого супроводу, а 2,5% не змогли відповісти. Таким чином, 80% опитаних у тій чи іншій формі визнають актуальність продовження соціальної підтримки після завершення лікування, реабілітації або певного етапу служби. Це особливо важливо з огляду на те, що завершення медичного відновлення не завжди означає повну соціальну адаптацію військовослужбовця. Навпаки, саме після повернення до звичного середовища можуть актуалізуватися питання працевлаштування, взаємодії з родиною, оформлення пільг, доступу до психологічної допомоги та відновлення соціальних зв’язків.

Важливим аспектом дослідження стало визначення готовності респондентів до активного соціального життя, професійної діяльності або повернення до звичного ритму життя. Лише 15% опитаних зазначили, що повністю готові до такого повернення, 27,5% відповіли «скоріше так», 40% оцінили свою готовність як часткову, 12,5% поки не відчувають такої готовності, а 5% не змогли визначитися. Отримані результати свідчать, що більшість

військовослужбовців перебуває у перехідному стані між етапом відновлення та етапом активної соціальної інтеграції. Часткова готовність значної частини респондентів вказує на потребу в поступовому, індивідуалізованому та тривалому супроводі, який має включати не лише психологічну підтримку, а й професійне консультування, допомогу в адаптації до змінених життєвих умов, підтримку родини та формування зрозумілого плану подальших дій.

Додатково було проаналізовано роль сімейної та моральної підтримки. Постійно отримують моральну підтримку від членів сім'ї або близьких людей 45% респондентів, частково – 35%, рідко – 12,5%, не отримують підтримки – 5%, ще 2,5% не захотіли відповідати на це питання. Водночас лише 25% опитаних зазначили, що їхня сім'я залучалася до реабілітаційних, консультаційних або інформаційних заходів. 45% повідомили, що сім'я не залучалася, 20% не знали про таку можливість, а 10% не мають потреби в залученні членів родини. Ці результати свідчать про певний розрив між реальною значущістю сімейної підтримки та практикою залучення родини до реабілітаційного або консультаційного процесу. Військовослужбовці часто спираються на моральну допомогу близьких, однак члени сімей не завжди мають достатньо інформації, навичок і можливостей для ефективної участі у процесі відновлення.



Рис. 2.10. Моральна підтримка з боку сім'ї та залучення родини до реабілітаційних заходів

Завершальний блок опитування стосувався найбільш зручних форм соціальної підтримки. Найчастіше респонденти обирали індивідуальну консультацію – 67,5%, супровід соціального працівника під час оформлення документів – 57,5%, постійний контакт із фахівцем після завершення реабілітації або служби – 55%, онлайн-консультації – 45%, інформаційні матеріали у друкованому або електронному вигляді – 42,5%, консультації для членів сім’ї – 40%, групові зустрічі або тренінги – 30%. Такий розподіл відповідей показує, що військовослужбовці надають перевагу персоналізованим, практично орієнтованим і доступним формам підтримки. Особливо важливою для них є не лише разова консультація, а можливість мати триваліший контакт із фахівцем, який допоможе зорієнтуватися у документах, соціальних гарантіях, реабілітаційних послугах і подальших кроках після завершення лікування або служби. Саме тому в оновленому опитувальнику було передбачено питання про зручні форми підтримки, включно з індивідуальними консультаціями, онлайн-форматом, супроводом під час оформлення документів і консультаціями для членів сім’ї .

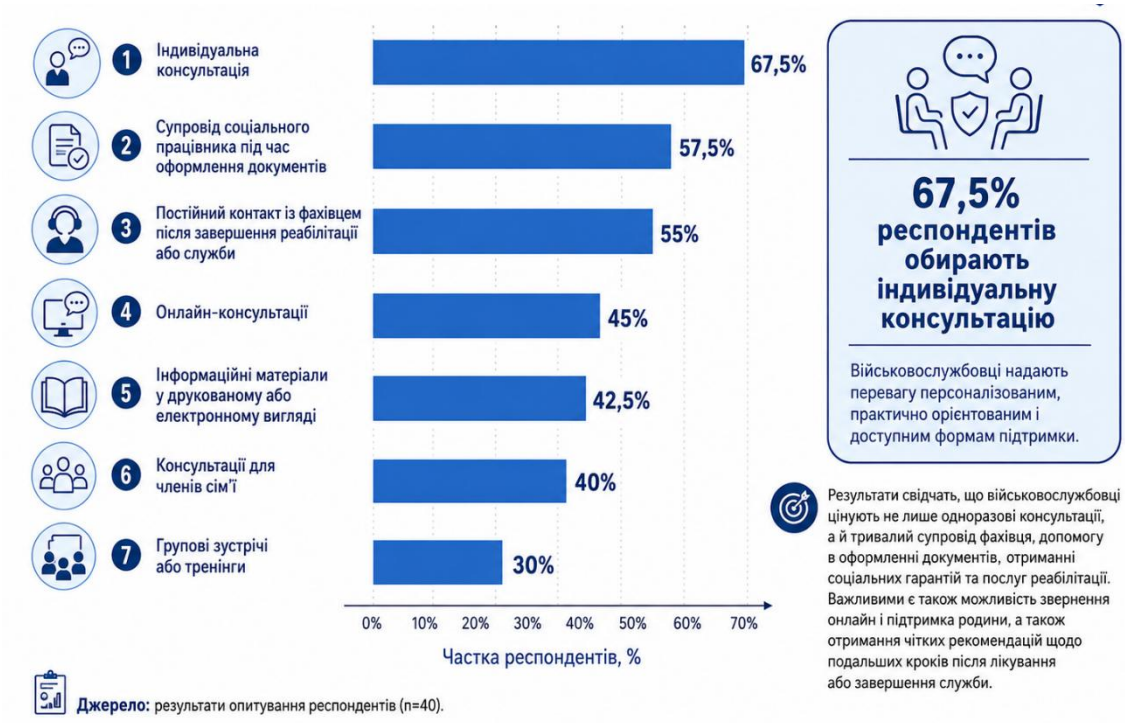


Рис. 2.11. Найбільш зручні форми соціальної підтримки для військовослужбовців

Узагальнення результатів оновленого емпіричного дослідження дозволяє стверджувати, що соціальна підтримка військовослужбовців у процесі реабілітації та проходження служби має бути комплексною, безперервною та адаптованою до конкретного етапу життєвої ситуації військового. Порівняння двох баз дослідження показало, що військовослужбовці, які перебувають у Реабілітаційному центрі «Ортопедсервісцентр», частіше потребують допомоги, пов'язаної з фізичним відновленням, технічними засобами реабілітації, соціальним супроводом після лікування та підготовкою до повернення до активного життя. Водночас військовослужбовці Військової частини А7039 частіше акцентують увагу на потребі у правовому інформуванні, психологічній підтримці, оформленні документів, зрозумілому маршруті отримання допомоги та координації між військовою частиною і соціальними структурами.

Загалом результати дослідження підтвердили, що найактуальнішими проблемами залишаються недостатня поінформованість про соціальні послуги, складність оформлення документів, відсутність чіткого маршруту допомоги, потреба у матеріальній та житловій підтримці, необхідність психологічного супроводу, а також слабке залучення сімей до реабілітаційного процесу. Водночас більшість респондентів позитивно оцінюють значення соціального працівника і вважають його участь важливою умовою ефективної реабілітації та соціальної адаптації. Це дає підстави для висновку, що подальше вдосконалення системи соціальної роботи з військовослужбовцями має бути спрямоване на посилення індивідуального супроводу, розвиток міжвідомчої координації, створення доступних інформаційних маршрутів, залучення родин військових і забезпечення безперервної підтримки після завершення лікування, реабілітації або окремого етапу служби.

Якісний етап емпіричного дослідження був спрямований на поглиблення результатів анкетування військовослужбовців та уточнення тих аспектів, які складно повністю розкрити за допомогою кількісних методів. Для цього було проведено напівструктуровані інтерв'ю з 5 соціальними працівниками, які мають безпосередній досвід роботи з військовослужбовцями у період медичної, психологічної та соціальної реабілітації. До участі в інтерв'ю були залучені

фахівці, які працюють у реабілітаційних, соціальних та громадських структурах і мають практичний досвід супроводу військових, ветеранів та членів їхніх родин.

Метою інтерв'ю було виявлення професійного бачення соціальних працівників щодо основних потреб військовослужбовців, труднощів організації соціального супроводу, ефективних форм роботи, міждисциплінарної взаємодії, залучення родин та громадських організацій до процесу реабілітації. Напівструктурований формат інтерв'ю дав змогу поєднати єдину логіку збору інформації з можливістю уточнювати відповіді респондентів, фіксувати їхній практичний досвід, професійні спостереження та пропозиції щодо вдосконалення системи підтримки військовослужбовців.

За результатами інтерв'ю було встановлено, що соціальні працівники розглядають свою роль у процесі реабілітації військовослужбовців не лише як надання окремих консультацій, а як комплексний супровід людини, яка одночасно стикається з медичними, психологічними, правовими, сімейними, соціально-побутовими та професійними труднощами. Усі опитані фахівці наголошували, що соціальна робота з військовими потребує індивідуального підходу, оскільки кожен випадок має власну історію, рівень травматичного досвіду, сімейний контекст, правовий статус, стан здоров'я та готовність до взаємодії з фахівцями.

Особливо важливим результатом якісного етапу стало підтвердження того, що соціальний працівник фактично виконує функцію координатора між військовослужбовцем, медичними працівниками, психологами, юристами, представниками соціальних служб, волонтерами, громадськими організаціями та членами родини. Респонденти зазначали, що військові часто не мають цілісного уявлення про те, які послуги їм доступні, які документи необхідно оформити, куди звертатися після завершення лікування або як отримати допомогу у випадку зміни стану здоров'я, втрати працездатності, потреби у протезуванні, працевлаштуванні чи підтримці сім'ї.

У межах блоку, присвяченого організації соціальної роботи, соціальні працівники зазначили, що найбільш ефективною є модель, у якій допомога

військовослужбовцю надається не фрагментарно, а через індивідуальний маршрут супроводу. Такий маршрут має включати первинне оцінювання потреб, визначення першочергових проблем, інформування про права й соціальні гарантії, допомогу в оформленні документів, залучення суміжних спеціалістів, моніторинг стану клієнта та підтримку після завершення основного етапу реабілітації. Водночас респонденти підкреслювали, що на практиці такий підхід реалізується не завжди, оскільки бракує часу, фахівців, належної координації між установами та єдиного алгоритму роботи.

Аналіз відповідей щодо потреб військовослужбовців засвідчив, що найчастіше вони звертаються по допомогу з питань оформлення документів, отримання статусів, соціальних виплат, пільг, направлення на реабілітацію, забезпечення технічними засобами реабілітації, отримання психологічної допомоги, вирішення сімейних конфліктів та адаптації до змінених умов життя. Соціальні працівники окремо наголошували, що частина військових не одразу формулює свої потреби відкрито, тому фахівець має створити безпечний простір для довіри, пояснити можливості підтримки та поступово допомогти людині усвідомити власний запит.

Найменш задоволеними, на думку соціальних працівників, залишаються потреби в довготривалому супроводі після завершення лікування або перебування в реабілітаційному центрі, системній психологічній підтримці, професійній адаптації, підтримці родини та зрозумілій навігації в системі соціальних послуг. Фахівці зазначали, що військовослужбовці часто отримують допомогу на окремому етапі, однак після переходу до іншої установи або повернення додому залишаються без чіткого розуміння подальших кроків. Саме цей розрив між етапами допомоги соціальні працівники вважають одним із найбільш проблемних у системі реабілітації.

Щодо відмінностей у потребах чоловіків і жінок-військовослужбовиць респонденти висловлювали обережні, але важливі спостереження. На їхню думку, базові потреби є подібними, адже і чоловіки, і жінки потребують медичного відновлення, психологічної підтримки, соціального супроводу та захисту прав. Водночас жінки-військовослужбовиці частіше порушують питання

поєднання служби, реабілітації та сімейних обов’язків, ставлення з боку оточення, потреби в делікатній комунікації та врахуванні гендерно чутливих аспектів допомоги. Чоловіки частіше демонструють стриманість у зверненні по психологічну підтримку, можуть довше заперечувати власну потребу в допомозі або сприймати звернення до фахівців як прояв слабкості.

У блоці, присвяченому методам і практикам роботи, соціальні працівники найефективнішими назвали індивідуальні консультації, кризове консультування, соціальний супровід під час оформлення документів, міждисциплінарні зустрічі фахівців, психологічну підтримку, сімейне консультування, групові заняття та інформаційні сесії. Водночас респонденти підкреслювали, що групова робота є корисною не для всіх військовослужбовців, оскільки частина з них на початковому етапі реабілітації не готова відкрито говорити про власний досвід у групі. Тому оптимальним є поєднання індивідуального супроводу з можливістю поступового залучення до групових або спільнотних форм підтримки.

Ефективність реабілітаційних заходів соціальні працівники пропонували оцінювати не лише за кількістю наданих консультацій чи оформлених документів, а за реальними змінами у життєвій ситуації військовослужбовця. Такими показниками вони називали зниження рівня дезорієнтації, покращення доступу до послуг, оформлення необхідних соціальних гарантій, залучення до психологічної допомоги, стабілізацію сімейної ситуації, повернення до професійної активності, готовність до взаємодії з громадою та здатність самостійно користуватися доступними ресурсами підтримки.

Роль громади та громадських організацій також була оцінена як значуща. За словами респондентів, громадські організації часто швидше реагують на конкретні потреби, можуть надавати додаткову консультаційну, гуманітарну, психологічну або правову допомогу, сприяти організації груп підтримки, навчання чи професійної переорієнтації. Водночас соціальні працівники зазначили, що взаємодія державних і громадських структур потребує кращої координації, оскільки іноді допомога дублюється, а іноді, навпаки, окремі потреби військових залишаються поза увагою.

Серед основних труднощів у власній роботі соціальні працівники назвали високе емоційне навантаження, складність випадків, нестачу фахівців, бюрократичні перепони, недостатню міжвідомчу координацію, обмеженість ресурсів, відсутність єдиної інформаційної бази послуг, а також складність роботи з військовими, які не готові одразу приймати допомогу. Частина респондентів звертала увагу на професійне вигорання самих соціальних працівників, оскільки робота з наслідками бойового досвіду, травмами, сімейними кризами та соціальною невизначеністю потребує не лише професійної компетентності, а й постійної супервізійної та психологічної підтримки для фахівців.

У підсумку якісний етап дослідження підтвердив результати анкетування військовослужбовців і водночас дозволив глибше розкрити внутрішні механізми функціонування системи соціальної підтримки. Інтерв'ю показали, що ключовими умовами успішної реабілітації є не лише наявність медичних, психологічних чи соціальних послуг, а й їхня скоординованість, доступність, зрозумілість для військового, персоналізований характер допомоги, участь родини та професійна готовність соціального працівника супроводжувати людину на різних етапах відновлення.

Для систематизації результатів якісного етапу дослідження доцільно узагальнити відповіді соціальних працівників за основними тематичними блоками інтерв'ю. Такий підхід дає змогу не лише відобразити зміст професійних спостережень респондентів, а й виокремити ключові проблеми, що виникають у процесі соціального супроводу військовослужбовців під час реабілітації. Узагальнення даних у табл. 2.1 дозволяє чіткіше простежити зв'язок між практичним досвідом фахівців, виявленими труднощами та можливими напрямами вдосконалення соціальної роботи з військовими.

Таблиця 2.1

Узагальнення результатів напівструктурованих інтерв'ю з соціальними працівниками, які працюють з військовослужбовцями у період реабілітації

Тематичний блок інтерв'ю	**Узагальнені результати відповідей соціальних працівників**	**Виявлені проблеми**	**Практичні висновки для дослідження**
1	**2**	**3**	**4**
Професійний досвід та функції соціальних працівників	Опитані фахівці мають практичний досвід роботи з військовослужбовцями у період лікування, реабілітації, соціальної адаптації та взаємодії з родинами. Основними функціями вони назвали консультування, інформування про права, допомогу з документами, оцінку потреб, координацію з іншими службами та супровід військового	Роль соціального працівника часто недооцінюється або зводиться лише до консультаційної допомоги	Соціального працівника доцільно розглядати як координатора індивідуального маршруту соціального відновлення військовослужбовця
Організація соціальної підтримки	Найбільш ефективною фахівці вважають модель комплексного супроводу, що включає первинне оцінювання потреб, інформування, документальний супровід, залучення психолога, лікаря, юриста, реабілітолога та подальший моніторинг	У різних установах рівень організації соціального супроводу є нерівномірним, бракує єдиних алгоритмів і чіткого маршруту допомоги	Потрібне впровадження стандартизованого, але гнучкого алгоритму соціального супроводу військовослужбовців
Міждисциплінарна взаємодія	Соціальні працівники взаємодіють з медиками, психологами, юристами, волонтерами, представниками громадських організацій і соціальних служб	Координація часто залежить від особистих контактів фахівців, а не від сталої міжвідомчої системи	Необхідно посилити офіційні механізми взаємодії між реабілітаційними центрами, військовими частинами, лікарнями, соціальними службами та ГО
Основні проблеми військовослужбовців	Найчастіше військові звертаються з питань оформлення документів, отримання пільг, соціальних виплат, направлення на реабілітацію,	Частина військових не одразу формулює запит, не довіряє системі допомоги або не знає, куди звертатися	Соціальна робота має починатися з формування довіри, пояснення можливостей підтримки та допомоги у

	психологічної підтримки, сімейних труднощів і соціально-побутових проблем		визначенні реальних потреб
Гендерні особливості потреб	Базові потреби чоловіків і жінок-військовослужбовців є подібними, однак жінки частіше порушують питання сімейних обов'язків, делікатної комунікації та гендерно чутливої підтримки. Чоловіки частіше демонструють стриманість у зверненні по психологічну допомогу	Система підтримки не завжди враховує гендерні особливості досвіду військовослужбовців	Соціальна робота має бути чутливою до різних життєвих ситуацій чоловіків і жінок у військовій службі та реабілітації
Оцінка ефективності супроводу	Ефективність соціальної роботи фахівці пов'язують із реальними змінами в житті військового, зокрема доступом до послуг, оформленням документів, стабілізацією сімейної ситуації, залученням до психологічної допомоги та готовністю до соціальної активності	Формальні кількісні показники не завжди відображають якість і результативність підтримки	Оцінювання ефективності має враховувати не лише кількість послуг, а й зміни в соціальному стані військовослужбовця
Роль громади та громадських організацій	ГО та волонтерські ініціативи допомагають оперативно реагувати на потреби військових, надавати консультації, гуманітарну, правову, психологічну допомогу та сприяти професійній адаптації	Взаємодія державних і громадських структур не завжди скоординована, іноді допомога дублюється або залишається фрагментарною	Доцільно створювати локальні партнерські мережі підтримки військовослужбовців за участю громад, ГО та державних установ
Труднощі в роботі соціальних працівників	Фахівці стикаються з емоційним навантаженням, складними випадками, бюрократією, нестачею кадрів, недостатньою координацією та обмеженими ресурсами	Високий ризик професійного вигорання, відсутність регулярної супервізії та недостатня методична підтримка	Потрібно забезпечити професійну підтримку самих соціальних працівників, зокрема супервізію, навчання та емоційне розвантаження

Результати, представлені в табл. 2.1, свідчать про те, що соціальна робота з військовослужбовцями у період реабілітації має комплексний і міждисциплінарний характер. Соціальні працівники фактично виконують роль координаторів допомоги, поєднуючи інформаційне консультування, документальний супровід, взаємодію з медичними, психологічними, правовими та громадськими структурами, а також підтримку родин військових. Водночас якісний етап дослідження виявив низку системних проблем, серед яких найбільш значущими є недостатня узгодженість між установами, брак довготривалого супроводу, обмеженість ресурсів, слабке залучення родин та потреба у професійній підтримці самих соціальних працівників. Це підтверджує необхідність подальшого вдосконалення системи соціальної реабілітації на засадах комплексності, безперервності, міжвідомчої взаємодії та індивідуалізованого підходу до потреб військовослужбовців.

Отже, результати емпіричного дослідження, проведеного на базі Реабілітаційного центру «Ортопедсервісцентр» та Військової частини А7039, засвідчили, що соціальна підтримка військовослужбовців у процесі реабілітації та проходження служби має бути комплексною, безперервною та індивідуалізованою. Кількісне опитування 40 військовослужбовців дозволило виявити найбільш актуальні потреби цієї категорії, серед яких важливе місце посідають медична й фізична реабілітація, психологічна підтримка, правове інформування, допомога з оформленням документів, матеріальна та житлова підтримка, професійна адаптація і подальший соціальний супровід. Якісний етап дослідження, що включав напівструктуровані інтерв’ю із соціальними працівниками, підтвердив, що ключовою проблемою є не лише наявність окремих послуг, а й складність доступу до них, недостатня поінформованість військових, відсутність зрозумілого маршруту допомоги та нерівномірна міжвідомча координація. Встановлено, що соціальний працівник у цьому процесі виконує особливо важливу роль координатора, консультанта, посередника між військовослужбовцем, його родиною, медичними, психологічними, правовими та соціальними структурами.

2.3 Розроблення партнерського соціального проєкту, як моделі вдосконалення соціальної роботи з військовими

Результати проведеного емпіричного дослідження засвідчили, що соціальна підтримка військовослужбовців у процесі реабілітації та проходження служби не може обмежуватися лише наданням окремих консультацій, інформуванням про пільги або допомогою в оформленні документів. Виявлені проблеми мають системний характер і стосуються не лише самих військовослужбовців, а й організації взаємодії між реабілітаційними центрами, військовими частинами, соціальними службами, медичними закладами, громадськими організаціями та родинами військових. Саме тому подальше вдосконалення соціальної роботи з військовими потребує не фрагментарних рішень, а спеціально розроблених соціальних проєктів, які дозволяють поєднати ресурси різних партнерів, сформувати зрозумілий маршрут підтримки та забезпечити безперервність соціального супроводу.

Проведене опитування військовослужбовців показало, що серед найактуальніших труднощів залишаються недостатня поінформованість про соціальні послуги, складність оформлення документів, відсутність зрозумілого маршруту отримання допомоги, тривале очікування підтримки, недостатня кількість фахівців, психологічні бар’єри щодо звернення по допомогу, а також обмежене залучення родин до реабілітаційного процесу. Водночас значна частина респондентів наголосила на важливості участі соціального працівника у процесі реабілітації або соціального супроводу, що підтверджує потребу в інституційному посиленні його ролі як координатора допомоги, консультанта, посередника між військовослужбовцем і державними установами, а також фахівця, який допомагає вибудувати індивідуальний маршрут соціального відновлення.

Якісний етап дослідження, проведений у формі напівструктурованих інтерв’ю із соціальними працівниками, також підтвердив, що ефективна підтримка військовослужбовців можлива лише за умови міждисциплінарної та міжсекторальної взаємодії. Соціальні працівники наголошували, що військові

часто потребують одночасно правової, психологічної, соціально-побутової, інформаційної, сімейної та професійної підтримки. Проте на практиці ці послуги нерідко залишаються роз'єднаними між різними установами, а військовослужбовець або його родина змушені самостійно шукати інформацію, звертатися до кількох інституцій і долати бюрократичні бар'єри. Це ускладнює процес реабілітації, знижує довіру до системи допомоги та може посилювати відчуття соціальної невизначеності.

У цьому контексті соціальний проєкт виступає ефективним інструментом практичного розв'язання виявлених проблем, оскільки дозволяє перевести результати дослідження у конкретну модель дій. На відміну від окремих заходів, проєктний підхід передбачає чітке визначення мети, цільової групи, завдань, партнерів, етапів реалізації, очікуваних результатів, ресурсів і механізмів оцінювання ефективності. Завдяки цьому соціальний проєкт може стати практичною моделлю вдосконалення соціальної роботи з військовими, яка не лише реагує на вже наявні проблеми, а й створює умови для їх попередження, раннього виявлення та комплексного подолання.

Особливого значення набуває саме партнерський характер такого проєкту. Підтримка військовослужбовців у період реабілітації потребує залучення різних суб'єктів, зокрема соціальних працівників, психологів, реабілітологів, лікарів, юристів, представників військових частин, органів місцевого самоврядування, центрів надання соціальних послуг, громадських організацій, волонтерських ініціатив і членів родин. Жодна окрема установа не здатна самостійно охопити весь спектр потреб військового, тому партнерська модель дозволяє поєднати професійні компетентності, матеріальні ресурси, інформаційні можливості та практичний досвід різних учасників. Це робить допомогу більш доступною, послідовною та наближеною до реальних потреб військовослужбовців.

Важливим аргументом на користь розроблення партнерського соціального проєкту є те, що респонденти надавали перевагу персоналізованим і практично орієнтованим формам підтримки. Зокрема, найбільш зручними для них були індивідуальні консультації, супровід соціального працівника під час оформлення документів, постійний контакт із фахівцем після завершення реабілітації або

служби, онлайн-консультації, інформаційні матеріали та консультації для членів сім'ї. Отже, майбутній соціальний проєкт має бути спрямований не лише на інформування військовослужбовців, а й на створення доступної системи супроводу, у якій людина зможе отримати допомогу відповідно до свого запиту, етапу реабілітації та життєвої ситуації.

Таким чином, результати емпіричного дослідження стали підґрунтям для розроблення партнерського соціального проєкту як практичної моделі вдосконалення соціальної роботи з військовослужбовцями. Його актуальність зумовлена потребою подолання інформаційних, організаційних, психологічних і соціально-побутових бар'єрів, посилення ролі соціального працівника, забезпечення безперервності супроводу, активнішого залучення родин та налагодження ефективної взаємодії між усіма суб'єктами допомоги. Саме проєктний формат дає можливість систематизувати підтримку військових, зробити її більш зрозумілою, адресною та результативною, а також створити модель, яку можна адаптувати до діяльності реабілітаційних центрів, військових частин, громадських організацій і територіальних громад.

Назва проєкту – «Соціальний маршрут військовослужбовця: партнерська модель супроводу під час реабілітації та повернення до активного життя».

Мета проєкту – підвищити доступність, послідовність і результативність соціальної підтримки військовослужбовців у процесі реабілітації та після її завершення шляхом впровадження партнерської моделі міжсекторального супроводу.

Завдання проєкту:

1. Розробити зрозумілий маршрут соціальної підтримки військовослужбовця: від первинного звернення до постреабілітаційного супроводу.

2. Запровадити практику індивідуального плану соціального відновлення для кожного учасника проєкту.

3. Посилити роль соціального працівника як координатора допомоги, консультанта та посередника між військовослужбовцем і установами.

4. Забезпечити участь родин у процесі соціального супроводу через консультації, інформаційні зустрічі та підтримувальні заходи.

5. Налагодити стабільну партнерську взаємодію між реабілітаційними центрами, військовими частинами, соціальними службами, медичними закладами, юристами, психологами, громадськими організаціями та громадами

Цільова група.

Пряма цільова група: військовослужбовці, які проходять реабілітацію або повертаються до служби / цивільного життя після лікування чи відновлення.

Непряма цільова група: члени родин військовослужбовців, соціальні працівники, психологи, юристи, реабілітологи, представники військових частин, територіальних громад і громадських організацій.

Ключові партнери:

- реабілітаційний центр;
- центр надання соціальних послуг;
- військова частина або підрозділ соціально-психологічного забезпечення;
- орган місцевого самоврядування;
- громадські та ветеранські організації;
- юридична клініка або правозахисна організація;
- психологічна служба;
- медичні та реабілітаційні фахівці;
- волонтерські ініціативи.

Основні заходи

1. Створення партнерської робочої групи. До складу входять представники реабілітаційного центру, соціальних служб, військової частини, громади, громадських організацій, юристи та психологи.

2. Розроблення карти соціальних послуг. Формується перелік доступних послуг, контактів, алгоритмів звернення та відповідальних установ.

3. Впровадження індивідуального соціального маршруту. Для кожного учасника проєкту створюється персональний план супроводу.

4. Проведення індивідуальних консультацій. Соціальні, правові, психологічні та інформаційні консультації для військовослужбовців.

5. Супровід в оформленні документів. Практична допомога у підготовці заяв, звернень, довідок, пакетів документів.

6. Консультації для родин. Окремі зустрічі для членів сімей військових щодо соціальних прав, психологічної підтримки та доступних ресурсів.

7. Онлайн-консультації. Запровадження дистанційного каналу комунікації для військовослужбовців, які не можуть особисто звернутися до фахівців.

8. Підсумкова оцінка ефективності моделі. Опитування учасників, аналіз кількості наданих послуг, оцінка рівня задоволеності та підготовка рекомендацій для масштабування.

Для практичного впровадження проєкту важливо чітко визначити його змістові компоненти, оскільки саме вони відображають логіку соціального супроводу військовослужбовця на різних етапах реабілітації. Основні компоненти проєкту подано в табл. 2.2.

Таблиця 2.2

Основні компоненти проєкту «Соціальний маршрут військовослужбовця: партнерська модель супроводу під час реабілітації та повернення до активного життя»

Компонент	Зміст
1. Соціальна діагностика	Первинна оцінка потреб військовослужбовця: документи, пільги, психологічний стан, сімейна ситуація, побутові потреби, професійні перспективи.
2. Індивідуальний маршрут підтримки	Розроблення персонального плану дій із чітким переліком послуг, відповідальних осіб і строків.
3. Кейс-менеджмент	Закріплення соціального працівника, який супроводжує військового на всіх етапах отримання допомоги.
4. Документальний супровід	Допомога в оформленні документів, заяв, звернень, отриманні соціальних гарантій і пільг.
5. Психосоціальна підтримка	Консультації психолога, соціального працівника, групові зустрічі, робота з бар'єрами звернення по допомогу.
6. Родинний супровід	Консультації для членів сім'ї щодо комунікації, підтримки, доступних послуг і правових питань.
7. Інформаційна навігація	Підготовка друкованого та онлайн-довідника: «Куди звертатися військовослужбовцю та його родині».
8. Партнерська координація	Регулярні міжвідомчі зустрічі для узгодження дій між установами та організаціями.

Отже, структура проєкту демонструє його комплексний і практикоорієнтований характер. Кожен із визначених компонентів виконує окрему функцію, однак у сукупності вони забезпечують безперервність соціальної підтримки військовослужбовця від моменту первинного звернення до етапу подальшого відновлення та інтеграції в активне життя. Особливе значення має поєднання індивідуального підходу з міжвідомчою взаємодією, оскільки саме це дозволяє уникнути фрагментарності допомоги та підвищити її доступність, зрозумілість і результативність для військовослужбовців та їхніх родин.

Індикатори ефективності

- не менше 50 військовослужбовців отримали індивідуальний соціальний маршрут;
- не менше 100 індивідуальних консультацій надано в межах проєкту;
- не менше 30 родин залучено до консультаційної підтримки;
- створено карту соціальних послуг для військовослужбовців;
- підписано або оновлено партнерські домовленості між ключовими установами;
- не менше 70% учасників позитивно оцінили доступність і зрозумілість отриманої підтримки.

Очікувані результати проєкту доцільно розглядати не лише через кількісні індикатори, а й через якісні зміни, які мають відбутися на рівні військовослужбовців, їхніх родин, соціальних працівників, установ та громади загалом. Такий підхід дає змогу оцінити не тільки обсяг наданих послуг, а й реальний вплив запропонованої моделі на підвищення ефективності соціальної роботи у сфері реабілітації військових. Узагальнені результати реалізації проєкту представлено в табл. 2.3.

Таблиця 2.3

Основні результати проєкту «Соціальний маршрут військовослужбовця: партнерська модель супроводу під час реабілітації та повернення до активного життя»

Рівень результату	Очікуваний результат
Для військовослужбовців	Зрозумілий маршрут отримання допомоги, скорочення часу пошуку послуг, підвищення довіри до системи підтримки.
Для родин	Краща поінформованість про права, послуги та способи підтримки військовослужбовця.
Для соціальних працівників	Посилення професійної ролі як координаторів міжсекторальної допомоги.
Для установ	Налагоджена взаємодія між соціальними, медичними, військовими та громадськими структурами.
Для громади	Модель підтримки, яку можна інтегрувати в місцеві програми соціального захисту ветеранів і військовослужбовців.

Реалізація проєкту «Соціальний маршрут військовослужбовця: партнерська модель супроводу під час реабілітації та повернення до активного життя» може сприяти формуванню більш зрозумілої, доступної та скоординованої системи підтримки військовослужбовців. Очікувані результати засвідчують, що проєкт має значення не лише для безпосередніх отримувачів допомоги, а й для всієї системи соціальної роботи, оскільки посилює роль соціального працівника як координатора, покращує взаємодію між установами та створює основу для подальшого впровадження подібної моделі на рівні територіальних громад.

Отже, запропонований партнерський соціальний проєкт «Соціальний маршрут військовослужбовця: партнерська модель супроводу під час реабілітації та повернення до активного життя» є практичною моделлю вдосконалення соціальної роботи з військовослужбовцями, які проходять реабілітацію або повертаються до служби чи цивільного життя. Його зміст безпосередньо відповідає проблемам, виявленим у процесі емпіричного дослідження, зокрема фрагментарності допомоги, недостатній поінформованості військових і членів їхніх родин, складності оформлення документів, потребі в психологічній та соціальній підтримці, а також слабкій координації між різними установами. Основна цінність проєкту полягає в тому, що він поєднує індивідуальний підхід до потреб військовослужбовця з партнерською

взаємодією реабілітаційних центрів, соціальних служб, військових частин, медичних закладів, громадських організацій, юристів, психологів і територіальних громад. Упровадження такої моделі дозволяє сформувати зрозумілий маршрут отримання допомоги, забезпечити безперервність соціального супроводу, посилити роль соціального працівника як координатора підтримки та створити передумови для подальшого масштабування цієї практики в системі соціального захисту військовослужбовців і ветеранів.

Висновки до розділу 2

У другому розділі було проведено емпіричне дослідження соціальної роботи у сфері реабілітації військовослужбовців та обґрунтовано практичні напрями її вдосконалення. Дослідження дозволило розглянути реабілітацію військових не лише як процес фізичного відновлення, а як комплексну соціальну проблему, що охоплює психологічну стабілізацію, правове інформування, соціальний супровід, підтримку родини, професійну адаптацію та поступове повернення до активного життя. Саме такий підхід дав змогу виявити реальний зміст потреб військовослужбовців і визначити, які елементи чинної системи підтримки потребують посилення.

Організація дослідження на двох базах, а саме у Реабілітаційному центрі «Ортопедсервісцентр» та у Військовій частині А7039, забезпечила ширше бачення проблеми. Перша база дала можливість проаналізувати потреби військовослужбовців, які вже перебувають у процесі лікування, фізичного відновлення, протезування, ортезування або соціальної адаптації. Друга база дозволила дослідити запити військових у середовищі служби, де особливо актуальними є питання інформування про права, психологічної підтримки, допомоги з документами, соціального захисту та підготовки до подальшої реабілітації або повернення до цивільного життя. Поєднання цих двох дослідницьких середовищ підтвердило, що соціальна робота з військовослужбовцями має починатися не лише після завершення служби чи лікування, а значно раніше.

Результати кількісного опитування 40 військовослужбовців засвідчили комплексний характер їхніх потреб. Найбільш актуальними для респондентів виявилися медична та фізична реабілітація, психологічна підтримка, соціальні консультації, правове інформування, допомога в оформленні документів, забезпечення технічними засобами реабілітації, професійна адаптація та підтримка сім'ї. Водночас дослідження показало, що наявність окремих послуг ще не гарантує їхньої доступності для військовослужбовця. Значна частина респондентів стикається з недостатньою поінформованістю, складністю оформлення документів, відсутністю зрозумілого маршруту отримання допомоги, тривалим очікуванням підтримки та нерівномірністю взаємодії між установами.

Важливим результатом дослідження стало підтвердження значущості соціального працівника у процесі реабілітації та соціального супроводу військовослужбовців. Більшість опитаних респондентів позитивно оцінили роль такого фахівця, оскільки саме соціальний працівник допомагає зорієнтуватися у правах, пільгах, соціальних гарантіях, доступних послугах, документах і подальших кроках після лікування чи служби. Це дає підстави стверджувати, що соціальний працівник має розглядатися не лише як консультант, а як координатор індивідуального маршруту соціального відновлення військовослужбовця, який забезпечує зв'язок між людиною, її родиною, медичними, психологічними, правовими, соціальними та громадськими структурами.

Якісний етап дослідження, що передбачав проведення напівструктурованих інтерв'ю із соціальними працівниками, поглибив результати анкетування та дав змогу краще зрозуміти професійне бачення проблеми. Фахівці підтвердили, що соціальна робота з військовослужбовцями має бути індивідуалізованою, довготривалою та міждисциплінарною. Вони наголошували на потребі первинного оцінювання потреб, формування довіри, документального супроводу, залучення психологів, юристів, реабілітологів, медичних працівників, громадських організацій і членів родини. Водночас інтерв'ю виявили проблеми, пов'язані з нестачею фахівців, бюрократичними

перешкодами, високим емоційним навантаженням, ризиком професійного вигорання та відсутністю єдиних алгоритмів міжвідомчої взаємодії.

Узагальнення результатів кількісного та якісного етапів дослідження дозволило визначити основні напрями вдосконалення соціальної роботи з військовослужбовцями. До них належать посилення індивідуального соціального супроводу, створення зрозумілих інформаційних маршрутів, спрощення доступу до послуг, активніше залучення родин, розвиток психологічної підтримки, покращення координації між військовими частинами, реабілітаційними центрами, соціальними службами, медичними закладами та громадськими організаціями. Особливо важливим є забезпечення безперервності підтримки, оскільки завершення лікування або окремого етапу служби не означає завершення процесу соціального відновлення військовослужбовця.

На основі виявлених проблем було розроблено партнерський соціальний проєкт «Соціальний маршрут військовослужбовця: партнерська модель супроводу під час реабілітації та повернення до активного життя». Запропонована модель передбачає створення індивідуального маршруту підтримки, посилення кейс-менеджменту, документального супроводу, психосоціальної допомоги, родинного консультування, інформаційної навігації та партнерської координації. Отже, другий розділ підтвердив, що ефективна соціальна робота з військовослужбовцями у сфері реабілітації має ґрунтуватися на комплексності, доступності, міжсекторальній взаємодії, індивідуальному підході та постійному супроводі, а запропонований проєкт може стати практичною моделлю вдосконалення цієї роботи на рівні реабілітаційних установ, військових частин і територіальних громад.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі було досліджено теоретичні та практичні засади соціальної роботи з військовослужбовцями у сфері реабілітації, визначено основні потреби військових у процесі відновлення, проаналізовано роль соціального працівника в організації допомоги та обґрунтовано напрями вдосконалення соціальної реабілітації військовослужбовців в Україні. Досягнення поставленої мети забезпечувалося через поєднання теоретичного аналізу наукових джерел, нормативно-правової бази, міжнародного досвіду та результатів власного емпіричного дослідження, проведеного серед військовослужбовців і фахівців, які працюють у сфері соціального супроводу.

У процесі виконання першого завдання було розкрито сутність соціальної роботи з військовослужбовцями як важливого напряму професійної соціальної діяльності. Встановлено, що така робота має комплексний, міждисциплінарний і практикоорієнтований характер, оскільки спрямована не лише на розв’язання окремих соціально-побутових чи правових питань, а й на підтримку людини в умовах фізичних, психологічних, сімейних, професійних і соціальних змін, спричинених участю у бойових діях, пораненням, тривалим перебуванням у військовому середовищі або переходом до цивільного життя. Соціальна робота з військовослужбовцями охоплює інформування, консультування, посередництво, соціальний супровід, допомогу в оформленні документів, підтримку родини, сприяння доступу до реабілітаційних, медичних, психологічних і правових послуг.

У межах виконання другого завдання було охарактеризовано основні потреби військовослужбовців у процесі реабілітації та визначено роль соціального працівника в їх задоволенні. З’ясовано, що реабілітація військовослужбовців не може розглядатися лише як медичне чи фізичне відновлення, адже вона безпосередньо пов’язана з психологічною стабілізацією, відновленням соціальних зв’язків, адаптацією до змінених життєвих обставин, професійним самовизначенням, підтримкою сім’ї та поверненням до активного суспільного життя. У цьому процесі соціальний працівник виступає не тільки

консультантом, а й координатором допомоги, посередником між військовослужбовцем, його родиною, державними установами, медичними закладами, психологами, юристами, громадськими організаціями та іншими суб'єктами підтримки.

У результаті теоретичного аналізу встановлено, що ефективність соціальної роботи з військовослужбовцями значною мірою залежить від наявності цілісної системи підтримки, міжвідомчої взаємодії, доступності інформації про права та соціальні гарантії, індивідуального підходу до потреб військового, а також від готовності фахівців працювати з наслідками бойового досвіду, травм, втрат, соціальної невизначеності та психологічного напруження.

Третє завдання було реалізовано шляхом проведення емпіричного дослідження потреб військовослужбовців у соціальній підтримці під час реабілітації та проходження служби. Дослідження проводилося на двох базах, а саме у Реабілітаційному центрі «Ортопедсервісцентр» та у Військовій частині А7039, що дало змогу охопити військовослужбовців, які перебувають на різних етапах відновлення, служби та соціальної адаптації. Кількісне опитування 40 респондентів показало, що найбільш актуальними для військових є потреби у медичній і фізичній реабілітації, психологічній підтримці, соціальному супроводі, правовому інформуванні, допомозі з оформленням документів, матеріальній та житловій підтримці, професійній адаптації, забезпеченні технічними засобами реабілітації та підтримці родини.

Результати емпіричного дослідження засвідчили, що основними бар'єрами в отриманні соціальної та реабілітаційної допомоги є недостатня поінформованість військовослужбовців про доступні послуги, складність оформлення документів, відсутність зрозумілого маршруту отримання допомоги, тривале очікування підтримки, недостатня кількість фахівців, психологічні бар'єри щодо звернення по допомогу та слабка координація між різними установами.

Якісний етап дослідження, що передбачав проведення напівструктурованих інтерв'ю із соціальними працівниками, підтвердив і поглибив результати анкетування. Фахівці наголошували, що ефективна

соціальна робота з військовослужбовцями має ґрунтуватися на індивідуальному підході, первинному оцінюванні потреб, формуванні довіри, документальному супроводі, залученні психологів, юристів, реабілітологів, медичних працівників, громадських організацій і членів родини. Окремо було встановлено, що значною проблемою залишається фрагментарність допомоги, недостатня міжвідомча координація, відсутність єдиних алгоритмів супроводу, а також ризик професійного вигорання самих соціальних працівників.

Четверте завдання було виконано шляхом обґрунтування та розроблення моделі вдосконалення соціальної роботи з військовослужбовцями на основі міжсекторального партнерства. Такою моделлю став партнерський соціальний проєкт «Соціальний маршрут військовослужбовця: партнерська модель супроводу під час реабілітації та повернення до активного життя». Запропонований проєкт передбачає створення зрозумілого маршруту соціальної підтримки військовослужбовця, запровадження індивідуального плану соціального відновлення, посилення ролі соціального працівника як координатора допомоги, залучення родин до процесу супроводу та налагодження стабільної взаємодії між реабілітаційними центрами, військовими частинами, соціальними службами, медичними закладами, юристами, психологами, громадськими організаціями та територіальними громадами.

Отже, мету дослідження досягнуто, а поставлені завдання виконано повністю. У роботі доведено, що вдосконалення соціальної роботи з військовослужбовцями у сфері реабілітації має відбуватися на засадах комплексності, безперервності, індивідуалізації, міждисциплінарності та міжсекторального партнерства. Практичне значення одержаних результатів полягає в тому, що запропонована модель соціального маршруту може бути використана у діяльності реабілітаційних центрів, військових частин, соціальних служб, громадських організацій і територіальних громад для підвищення доступності, зрозумілості та результативності соціальної підтримки військовослужбовців, які проходять реабілітацію або повертаються до активного життя.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Болдар Г. Є. Особливості правового регулювання реабілітації у сфері охорони здоров'я в Україні. *Сучасні тенденції, спрямовані на збереження здоров'я людини: зб. наук. праць*. Харків, 2023. С. 29-31

2. Бортнік С.М. Соціально-економічне проєктування: курс лекцій. Луцьк: Волинський національний університет імені Лесі Українки, 2023. 116 с.

3. Войтовська А. І. Проєктна діяльність у соціальній роботі: навчально-методичний посібник. Умань : ЦП Компринт. 2024. 118 с.

4. Герасименко О. В. та ін. Соціальний супровід військовослужбовців та членів їхніх сімей: практичний посібник. Київ: НДЦГПЗС України, 2023. 130 с.

5. Глобіна Є., Бездідько Н. Соціальний патронат: Служба допомоги й підтримки. *Дефектолог*. 2021. № 7-8 (175-176). С. 52-73.

6. Горбунова В., Савиченко О., Тичина І., Портницька Н. Методичний посібник для соціальних працівників: Посилення спроможності соціальних працівників здійснювати психосоціальну підтримку ветеранів та їх сімей з питань психічного здоров'я. Вид. 2-ге, оновлене та доповнене. 2024. 112 с.

7. Горішна Н. М., Петрочко Ж. В., Столарик О. Ю. Законодавчі аспекти соціальної реабілітації дітей з інвалідністю: вітчизняний та зарубіжний досвід. *Інклюзія і суспільство: наук. журн.* 2023. № 2. С. 19–27.

8. Давиденко В.В. Стан і перспективи формування в Україні гуманітарної сфери XXI століття з врахуванням неусвідомлених світових явищ. *International scientific journal «Grail of Science»:* зб. матеріалів II Міжнар. наук.-практ. конф. Відень, Австрія. 2021. № 11. С. 443-462.

9. Давиденко В.В. Форми європейського соціального діалогу. *Часопис Київського університету права.* 2023. № 2. С. 207-211

10. Давиденко В.В., Тарасюк С.П. Моделі соціальної реабілітації військових у міжнародній практиці та можливості їх адаптації в Україні. *Подільський науковий вісник.* № 2(34). 2025.

11. Давиденко В.В., Тарасюк С.П. Міжсекторальне партнерство як стратегічний ресурс соціальної реабілітації військовослужбовців. *Подільський науковий вісник.* № 3(35). 2025.

12. Деякі питання ментальної, спортивної, фізичної, психологічної реабілітації та професійної адаптації ветеранів війни, членів їх сімей та деяких інших категорій осіб: Постанова КМУ № 307 від 18.03.2024 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/307-2024-%D0%BF#Text

13. Капська А.Й., Пєша І.В. Соціальний супровід різних категорій сімей та дітей. К.: Центр навчальної літератури, 2020. 232 с.

14. Колесніченко О.С., Приходько І.І., Мацегора Я.В. Психологічна реабілітація військовослужбовців після виконання службово-бойових завдань в бойових умовах : монографія. Харків: НА НГУ. 2021. 75 с.

15. Кононенко В. І. Соціальна робота з ветеранами війни: досвід України та зарубіжних країн. В*існик Національного університету «Львівська політехніка». Серія «Юридичні науки».* 2021. № 6. С. 143-150.

16. Масляніков а І., Османова А., Давиденко Г. Соціально-психологічна підтримка осіб з інвалідністю в умовах війни: кол. моногр. К.: Університет «Україна», 2023. 216 с.

17. Міщик Л.І. Соціальна адаптація учасників бойових дій: теоретико-практичні аспекти: монографія. Київ: НПУ ім.М.П. Драгоманова, 2021. 228 с.

18. Олійник І.В. Соціальна реабілітація як один із напрямів професійної діяльності фахівця із соціальної роботи. *Вісник Університету імені Альфреда Нобеля*. 2021. № 2 (22). С. 59-66

19. Омельченко О.В. Еволюція фандрайзингу в соціальній роботі: від традиційних методів до сучасних стратегій. *«Ввічливість. Humanitas»*. № 2. 2024. фахове видання http://journals.vnu.volyn.ua/index.php/humanitas/issue/view/104

20. Омельченко О.В., Швед В.В., Саранча І.Г. Дослідження рівня обізнаності про інструменти фандрайзингу у громадському секторі України. «Ввічливість. Humanitas». № 1. 2025.фахове видання http://journals.vnu.volyn.ua/index.php/humanitas/issue/view/134

21. Омельченко О.В., Шледь Р.А. Соціальна робота у сфері реабілітації військовослужбовців в Україні: теоретичні засади, міжнародний досвід та нормативно-правове забезпечення. *Подільський науковий вісник*. № 2 (38). 2026. С. https://pnv.in.ua/index.php/10-resources/magazine/104-2026

22. Піхало А.О. Соціальна реабілітація військових в Україні та за її межами. *Всеукраїнська конференція з проблем вищої освіти «Екологічно орієнтована вища освіта. Методологія та практика – 2024*». 2024. С. 88-90

23. Про військовий обов'язок і військову службу: Закон України № 2232-XII, поточна редакція 22.09.2025 р. Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2232-12#Text

24. Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії: Закон України № 2017-III, поточна редакція 26.06.2024 р. Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2017-14#Text

25. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні: Закон України № 2961-IV, поточна редакція 04.04.2025 р. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2961-15#Text

26. Про соціальні послуги: Закон України № 2671-VIII, поточна редакція 16.06.2025 р. Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text

27. Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей: Закон України № 2011-XII поточна редакція від 22.09.2025. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2011-12#Text

28. Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту: Закон України № 3551-XII поточна редакція від 12.09.2025. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3551-12#Text

29. Ревко А.М., Чумак К.Ю. Фандрайзинг соціальних проєктів як інструмент соціального розвитку територіальних громад. *Проблеми і перспективи економіки та управління.* 2021. № 3(23). С.57-64

30. Рудкевич Н.І. Методика соціально-педагогічної роботи: навчально-методичний посібник. Львів: Растр-7, 2021. 324 с.

31. Самойленко В.Б., Яковенко Н.П., Петряшев І.О. Медична і соціальна реабілітація: підручник. Київ: Всеукраїнське спеціалізоване видавництво «Медицина», 2023. 359 с.

32. Семигіна Т. Сучасна соціальна робота. Київ: Академія праці, соціальних відносин і туризму, 2020. 275 с.

33. Сільвестрова О. Ю. Технології соціальної допомоги: навчальний посібник. Луцьк: ЛНТУ, 2023. 104 с.

34. Сіньова Л. М. Щодо адаптації та соціалізації ветеранів: порівняльний аналіз. *Матеріали Міжнар. практ. конф. (Київ, 5 трав. 2023 р.). КНУ імені Т. Шевченка*. 2023. С. 371-373

35. Суліцький В., Швед О. Консультування в соціальній роботі: навчально-методичний посібник. Київ: Видавничий дім «Вініченко», 2023. 240 с.

36. Тілікіна Н.В. Управління соціальними проєктами: навчальний посібник. Київ: ФОП Мороз А.Т., 2024. 352 с.

37. Титаренко Т. М., Литвиненко С. В. Психологічні та соціальні аспекти реабілітації учасників бойових дій. Київ : Ін-т соціальної та політичної психології НАПН України, 2018. 156 с.

38. Хлівнюк Т. П., Кулава К. О. Соціальна робота з різними категоріями клієнтів: методичний посібник ... для здобувачів І (бакалаврського) рівня.... Одеса: ФОП Бондаренко М.О., 2023. 78 с.

39. Ярошенко Н. В. Соціальна адаптація військовослужбовців: проблеми та напрями реалізації. *Соціальна робота в Україні: теорія і практика.* 2019. № 2. С. 110–112.

40. Deutscher Bundestag. Wehrbeauftragter des Deutschen Bundestages: Jahresbericht 2022. Berlin : Deutscher Bundestag, 2023. 120 S.

41. Help for Heroes. Impact Report 2021–2022. Salisbury : Help for Heroes, 2022. 56 p.

42. Ministry of Defense of Israel. Department of Rehabilitation: Annual Report 2021. Tel Aviv : MOD, 2022. 72 p.

43. NHS England. Op COURAGE: The Veterans Mental Health and Wellbeing Service. London : NHS, 2022. 24 p.

44. U.S. Department of Veterans Affairs. VA Whole Health: Transforming the Way Veterans Receive Care. Washington, D.C. : Veterans Health Administration, 2018. 102 p.

45. U.S. Department of Veterans Affairs. Vet Centers (Readjustment Counseling Services). Washington, D.C. : VA, 2020. 45 p.

ДОДАТКИ

Додаток А

Опитувальник «Потреби та досвід соціальної підтримки військовослужбовців у процесі реабілітації та проходження служби»

Мета опитування: з'ясувати досвід, потреби та оцінку якості соціальної підтримки військовослужбовців, які перебувають у процесі реабілітації або потребують соціального супроводу в умовах військової служби.

Опитування є анонімним. Отримані відповіді будуть використані лише в узагальненому вигляді. Будь ласка, оберіть або запишіть відповідь, яка найбільше відповідає вашому досвіду.

1. На якій базі ви берете участь в опитуванні?
☐ Реабілітаційний центр «Ортопедсервісцентр»
☐ Військова частина А7039

2. Ваша стать:
☐ Чоловіча
☐ Жіноча

3. Ваш вік:
☐ До 25 років
☐ 26–35 років
☐ 36–45 років
☐ Понад 45 років

4. Ваш поточний статус:
☐ Проходжу військову службу
☐ Перебуваю на етапі лікування або фізичної реабілітації
☐ Проходжу соціальну або психологічну реабілітацію
☐ Готуюся до повернення до цивільного життя
☐ Інше: _____

5. Які види допомоги або реабілітації ви вже отримували чи потребуєте зараз? Можна обрати кілька відповідей.
☐ Медична або фізична реабілітація
☐ Протезування, ортезування або забезпечення технічними засобами реабілітації
☐ Психологічна підтримка
☐ Соціальна допомога, зокрема консультації, документи, пільги
☐ Правове інформування щодо соціальних гарантій
☐ Професійна адаптація, навчання або перекваліфікація
☐ Підтримка сім'ї
☐ Поки не отримував/отримувала такої допомоги
☐ Інше: _____

6. Чи отримували ви допомогу від соціального працівника або фахівця із соціального супроводу?
☐ Так, отримував/отримувала в Ортопед центрі

☐ Так, отримував/отримувала у Військовій частині А7039
☐ Так, отримував/отримувала в інших установах або організаціях
☐ Ні, але маю потребу в такій допомозі
☐ Ні, не маю потреби
☐ Важко відповісти

7. Якщо ви отримували соціальну підтримку, у чому саме вона полягала? Можна обрати кілька відповідей.
☐ Консультації щодо прав, пільг і соціальних гарантій
☐ Допомога з оформленням документів
☐ Супровід у взаємодії з державними установами
☐ Направлення до психолога, лікаря, реабілітолога або інших фахівців
☐ Допомога в отриманні технічних засобів реабілітації
☐ Підтримка у вирішенні побутових або житлових питань
☐ Підтримка родини військовослужбовця
☐ Професійне консультування або допомога з навчанням/працевлаштуванням
☐ Інше: _____
☐ Не отримував/отримувала такої допомоги

8. Наскільки доступною для вас є інформація про соціальні послуги, пільги, реабілітацію та підтримку військовослужбовців?
☐ Повністю доступна і зрозуміла
☐ Переважно доступна, але потребує додаткових пояснень
☐ Частково доступна
☐ Інформації недостатньо
☐ Не знаю, де шукати таку інформацію

9. Як ви оцінюєте якість соціальної підтримки, яку отримали або про яку були поінформовані?
☐ Дуже висока
☐ Скоріше висока
☐ Середня
☐ Низька
☐ Не можу оцінити, бо не отримував/отримувала підтримки

10. Які труднощі найбільше ускладнюють отримання соціальної або реабілітаційної допомоги? Можна обрати кілька відповідей.
☐ Недостатня поінформованість про послуги
☐ Складність оформлення документів
☐ Тривале очікування допомоги
☐ Недостатня кількість фахівців
☐ Відсутність зрозумілого маршруту отримання допомоги
☐ Психологічний бар’єр або небажання звертатися по допомогу
☐ Віддаленість установ або складність доїзду
☐ Недостатня підтримка сім’ї
☐ Не стикався/стикалася з труднощами
☐ Інше: _____

11. Які напрями підтримки, на вашу думку, потребують першочергового покращення? Можна обрати кілька відповідей.

☐ Доступність інформації про права, пільги та послуги
☐ Психологічна допомога
☐ Медична та фізична реабілітація
☐ Забезпечення технічними засобами реабілітації
☐ Матеріальна або житлова підтримка
☐ Соціальний супровід після завершення лікування чи служби
☐ Професійна адаптація, навчання або працевлаштування
☐ Підтримка сімей військовослужбовців
☐ Координація між військовими частинами, медичними закладами, реабілітаційними центрами та соціальними службами
☐ Інше: _____

12. Наскільки важливою для вас є участь соціального працівника у процесі реабілітації або соціального супроводу військовослужбовців?

☐ Дуже важлива
☐ Скоріше важлива
☐ Частково важлива
☐ Не дуже важлива
☐ Важко відповісти

13. Чи відчуваєте ви потребу в подальшому соціальному супроводі після завершення реабілітації або певного етапу служби?

☐ Так, така підтримка дуже потрібна
☐ Так, але лише з окремих питань
☐ Поки не визначився/визначилася
☐ Ні, не потребую
☐ Важко відповісти

14. Чи відчуваєте ви готовність до активного соціального життя, професійної діяльності або повернення до звичного ритму життя?

☐ Так, повністю
☐ Скоріше так
☐ Частково
☐ Поки ні
☐ Важко відповісти

15. Чи отримуєте ви моральну підтримку від членів сім'ї або близьких людей?

☐ Так, постійно
☐ Частково
☐ Рідко
☐ Не отримую підтримки
☐ Не хочу відповідати

16. Чи залучалася ваша сім'я до реабілітаційних, консультаційних або інформаційних заходів?

☐ Так
☐ Ні

☐ Не знаю про таку можливість
☐ Не маю потреби в залученні сім’ї
☐ Інше: _____

17. Яка форма соціальної підтримки була б для вас найбільш зручною? Можна обрати кілька відповідей.

☐ Індивідуальна консультація
☐ Групові зустрічі або тренінги
☐ Онлайн-консультації
☐ Інформаційні матеріали у друкованому або електронному вигляді
☐ Супровід соціального працівника під час оформлення документів
☐ Консультації для членів сім’ї
☐ Постійний контакт із фахівцем після завершення реабілітації або служби
☐ Інше: _____

18. Що, на вашу думку, слід змінити або додати у системі соціальної підтримки військовослужбовців?

_____

_____

_____

Дякуємо за участь в опитуванні. Ваші відповіді допоможуть краще зрозуміти потреби військовослужбовців та вдосконалити систему соціальної підтримки й реабілітації.

Додаток Б

Сценарій інтерв'ю з соціальними працівниками, які працюють з військовослужбовцями у період реабілітації

Мета інтерв'ю: виявити досвід, труднощі та ефективні практики соціальної роботи з військовими під час їхньої медичної, психологічної та соціальної реабілітації.

Форма: напівструктуроване інтерв'ю (приблизна тривалість 30–40 хв).
Кількість респондентів: 10 соціальних працівників (з реабілітаційних центрів, лікарень, громадських організацій).
Формат: індивідуальне усне інтерв'ю або онлайн-зустріч (Zoom, Meet).

Вступна частина

Мета: встановлення контакту, пояснення умов участі.

1. Представтесь, будь ласка, і коротко розкажіть про свій досвід роботи (посада, установа, стаж).
2. У чому полягають ваші основні функції під час роботи з військовослужбовцями на етапі реабілітації?
3. Як часто ви маєте справу з військовими або ветеранами у своїй професійній діяльності?

◇ Блок 1. Організація соціальної роботи

4. Як у вашій установі організовано процес соціальної підтримки військових під час реабілітації?
5. Які служби або спеціалісти (психологи, лікарі, юристи, волонтери) залучені до цього процесу?
6. Як ви координуєте роботу з іншими фахівцями (медиками, реабілітологами, психологами)?

(Мета – зрозуміти міждисциплінарну взаємодію і роль соціального працівника в системі.)

◇ Блок 2. Потреби та проблеми військовослужбовців

7. З якими основними проблемами звертаються військові під час реабілітації? (наприклад, психологічні, сімейні, юридичні, соціально-побутові)
8. Які потреби, на вашу думку, залишаються найменш задоволеними?
9. Чи спостерігаєте різницю у потребах між чоловіками та жінками-військовослужбовцями?

(Мета – виявити реальні запити клієнтів та проблемні зони системи допомоги.)

◇ Блок 3. Методи, підходи, ефективні практики

10. Які методи або форми роботи з військовими ви вважаєте найбільш ефективними? (індивідуальні консультації, групова робота, кризове втручання, арт-терапія тощо)
11. Чи застосовуються у вашій практиці інноваційні підходи або авторські програми підтримки?
12. Як ви оцінюєте ефективність реабілітаційних заходів і соціального супроводу?

(Мета – визначити практичні інструменти, які реально працюють.)

◇ Блок 4. Взаємодія з родинами та громадою

13. Як здійснюється робота із сім’ями військових під час реабілітації?
14. Чи беруть участь члени родин у програмах підтримки або консультування?
15. Якою є роль громади або громадських організацій у цьому процесі?

(Мета – простежити соціальний контекст реабілітації.)

◇ Блок 5. Виклики, труднощі та професійні потреби

16. З якими основними труднощами ви стикаєтесь у роботі з військовими?
17. Чого, на вашу думку, бракує для підвищення ефективності соціальної реабілітації?
18. Якої підтримки потребують самі соціальні працівники у цій сфері (професійне навчання, супервізія, фінансування, емоційне розвантаження)?

(Мета – виявити організаційні та особистісні бар’єри у роботі фахівців.)

◇ Блок 6. Рефлексія та пропозиції

19. Як, на вашу думку, можна покращити систему соціальної підтримки військовослужбовців в Україні?
20. Що, на вашу думку, є головним чинником успішної реабілітації військових?