МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ВІДКРИТИЙ МІЖНАРОДНИЙ УНІВЕРСИТЕТ РОЗВИТКУ ЛЮДИНИ
«УКРАЇНА»
ВІННИЦЬКИЙ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИЙ ІНСТИТУТ

Кафедра соціальних технологій

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

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на здобуття освітнього ступеня «МАГІСТР»

СОЦІАЛЬНА РЕАБІЛІТАЦІЯ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ В УКРАЇНІ: ВИКЛИКИ, ПОТРЕБИ ТА МОДЕЛІ ЕФЕКТИВНОЇ РОБОТИ»

Студент _____ Клименко Л.В
(підпис)

Науковий
керівник _____ д.політ.н., проф. Давиденко В.В.
(підпис)

Рецензент _____ к.пед.н., доц. Давидюк М. О.
(підпис)

Допущено до захисту
Т.в.о. завідувача кафедри соціальних технологій
січня 2025 р. Путінцева В.В.
(підпис)

Вінниця – 2025 р.

ЗМІСТ

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ПОТРЕБ ТА ВИКЛИКІВ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ ТА ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

2.1. Міжнародний досвід роботи з ветеранами: успішні практики та їх .....

.....

.....

ВСТУП

Російсько-українська війна є найбільшим викликом у новітній історії України, який вимагає глибокого аналізу глобальних закономірностей впливу війни на розвиток українського суспільства. Дослідники країн, що стикалися з подібними викликами, сходяться у головному висновку: соціальний, економічний та політичний вплив ветеранів війни на суспільство є значним, у деяких випадках вирішальним та таким, що спричинює формування закономірностей розвитку суспільства.

Участь у бойових діях призводить до серйозних змін свідомості та психіки людини, посттравматичні стресові явища впливають на сімейні відносини, спричинюють зміни у ставленні ветеранів до соціуму, порушують процеси реінтеграції ветеранів у цивільне життя.

Проблеми соціальної реабілітації та шляхи їх вирішення досліджуються значним колом науковців за кордоном та в Україні: в яких розкриваються актуальні питання: загальні підходи до організації процесу соціальної реабілітації – Negrini S., Selb M, Kiekens C., Дж. Керрінгтон, О. Чуйко, М. Шклярський, І. Олійник, Т. Ларіна, І. Шапошникова; аналіз наслідків участі особистості в бойових діях – Moreno-Chaparro J., Murthy R.S., Ørner R.J., С. Павлушенко, К. Кротюк, Н.Крушинська; дослідження досвіду країн світу у процесах психосоціальної підтримки ветеранів – Hitch C., Toner P., Е. Костишин, В. Грицанюк.

Вагомий внесок у дослідження роблять ветеранські організації Український ветеранський фонд та Veteran Hub, оприлюднюючи аналітичні звіти про результати практики соціальної реабілітації та збагачуючи напрацювання академічних дослідників. В Україні існує мережа державних та муніципальних центрів підтримки ветеранів, робота яких спрямована на різні види реабілітації та адаптації ветеранів війни – фізичної, психологічної,

соціальної. Проте їх фінансове забезпечення є критично недостатнім. Зокрема, Постановою Кабінету Міністрів України від 9 липня 2024 р. № 805 встановлено порядок та умови забезпечення соціальної та професійної адаптації осіб, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни. За відповідною програмою на 2024 рік передбачено 71 млн грн., що згідно інформації Міністерства у справах ветеранів, дозволяє надати у 2024 р. послуги з професійної адаптації майже 2 тисячам ветеранів; при цьому максимальна допомога на одну особу складає 45420 грн. Загальна кількість ветеранів на даний момент, згідно статистичних даних, складає понад 200 тис. осіб і вона постійно зростає, тому очевидно, що виділених державою коштів абсолютно недостатньо для надання послуг соціальної реабілітації.. Внаслідок цього інтелектуальний та трудовий потенціал потенціал військовослужбовців, що демобілізувалися, не використовується або використовується в неповній мірі, що особливо небезпечно в умовах зростаючої кризи людських ресурсів.

Об'єкт дослідження − складові, процеси та послуги соціальної реабілітації ветеранів війни в Україні.

Предмет дослідження − виклики, проблеми та моделі ефективної соціальної реабілітації ветеранів.

Мета дослідження - підвищення ефективності соціальної реабілітації ветеранів війни.

Завдання*:*

– проаналізувати сутність та зміст соціальної реабілітації,

– дослідити соціальні наслідки участі ветеранів у бойових діях,

– виявити умови використання світового досвіду роботи з ветеранами в Україні,

– визначити проблеми сфери соціальної реабілітації,

– розробити модель психосоціальної підтримки ветеранів як основи ефективної соціальної реабілітації,

– розвинути методи підвищення інноваційності процесів соціальної реабілітації ветеранів.

Гіпотеза*:* підвищення ефективності соціальної реабілітації обумовлене відсутністю системного підходу до вирішення її проблем.

Методи дослідження є методами загальнонаукового значення - синтез, узагальнення та систематизація результатів наукових досліджень з метою визначення стану соціальної реабілітації в Україні, а також метод аналізу літературних джерел та метод аналізу результатів опитування, використаний для виявлення проблем соціальної реабілітації ветеранів. На усіх етапах дослідження використовувався системний підхід до аналізу взаємозв'язків між складовими соціальної реабілітації.

Наукова новизна отриманих результатів:

– запропоновано визначення терміну «соціальна реабілітація ветеранів», в якому робиться наголос на використання трудового потенціалу ветеранів;

– на основі порівняння стану політичної, економічної та соціальної ситуації України та країн НАТО систематизовано фактори впливу на рівень соціальної роботи з ветеранами;

– розроблено критерії оцінювання послуги «соціальна реабілітація»;

– розроблено модель психосоціальної підтримки ветеранів.

Практичне значення отриманих результатів. Практичне значення результатів дослідження полягає у детально розробленому плані проєкту створення нових можливостей для професійної адаптації ветеранів, реалізація якого водночас є методом підвищення інноваційності процесів соціальної реабілітації ветеранів.

Апробація результатів роботи. Результати дослідження, які стосуються використання технологій у соціальній роботі з ветеранами доповідалися на Міжнародній науково-практичній конференції «Реабілітація: фізична, психологічна, соціальна», (травень 2024р., Вінниця); питання ефективності професійної адаптації ветеранів у тезах доповіді на XXIV Міжнародні науково-практичній конференції «Інклюзивне освітнє середовище: проблеми, перспективи, кращі практики» (листопад 2024р, Київ).

Структура та обсяг роботи. Магістерська робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел. Загальний обсяг складає 75 сторінок, 8 таблиць, 8 рисунків та 5додатків.

РОЗДІЛ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ

1.1. Поняття соціальної реабілітації: сутність, цілі, компоненти

Згідно позиції Всесвітньої організації охорони здоров’я (ВООЗ), реабілітація є фундаментальним компонентом охорони здоров’я, який необхідний для досягнення та підтримки найкращих результатів інших медичних заходів (втручань), таких як хірургія, допомога при травмах та стосується заходів, спрямованих на оптимізацію функціонування при взаємодії з середовищем осіб з інвалідністю [1]. Базуючись на резолюції «Посилення реабілітації в системах охорони здоров’я», прийнятої на 76-й сесії Всесвітньої асамблеї охорони здоров’я, яка реалізується через ініціативу «Реабілітація , ВООЗ визначає такі переваги реабілітації, як зменшення впливу широкого спектру станів здоров’я, зокрема, гострі та/або хронічні хвороби, травми, доповнення медичних та хірургічних втручань в оздоровлення, полегшення одужання, допомога запобіганню та зменшенню ускладнень, пов’язаних з багатьма станами здоров’я.

Введення останнім часом в реабілітацію поняття якості життя, пов'язаної зі здоров'ям (health related qualityof life, англ.), слід вважати закономірним, позаяк якість життя є однією з основних критеріїв ефективності реабілітації пацієнтів та людей з інвалідністю. Науковці продовжують збагачувати зміст поняття «реабілітація» в соціальному аспекті, і за останні роки з’явилося декілька тлумачень цього терміну, які свідчать про еволюцію даної галузі знань. Зокрема, частка дослідників інтегрує реабілітацію із соціальним середовищем, внаслідок чого одна з цілей реабілітації визначається як оптимізація здатності адаптуватися та реагувати на зміни обставин, що відповідає сучасному баченню національних реабілітологів на розділення

усього різноманіття типів реабілітації на два класи: медичну (до якої включають і медико-соціальну реабілітацію) та соціальну реабілітацію – множину (яка являє собою систему) процесів економічного, організаційного, юридичного та іншого змісту, які зосереджені на формуванні, відновленні фізичного та психічного стану, підвищення інтелектуального рівня, розвток соціальних функцій людей з інвалідністю або хворобами, малозабезпечених та інших осіб [3]. Достатньо універсальною слід визначити дефініцію, наведену у [4]: «соціальна реабілітація - комплекс державних та суспільних заходів, спрямованих на створення і забезпечення умов для соціальної інтеграції людини з інвалідністю в суспільство, відновлення його соціального статусу та здатності до самостійної суспільної і родинно-побутової діяльності шляхом орієнтації у соціальному середовищі». Втім, це визначення не відображує процесів психологічного відновлення учасників бойових дій повномасштабної війни, тому, на нашу думку, найбільш адекватним є визначення, яке використовується у середовищі фахівців із психології [5]: «Соціальна реабілітація являє комплексну психологічну та соціальну підтримку, що спрямована на забезпечення повноцінного інтегрування людей з різними психічними, поведінковими або емоційними проблемами в соціумі». Дійсно, соціальна підтримка ветеранів призводить до бажаного результату, якщо ветеран отримав психологічну підтримку, яка стає основою такого стану його здоров’я, що забезпечує виконання ним соціальних функцій у робочому та родинному середовищі. Отже, сутність соціальної реабілітації полягає у відновленні соціальних навичок та адаптації до життя після війни [6].

Базуючись на наведених дефініціях, дамо власне визначення соціальної реабілітації: соціальна реабілітація ветеранів війни – це система заходів із психологічної та соціальної підтримки, яка спрямована на створення умов для відновлення їх соціального статусу та здатності самостійно діяти у суспільному, насамперед, економічному просторі з метою реалізації властного

потенціалу. Таке тлумачення соціальної реабілітації ветеранів призводить до формулювання її цілей у загально-теоретичному плані:

ідновлення психологічного здоров’я;

ормування стійких соціальних навичок;

ідновлення самостійності.

Значний досвід дослідників проблем реабілітації ветеранів дозволив протягом останніх півстоліття сформувати теоретичні підходи та практичні методики соціальної реабілітації. Це відображується на усіх аспектах реабілітації: формулюванні цілей, особливостях здійснення реабілітаційних заходів під час війни, їх ефективності. Формулювання цілей як перший етап тривалого реабілітаційного процесу в роботах закордонних фахівців еволюціонувало від загального-теоретичного до практичного (а у лікувальній практиці до індивідуального) формату. Зокрема, серед основних цілей реабілітації в аспекті досягнення самостійності сучасні закордонні дослідники виділяють такі [7]:

– комунікації - передача та отримання інформації за допомогою таких навичок, як керування гнівом, самовпевненість, здатність до концентрації, мова, пам’ять, вміння рахувати, соціальна обізнаність, соціальні навички, продукування та розвиток мовлення, а також використання комунікаційних технологій;

– побутова активність - прибирання, прання, приготування їжі та супутні покупки;

– управління фінансами - здатність складати бюджет і управляти доходами та витратами і здійснювати платежі;

– самоохорона здоров’я, зокрема, здатність до самолікування;

– догляд за гігієною - здатність утримувати себе та помешкання у чистоті і гігієні;

– мобільність - здатність вільно і легко пересуватися, у т.ч. вміння самостійно керувати транспортним засобом або користуватися громадським транспортом;

– мотивація - ініціатива та впевненість у собі, щоб виконувати завдання без нагляду чи спонукання інших;

– управління безпекою - здатність приймати рішення про власну безпеку і, отже, бути залишеними наодинці та реагувати на надзвичайні ситуації, а також особиста та фізична безпека в домі за відсутності змін;

– сексуальне функціонування;

– резил’єнтність до психологічних проблем.

Натомість українські науковці демонструють здатність на порядок швидше узагальнювати доробки практиків соціальної реабілітації - р е а б Останній аспект особливо важливий із врахуванням нещодавно і затвердженого Державного стандарту соціальної послуги «Соціальна а адаптація» [8], і точка зору автору завершує тривалу дискусію щодо збігу та відмінностей понять соціальної адаптації та реабілітації. Це один з т вичерпуючих переліків компонент реабілітації, який підтверджує системний х арактер реабілітації як процесу, що обумовлює нерозривність зв’язків між у сіма компонентами та необхідність їх комплексного застосування у певній п послідовності.

г Саме системність, а не лише комплексність (як зазначено у є ґрунтом якісних результатів реабілітації як сукупності окремих компонент фізичної, психологічної, соціальної, освітньої, професійної реабілітації, кожна з яких впливає на інші системи, і такий взаємовплив обумовлює взаємодію між компонентами реабілітації. Завданням фахівця, що створює та реалізує п с и

процеси у будь-якій з названих компонент реабілітації – знайти системні зв’язки та використати для підвищення якості результату.

Таблиця 1.1

Базові види реабілітації ветеранів війни

Компонента реабілітації	Зміст	Поширені практики застосування
Фізична реабілітація	Сукупність процесів та/або заходів, метою яких є відновлення фізичної функціональності.	Фізіотерапія, ерготерапія, протезування
Психологічна реабілітація	Лікування посттравматичного стресового розладу (ПТСР), різних видів депресії та інших психічних розладів.	Програми індивідуальної та групової психотерапії.
Соціальна реабілітація	Заходи із відновлення адаптації до цивільного життя, соціальних навичок, зокрема, із адаптацією членів родин.	Програми, які мають на меті: - покращення здатності обслуговувати себе, результативно спілкуватися, а також перенавчатися та працевлаштовуватися; - психологічну адаптацію, відновлення сімейних зв'язків для досягнення стабільності життя

Джерело: сформовано автором на основі даних джерела [6].

Цілком очевидно, що неналежні результати фізичної та психологічної реабілітації будуть критичними бар’єрами у досягненню належних результатів соціальної реабілітації: людина, яка продовжує відчувати фізичну нефункціональність та соціальний дискомфорт, не в змозі повноцінно пройти шлях соціальної реабілітації. Натомість, якщо фізична та психологічна реабілітація завершені із добрим результатом, а соціальну реабілітацію проведено неякісно або неповно, це може вплинути на фізичний та

психологічний стан ветерана, що спричинить необхідність проведення повторної фізичної та психологічної реабілітації.

Таблиця. 1.2

Порівняння особливостей соціальної реабілітацію та соціальної адаптації.

Основні риси	Соціальна реабілітація	Соціальна адаптація
Мета полягає у покращенні якості життя та підтримці індивідів у досягненні вищого рівня життя шляхом освіти та використання ресурсів, необхідних для інтеграції у суспільство.	✓	✓
Соціальна підтримка сім'ї, друзів, спільнот та служб, що надають соціальні послуги використовуються як засіб досягнення власних цілей та стимул до позитивних змін у житті.	✓	✓
Фокус уваги - на підвищення ефективності соціального функціонування індивіда у період після травми або розладу, що може містити також відновлення соціальних та професійних навичок.	✓	
Фокус уваги – на формуванні здатності ефективно взаємодіяти з соціумом, пристосовуватися до нових обставин, приймати нову соціальну роль, інтегруватися у культурну та соціальну структуру суспільства		✓
Перший етап полягає у визнанні існуючої проблеми у соціальному функціонуванні, та визнанні необхідності втручання	✓	
Може бути корисною через зміну у житті індивіда, які не пов'язані з наявністю розладу чи дефіциту.		✓
Тривалість процесу є визначеною конкретними цілями та критеріями досягнення певного рівня відновлення.	✓	
Тривалість процесу невизначена, позаяк особистість знаходиться у постійній взаємодії із середовищем, яке теж безперервно змінюється, що обумовлює безперервну адаптацію до нових обставин та станів.		✓

Джерело: сформовано автором на основі даних джерела [6].

На основі аналізу відмінностей процесів згідно таблиці 2 можна зробити висновок, що основні сенси, які формують зміст соціальної адаптації та наведені у Державному стандарті соціальної послуги «Соціальна адаптація», є методами реалізації цілей соціальної реабілітації, наведених вище, і передбачають:

– підтримку в аналізі життєвої ситуації, ідентифікації проблем та їх роз'яснення;

– залучення індивіда, що потребує соціальної послуги, до планування та реалізації шляхів розв'язання життєвої ситуації;

– навчання комунікативним та соціальним навичкам та їх розвиток задля формування соціальної компетентності;

– підтримку у відновленні, формуванні та розвитку сімейного та суспільно корисного середовища;

– консультації у досягненні стійкості стосунків у сім'ї та у взаємодії з партнерами;

– коригування психологічного стану та поведінки;

– формування навичок виховання дітей та догляду за ними, відновлення навичок управління домашнім господарством;

– залучення до організації спільнот самодопомоги, зокрема таких, що функціонують на засадах «рівний до рівного»;

– розробку та реалізацію семінарів з питань соціальної реабілітації, включно з тематичними груповими заходами, такими, як майстер-класи, лекції, тренінги;

– допомогу в організації змістовного сімейного дозвілля;

– підтримку у пошуку професійного призначення, працевлаштуванні та/або самозайнятості;

– допомогу в оформленні необхідних документів, інформування про існуючі законодавчі акти, які регулюють сферу соціального захисту;

– представництво інтересів отримувача соціальної послуги у інших організаціях, спільнотах тощо;

– надання послуг із змістом, який доповнює або відрізняється від змісту перерахованих послуг та консультування відповідно до виявлених потреб.

Резюмуючи зміст сфери соціальної реабілітації можна визначити як розвинення навичок соціальної взаємодії, стимулювання самостійності, віри у власні можливості через підвищення самооцінки. Сформульований зміст є вельми актуальним для людей, що отримали психологічні травми, мають проблеми із психічним здоров'ям або через свої обмеження/проблеми знаходилися у тривалій ізоляції.

1.2. Соціальні наслідки участі у бойових діях для ветеранів

Світовий досвід реабілітації ветеранів війни підтверджує, що участь у бойових діях безумовно, має вплив на емоційний, фізіологічний і відповідно психологічний стан ветеранів. Спостереження за бійцями, які проходять курс медичної реабілітації, показують зміни у фізіологічних реакціях, поглядах на оточення, суспільних процесів та у підходах до взаємодії з середовищем. У чисельних дослідженнях, зокрема [9-13], зафіксовано десятки різноманітних психофізіологічних станів, обумовлених травматичними подіями життя (адже незалежно від того, отримав ветеран поранення чи ні, було це поранення легким або тяжким та призвело до інвалідності, війна є травмою):

– провину за те, що ветерани залишилися живими, а їх товариші загинули;

– переусвідомлення сімейних відносин;

– переоцінку суспільної корисності себе та сфери діяльності, якою ветеран займався до війни;

– трансформацію ідентичності,

– втрату інтересу до соціального життя, зміну політичних поглядів тощо.

Бойовий досвід військових – це найвагоміший фактор довгострокового впливу на стан організма та психіки - фізичний, психологічний та емоційний. Тому існують докорінні відмінності у досвіді військових, залучених до безпосередньої участі в бойових діях та виконанні обов'язків у зоні бойових дій та у досвіді проходження військової служби без участі в таких діях. Тому, з обґрунтованої точки зору практиків мережі Veteran Hub, у законодавстві необхідно затвердити, що ветеран – «це особа, яка брала безпосередню участь у бойових діях із захисту Батьківщини, а також на території інших держав, якщо це є частиною міжнародних зобов'язань України, позаяк згідно Закону України "Про оборону України" визначаються як форма застосування з'єднань, військових частин, підрозділів (інших сил і засобів) Збройних Сил України, інших складових сил оборони, а також поліції особливого призначення Національної поліції України для вирішення бойових (спеціальних) завдань в операціях або самостійно під час відсічі збройної агресії проти України або ліквідації (нейтралізації) збройного конфлікту, виконання інших завдань із застосуванням будь-яких видів зброї (озброєння)» [10]. Адже саме бойовий досвід має найбільший фізичний, психологічний та емоційний довгостроковий вплив на військових, і тому до цивільного життя ветеранів – складний, тривалий процес, протягом якого потрібна їх всебічна підтримка. Відповідно до цього визначення ветеранами мають вважатися такі категорії з чинного статусу учасника бойових дій, які наразі передбачені (згідно і ст. 6 ЗУ «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту») особи, які:

– брали участь у здійсненні заходів, необхідних для забезпечення оборони України, захисту безпеки населення та інтересів держави у зв'язку з військовою агресією рф проти України;

– брали участь в антитерористичній операції у складі добровольчих формувань;

– брали безпосередню участь в бойових діях на території інших держав з умовами, наведеними у Законі України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту».

До ветеранів також треба відносити осіб, які брали участь в бойових діях під час боротьби за незалежність України в ХХ столітті у складі Української повстанської армії, збройних підрозділів Організації українських націоналістів і відповідно до Закону України "Про правовий статус та вшанування пам’яті борців за незалежність України у ХХ столітті" визнані борцями за незалежність України у ХХ столітті;

– особи, яким було надано статус ветерана з інвалідністю та яким після повторного огляду медико-соціальною експертною комісією не було встановлено інвалідність; ці особи звільняються від необхідності проходження повторної процедури оформлення статусу; при цьому статус учасника бойових дій надається на заміну статусу ветерана з інвалідністю та інші особи згідно законодавства.

З огляду складності проблеми соціальної реабілітації ветеранів та необхідності використання системного підходу до її вирішення необхідно підкреслити, що авторами [10] порушується не менш важлива проблема збереження статусу ветерану за подальших обставин та дій, наприклад, за отримання кримінального вироку через правопорушення. Не потребує доведення, що вплив на ветерана відбувається протягом усього життя, і саме безперервність цього впливу передбачає підтримку держави у медичній та соціальній реабілітації та адаптації протягом усього життя ветерана незалежно від обставин, які можуть з ним трапитися.

З такої ж позиції слід вирішувати існуючий недолік законодавства права збереження статусу ветерану за умови, коли бійці з бойовим досвідом зазнали

поранень, отримали внаслідок цього інвалідність, але згідно існуючого законодавства мають право лише на статус особи з інвалідністю внаслідок війни, і при цьому не мають права зберегти статус учасника бойових дій. Необхідно відмовитись від статусу «особа з інвалідністю внаслідок війни», та внести до відповідного закону подвійний статус для таких осіб.

Дослідження реабілітологів та соціальних робітників країн, у яких сформовано ефективні системи соціальної реабілітації, дозволяють прийти до висновку, що більшість ветеранів успішно долають виклики та поступово формують свій цивільний добробут тоді, коли державою визначено періоди посиленої уваги до ветеранів протягом їх життєвого циклу. При цьому вкрай важливо, щоб ці періоди були синхронізовані з соціальними періодами життя ветерана. Безперервність участі держави та суспільства у відновленні соціальної ролі ветеранів обумовила дослідників Veteran Hub [10] сформувати періоди посиленої уваги держави (рис. 1.1).

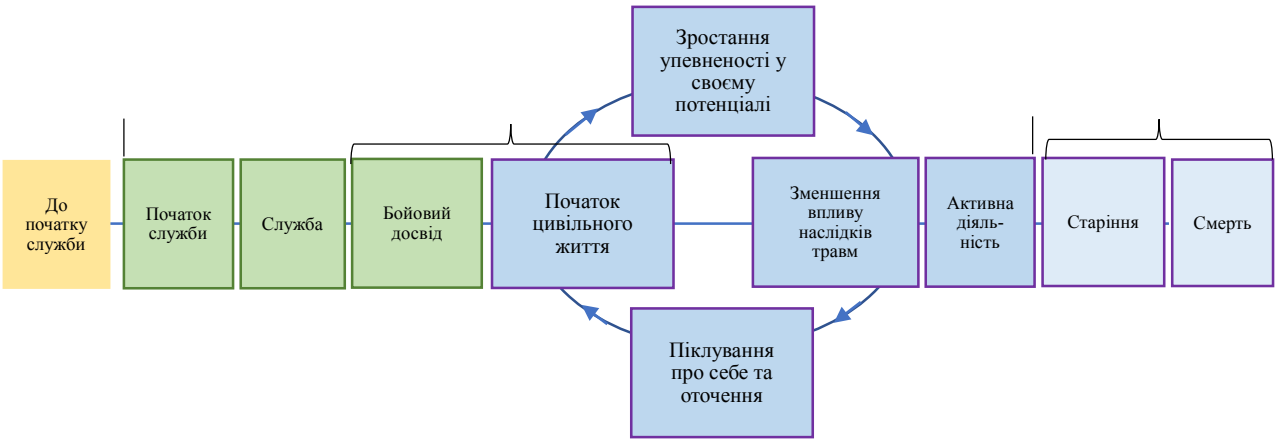


Рис. 1.1 Періоди посиленої уваги держави до ветеранів протягом їх життя

Політики держави на різних етапах життєвого циклу ветерана мають бути релевантними особливостям соціальних періодів життя ветеранів війни: на початку служби має відбувається збір даних про життя до служби, та інформування військового про майбутній шлях;

при демобілізації держава має приймати участь у плануванні переходу до цивільного середовища, підтримувати перехід через спрощення бюрократичних процедур;

при завершенні активної роботи увага держави має бути зосереджена не тільки на контролі виконання законодавчих норм, але і створенню інституцій, які використовуватимуть досвід та знання ветеранів у інших сферах, наприклад, у процесах формування нового покоління;

4: наприкінці активної фази життя ветерана держава зобов'язана надати йому преференції і при смерті вшанувати його пам'ять.

Підтримка ветеранів протягом усього життя і насамперед в періоди ключових змін, коли виклики є складнішими (внаслідок чого ветерани найчастіше контактуватимуть з державою), відповідає системному підходу до вирішення проблем їх реабілітації.

Аналіз результатів роботи національних та закордонних дослідників дозволили упорядкувати соціальні наслідки участі ветеранів у бойових діях (рис. 1.2).

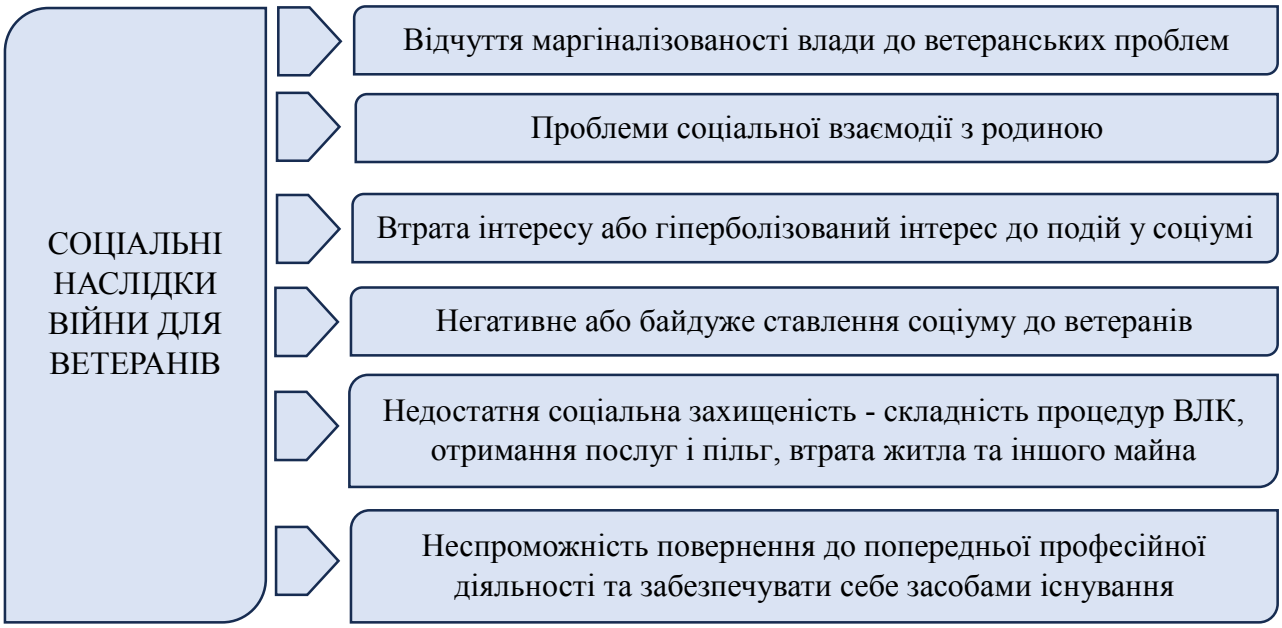


Рис. 1.2. Основні соціальні наслідки війни для ветеранів війни.

Незалежно від того, наскільки дієвими є реабілітаційні заходи з боку держави, велике значення має підтримка та розуміння родини, а саме готовність вислухати, ідентифікувати симптоми ПТСР, здатність заохочувати до спільних діяльності, соціального розвитку. Спроможність сім'ї підтримати ветерана пришвидшує процес ресоціалізації, попри сумніви та коливання ветерана щодо необхідності або можливості отримувати таку підтримку членів сім'ї та друзів по мирному життю. Саме підтримка соціальної активності, співучасть родини та близьких людей дає ветерану психологічну опору у подальшому житті [14]. Втім, така підтримка не матиме ефекту без удосконалення законодавчої бази, підсилення спроможності інституцій соціального захисту ветеранів та їх ресурсного забезпечення.

Найнебезпечнішим наслідком нехтування якістю соціальних послуг для ветеранів є, на наше переконання, ігнорування їх професійного та трудового потенціалу в контексті втрат якісного людського капіталу та молоді. Ветерани з бойовим досвідом можуть не тільки зменшити дефіцит трудових ресурсів, але й відігравати наставницьку роль у процесах підготовки молодих фахівців, коли їх професійний рівень підсилюватиметься авторитетом учасника бойових дій.

Кардинальне посилення стану системи соціального захисту ветеранів є одним з базових викликів для держави, адже в єдиному електронному державному реєстрі ветеранів війни, згідно даних Національного інституту стратегічних досліджень, до повномасштабного вторгнення рф в Україну було майже близько 500 тисяч осіб. а після перемоги підтримку потребуватимуть не менш 1,5 млн. співгромадян з бойовим досвідом [15]. Відповідно в центрі пріоритетної опіки держави перебуватимуть і члени сімей ветеранів та сімей загиблих воїнів, тобто ще декілька мільйонів людей. Таким чином, після війни кількість людей, що потребуватимуть послуг соціальної реабілітації може сягнути 4 млн. Згідно інших прогнозів [16], якщо гаряча фаза війни

продовжуватиметься, українське суспільство у 2025 р. матиме понад 3 мільйони ветеранів, третина яких матимуть статус учасників бойових дій. Тому проблема подолання соціальних наслідків для ветеранів з бойовим досвідом внаслідок її зростаючого масштабу потребує системного підходу. Для усвідомлення масштабів проблеми достатньо порівняти наведену кількість ветеранів з тими, що наведено в роботі [17]: 200 тис. ветеранів у США щороку повертаються до цивільного життя, проте частка тих, хто приймав участь у бойових діях (які не можуть порівнюватися з повномасштабною війною), значно менша.

1.3. Міжнародний досвід роботи з ветеранами: успішні практики та їх адаптація до українського контексту

Демократичні країни світу, що приймали участь у військових конфліктах, накопичили значний досвід роботи з ветеранами. Лідерами створення інституцій та впровадження сучасних методів реабілітації ветеранів війні є, безперечно, Сполучені Штати Америки, Великобританія, Канада. Європейські країни також мають програми інтеграції ветеранів до цивільного життя, насамперед Франція (завдяки участі Французького легіону у конфліктах), Данія та інші країни НАТО.

Масштаби та якість роботи з ветеранами у названих країнах визначається не тільки їх економічною спроможністю, але в першу чергу тим, що у цих країнах історично сформовано високий рівень соціальних і демократичних стандартів, які забезпечують створення та підтримку належного законодавчого поля, розвиненої системи профільних закладів (у т.ч. спеціальні центри реабілітації після отримання поранення, організації підтримки соціалізації), значного спектру програм медичних та соціальних

послуг для ветеранів тощо. Для глибшого розуміння можливості використання світового досвіду роботи з ветеранами ідентифікуємо первинні фактори впливу на рівень роботи з ветеранами в контексті порівняння соціально-економічного стану України та країн НАТО (табл. 1.3).

Таблиця 1.3.

Відмінності соціально-економічного стану країн НАТО та України

Фактори впливу на рівень роботи з ветеранами	**Особливості соціально-економічного стану країн НАТО**
Військово-політичні:	
▪ Країна у стані повномасштабної війни, якої не було з часів Другої Світової	Жодна з країн НАТО, що мають корисний досвід підтримки ветеранів, не мала такого рівня руйнувань фізичної інфраструктури, економічних та фінансових зв'язків.
▪ Переформатування політичної системи зупинилося з початком повномасштабної агресії, що знижує ефективність законодавчої та виконавчої гілок влади	Зрілість політичних систем держав–членів НАТО обумовлена тривалою історичною ретроспективою, насамперед, 80-річною відсутністю великих війн на їх територіях.
Економічні:	
▪ Зруйновано промислові та енергетичні об'єкти, порушені логістичні ланцюги, що призвело до втрати 50% бюджету, зменшення стійкості економічної системи	Промисловість та енергетика держав–членів НАТО диверсифіковані та спираються на високі технології, які забезпечують велику додану вартість продукції та послуг їх економік і відповідно великі бюджетні ресурси.
Соціальні:	
▪ Бюджетні ресурси на соціальні видатки природно обмежені через малоспроможність бюджету	Демократичні традиції та бюджетна самодостатність дозволили досягти високого рівня соціальних стандартів.
▪ Критична криза трудових ресурсів внаслідок значних масштабів еміграції, бомбардувань мирного населення, окупації територій та бойових втрат	Країни НАТО мають демографічні проблеми, обумовлені насамперед природним старінням населення та уповільненням народжуваності, але у значно менших масштабах, і їх вплив на соціально-економічний стан частково компенсується урівноваженою емігрантською політикою.
▪ Демографічна особливість національного простору людей з інвалідністю: 80% з них – працездатного віку	Вікова структура населення з інвалідністю значно відрізняється від статистики країн, що не перебувають у стані війни.

Джерело: сформовано автором.

Очевидний висновок з даних, наведених у таблиці, такий: при прийнятті рішень щодо застосування міжнародного досвіду соціальної реабілітації

ветеранів слід враховувати реальну спроможність держави підтримувати програми, аналогічні американським чи європейським, тому у короткій перспективі потрібно розраховувати насамперед на зовнішні джерела фінансування таких програм. Це твердження повністю збігається із тезою авторів Концепції політики щодо ветеранів [10]: «В умовах демографічної кризи та значних економічних викликів, економічних викликів, не є реалістичною та доцільною реплікація або наслідування існуючих моделей систем ветеранських справ інших країн».

Проте світовий досвід роботи з ветеранами (особливо в конексті інтеграції України до європейської та світової спільноти) є вкрай корисним, тому для виокремлення придатних для імплементації програм реабілітації необхідно ідентифікувати ті світові програми, які адекватні національному середовищу та інтегруються до українського законодавства. Знання про розміри фінансових, людських та часових ресурсів, витрачених розвиненими державами на створення досконалих систем соціальної реабілітації ветеранів, дозволяє здійснювати якісне планування процесів ресурсного забезпечення в умовах російсько-української війни, диверсифікувати джерела цих ресурсів та здійснювати організацію та контроль їх розподілу та використання.

Як зазначалося, США є лідером у масштабах та різноманітті методів підтримки ветеранів війни. Американські програми підтримки ветеранів фокусуються на трьох основних напрямках підтримки: освіті, роботі та житлі. На етапі реінтеграції військовослужбовців у цивільне життя їх підтримують консультанти за програмою Transition Assistance Program (TAP).

Для участі в цій програмі ветерану достатньо зареєструватися в онлайн-сервісі та отримати можливість формування життєвих компетентностей на перехідному етапі. Наступний крок - програма Veterans' Employment and родин у пошуках роботи та отримання відповідного професійного навчання.

Реінтеграція ветеранів до ринку праці цивільних професій відбувається через підтримку роботодавців приватного та державного секторів у працевлаштуванні ветеранів, які проходитимуть курси навчання, отриматимуть кваліфікаційні сертифікати. Не менш просунутою є програма що зосереджується на освіті ветеранів у навчальних закладах (коледжах, технічних школах), а також через проходження професійних тренінгів. VEAP містить такі складові: традиційне академічне навчання, сертифікаційні курси з технічних спеціальностей, STEM-освіту (Science, Technology, Engineering and ветеранів з боку бізнесу, наприклад, Програма Hiring Our Heroes [20] американської Торгово-промислової палати, яка спрямована на ветеранів, сім'ї військових, які отримають допомогу у пошуку роботи.

Більшість американських програм підтримки ветеранів містять положення, імплементація якого є дуже актуальною в українських реаліях: компанії або інші організації, що претендують на урядові контракти, зобов'язані надавати робочі місця ветеранам війни, їхнім дружинам чи чоловікам.

Британська програма Career Transition Partnership (CTP) [21] допомагає ветеранам у пошуках роботи через співпрацю з широким колом роботодавців. включає спеціалізовані тренінги, під час яких колишніх військовослужбовців навчають адаптувати військові навички до цивільних вимог. Програмою також передбачені кар'єрні консультації та сприяння у встановленні контактів з потенційними роботодавцями.

Канадійським урядом фінансується програма Hire a Veteran [22], яка одночасно націлена на підтримку ветеранів та роботодавців. Ця програма надає ветеранам інструменти для формування якісних резюме, формує корисні для співбесід навички, а роботодавцям пропонує знання та інструментарій , необхідні для інтеграції ветеранів у трудові колективи.

Огляд практик інших країн у сфері соціальної реабілітації, зокрема Ізраїлю, Хорватії, Австралії, Польщі, Франції, наведений у [23], дозволяє зробити висновок, що рівень фінансової підтримки з боку цих держав залишається наразі недосяжним для України (табл. 1.4).

Таблиця 1.4.

Порівняльний аналіз видатків на виплати з інвалідності для ветеранів на одну особу та підтекст таких видатків для бюджетів країн.

Країна	Кількість колишніх військовослу-жбовців, які мають пільги	Витрати на 1 особу в місяць (дол.США)	Витрати на 1 особу на рік (дол. США)	Сумарні річні витрати (млрд. дол.США)
Франція	150 000	666,7	8 000	1,2
США	1 660 000	3 000	36 000	597,6
Австралія	189 500	1 500	18 000	34,1

Джерело: сформовано автором на основі даних джерела [23].

При аналізі закордонних досягнень слід враховувати, що для розгортання та удосконалення системи реабілітації необхідні, крім значних коштів, інші вагомі ресурси, насамперед:

Час. На створення існуючої системи США знадобилося близько 50 років, тому не варто очікувати швидких позитивних результатів в українському середовище; втім, це не означає можливості значного скорочення термінів створення та розвитку мережі центрів соціальної реабілітації.

Людські ресурси. Армія США має у військових підрозділах майже 160 тис. психологів та спеціалістів з реабілітації, які надають консультативну та первинну навчально-психологічну допомогу розподілених [17]. Очевидно, що наразі єдиний швидкий спосіб задоволення потреби у подібних ресурсах полягає у залученні таких фахівців з інших країн.

В контексті пошуку менш ресурсних шляхів формування якісної системи соціальної реабілітації ветеранів важливим є досвід країн, які мають значно менші бюджетні можливості, зокрема, Хорватії [24]. Міністерство ветеранів Хорватії надає послуги ветеранам за Національною програмою психосоціальної (а також медичної) допомоги учасникам і постраждалим у Другій світовій війні та миротворчих місіях через:

– створення у громадах центрів соціально-психологічної підтримки ветеранів, де надають послуги психосоціального консультування, правову допомогу, завдяки якій реалізуються права, передбачені законодавством та програмами, що реалізуються Міністерством ветеранів Хорватії;

– діяльність Національного центру психотравми як окремого відділення для надання медичної допомоги, місія якого полягає у покращенні клінічної та психосоціальної допомоги ветеранам; центр організований як клінічне відділення з денним стаціонаром (надає психіатричну допомогу з особливим акцентом на допомогу в запобіганні самогубствам хорватських ветеранів;

– створення ветеранських хабів, до яких залучені профільні спеціалісти у психології, психіатрії, юриспруденції, соціальні працівники й інші спеціалісти, які на постійній основі (в т.ч. через організацію чергувань у цих хабах) консультують та здійснюють психосоціальну підтримку ветеранів у різних формах, зокрема, відвідують ветеранів за місцями їх проживання (т.зв. мобільна соціальну робота.

Крім того, у Хорватії діє Національна програма професійної підготовки та працевлаштування ветеранів і членів їхніх сімей на період з 2024 по 2027 рік. Очевидно, різноманіття інституцій в відносно невеликій країні обумовлено логікою диверсифікації джерел фінансування.

Значний обсяг публічної інформації на інформаційних ресурсах профільних організацій підтримки ветеранів у світі та достатня кількість публікацій українських дослідників, в яких узагальнюється досвід цих

організацій, дозволяє систематизувати заходи, що необхідно здійснити в Україні. Одна з версій такої систематизації, здійснена у [25], де сформовано перелік напрямків діяльності, реалізація яких, на наше переконання, дозволить Україні досягти високого рівня розвиненості системи соціальної реабілітації:

– створення нових інституцій як систем психологічної та медичної допомоги учасникам бойових дій, зокрема, забезпечення доступу до якісного медичного обслуговування, консультування щодо подолання посттравматичного стресового синдрому тощо;

– комплексність реабілітаційних процесів - від фізичного виліковування до налагодження у цивільної життєдіяльності:

– розробка та реалізація програм соціальної підтримки ветеранів та їхніх сімей, включно із створенням гідних умов проживання, фінансовою підтримкою, яка не обмежується щомісячними виплатами, пенсіями, компенсацією за втрату працездатності, а включає також інші фінансові інструменти, наприклад, медичне страхування;

– створення умов для залучення різноманітних соціальних груп до роботи з ветеранами, яка може містити перехід волонтерів до супроводу учасників бойових дій у медичних закладах, допомоги у побутових питаннях, у психологічній підтримці, а також громадянську освіту молоді та інших вікових категорій щодо прийняття, поваги до ветеранів задля зменшення та запобігання суспільних та громадських конфліктів;

– допомога союзницьких держав у забезпеченні фінансової та матеріальної підтримки ветеранів, яка може бути здійснена на основі угод про співробітництво та обмін досвідом, якими буде передбачено виділення фінансових та матеріальних ресурсів на реабілітацію, освіту, охорону здоров’я та економічну підтримку ветеранів, включно із забезпеченням високоякісної медичної допомоги, у т.ч. доступністю сучасних методів реабілітації;

– створення системи моніторингу результатів роботи організацій підтримки ветеранів та швидкої адаптації програм підтримки до змін у суспільстві, яка міститиме:

• збір даних про психологічний стан та здоров'я ветеранів, їх соціальну інтеграцію включно із зайнятістю;

• оцінку ефективності з метою визначення тих заходів, зміст та цілі яких потребно коригувати відповідно до змін; цей процес має також передбачати коригування програм задля досягнення гнучкості підтримки; відсутність такого коригування негативно впливатиме на соціальні настрої ветеранів та інших соціальних груп і, як наслідок, приводитиме до збоїв у функціонуванні державних органів, відповідальних за підтримку ветеранів;

• регулярне консультування ветеранів та їхніх сімей задля забезпечення сталого зворотнього зв'язку з метою удосконалення програм; зворотній зв'язок із ветеранами буде більш дієвим та прозорим, якщо результати моніторингу системи підтримки ветеранів у вигляді звітів з оцінкою ефективності програм та інституцій буде надаватися суспільству у відкритому доступі.

Отже, міжнародний досвід реабілітації ветеранів свідчить: якісний результат досяжний тоді, коли соціальна реабілітація розглядається як відновлення індивідуально□особистісного статусу, оптимального функціонування психологічних механізмів, що забезпечують соціальну діяльність та інтеграцію [26].

Висновки до розділу 1

Соціальна реабілітація є *системою* заходів із психологічної та соціальної підтримки, спрямованої на створення умов для відновлення їх соціального статусу та здатності самостійно діяти у суспільному просторі.

Процеси соціальної реабілітації та соціальної адаптації є взаємодоповнюючими, зокрема: соціальна адаптація спрямована на формування здатності ветеранів ефективно взаємодіяти з соціальним середовищем та пристосовуватися до змін у життєвих обставинах, що передбачає спроможність виконувати нові соціальні ролі, інтегруватися у новий культурний та соціальний простір (в порівнянні з тим, який ветерани залишали, йдучи на захист України), натомість соціальна реабілітація зосереджена на відновленні соціальних та професійних навичок, упевненості та професійних здібностей, втрачених через розлади та/або травми.

Відновлення психологічної стійкості та соціальних навичок тісно взаємопов'язані, як і освітня та професійна реабілітації, що свідчить про системний характер соціальної реабілітації, компонентами якої, згідно сучасної парадигми, є усі її види – психологічна, побутова, сімейна, освітньо-педагогічна та рекреаційна.

Фактори, що впливають на якість соціальної реабілітації, пов'язані між собою як будь-які елементи складної соціально-економічної системи: зміна одного з факторів призводить до змін у інших. Наприклад, зростання зрілості політичної системи спричинює формування ефективних промислових політик, які обумовлюють наповнення бюджету та спроможність фінансово підтримувати ветеранів адекватно їх соціальному внеску, здійсненому на війні.

Досвід країн світу у реабілітації ветеранів війн свідчить, що створення ефективних національних систем соціальної реабілітації ветеранів є тривалим і витратним процесом, що обумовлює необхідність створення різноманіття інституцій з різними джерелами фінансових та людських ресурсів. Копіювання досвіду, накопиченого ресурсоспроможними країнами у сфері реабілітації

ветеранів, не є реалістичною метою, позаяк країна знаходиться у глибокій демографічній кризі та стоїть перед значними економічними викликами. Попри це, використання світового досвіду вирішення проблеми реабілітації та адаптації ветеранів у країнах НАТО, Ізраїлі та поєднання цього досвіду із власними національними здобутками з початку російсько-української війни у 2014 року дозволить суспільству та владі вибирати та пристосовувати до національних умов найбільш ефективні методи.

Увага законодавців та практиків соціальної роботи має бути сфокусована, з одного боку, на використанні потенціалу ветеранів у соціальному та економічному середовищі, а з другого – на стимулюванні підприємств та організацій до обов'язкового залучення ветеранів, що пройшли етап соціальної реабілітації, до активної участі у економічних процесах, а саме - до збільшення частки працюючих ветеранів. Актуальність цього висновку підтверджується досвідом США, Великої Британії та інших країн, які сформували ефективну систему соціальної реабілітації ветеранів, фокусуючись на створенні умов для активізації участі ветеранів у економічній діяльності, зокрема у бізнесі.

РОЗДІЛ 2. АНАЛІЗ ПОТРЕБ ТА ВИКЛИКІВ СОЦІАЛЬНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ В УКРАЇНІ

2.1 Соціологічні дослідження проблем соціальної реабілітації ветеранів та їх повернення до цивільного життя

Найбільш достовірно та об’єктивно проблеми соціальної реабілітації ідентифікуються шляхом оцінювання роботи цієї системи безпосередніми користувачами соціальних послуг. Збір оцінок здійснюється шляхом їх опитування, які проводять організації, що надають первинні соціальні послуги та/або виконують функції провайдерів сервісу реабілітації ветеранів та їх реінтеграції є Український ветеранський фонд (УВФ), який регулярно проводить соціологічні дослідження та опитування на різну тематику у форматі онлайн. Частота опитувань відповідає динаміці змін у соціумі, а їх анонімність дозволяють розглядати результати цих опитувань як такі, що належно відображують зміни, які відбуваються у системі соціальної реабілітації та у ставленні ветеранів до середовища життєдіяльності. При цьому УВФ зазначає, що через важкодоступність респондентів та інформації щодо генеральної сукупності, вимоги до вибірки не встановлюються, а опитування є нерепрезентативним, проте має на меті відобразити загальну проблематику цільової аудиторії». На нашу думку, таке твердження є вадмірно застережливим, позаяк репрезентативність вибірки визначається її обсягом, який розраховують в залежності від способу відбору та типу вибірки, та структурою, адже репрезентативною є вибірка, структура якої адекватно відображає структуру генеральної сукупності [27].

Отже, за відсутності у публічному доступі інших даних, та виходячи з наведеного, використання результатів опитувань ветеранів та ветеранок УВФ для аналізу стану системи соціальної реабілітації є доцільним та можливим.

Із множини питань, які використовувалися в опитуваннях УВФ, вибрано ті, що стосуються безпосередньо ефективності системи соціальної реабілітації а також ті, відповіді на які не можуть бути проігноровані з огляду на зв'язки між компонентами соціальної реабілітації як складної соціально-економічної системи, а саме:

- задоволення виконанням державою соціальних зобов'язань,
- відчуття поваги до себе з боку соціуму,
- визначення найбільших потреб у допомозі,
- бажання займатися підприємництвом або працювати за наймом.

Частку даних опитувань 2023 та 2024 роки [28], яка стосується цих питань, зведено у табл. 2.1:

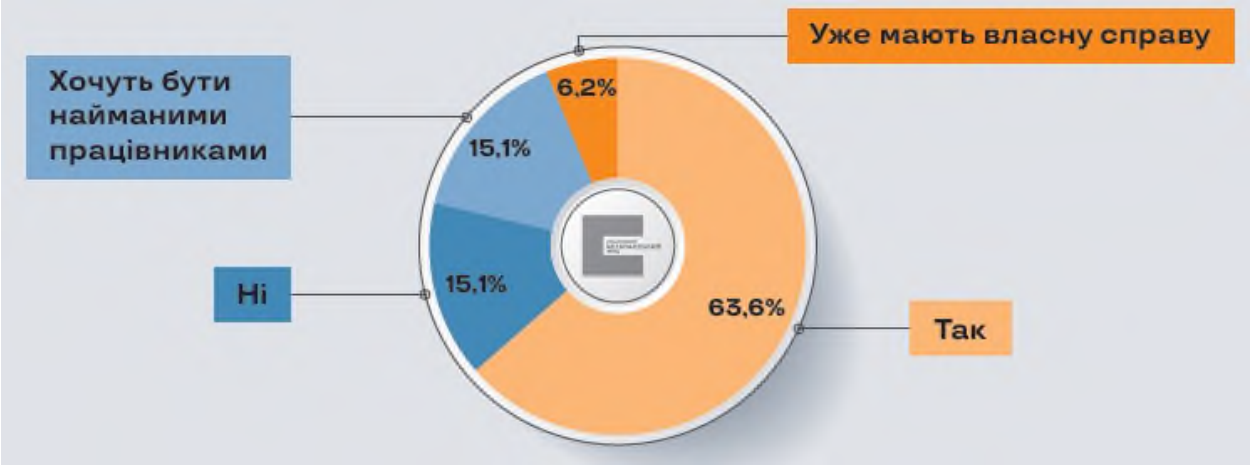
Таблиця 2.1

Фрагмент результатів опитування ветеранів Українським ветеранським фондом у 2023-2024 рр.

Питання	
Чи виконує держава зобов'язання із підтримки ветеранів?	45,4% вважає, що держава скоріше не виконує своїх зобов'язань (Додаток 1а)
Чи поважає суспільство ветеранів, на думку самих ветеранів	52,2% вважає, що суспільство скоріше поважає ветеранів (Додаток 1б)

Яка допомога потрібна наразі найбільше?	50,2% найбільше потребує матеріальної допомоги (рис. 2.1 а)
Чи є бажання відкрити власну справу?	мають бажання займатися підприємниц-твом, а 6,2% – вже мають власн

Джерело: сформовано автором на основі даних джерел [28,29].



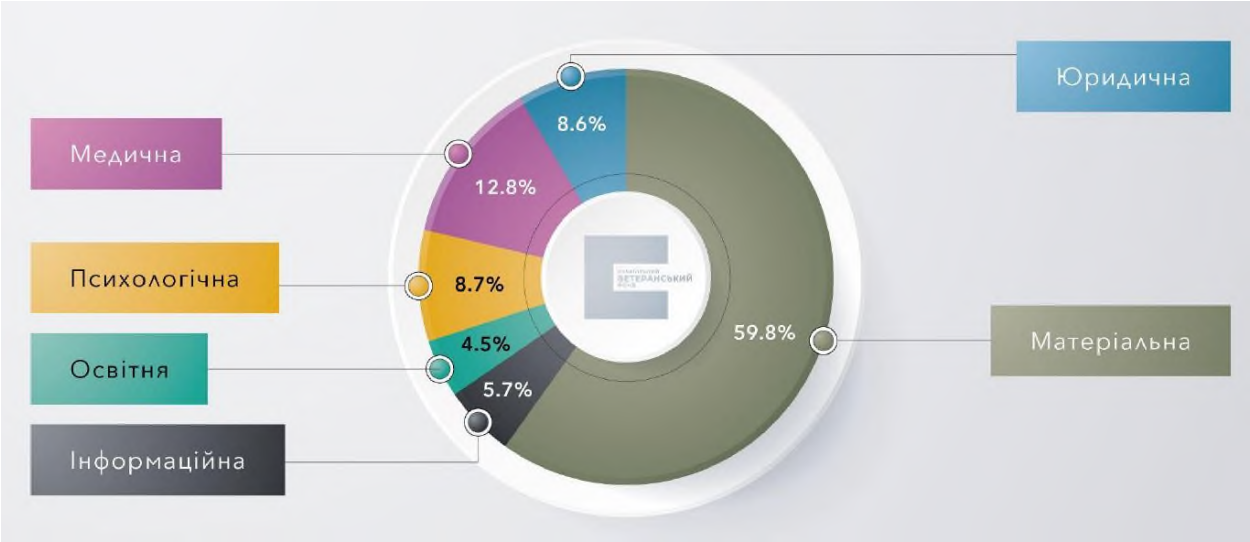
б) результати відповідей щодо власної справи

а) результати відповідей щодо найбільш важливої допомоги наразі,

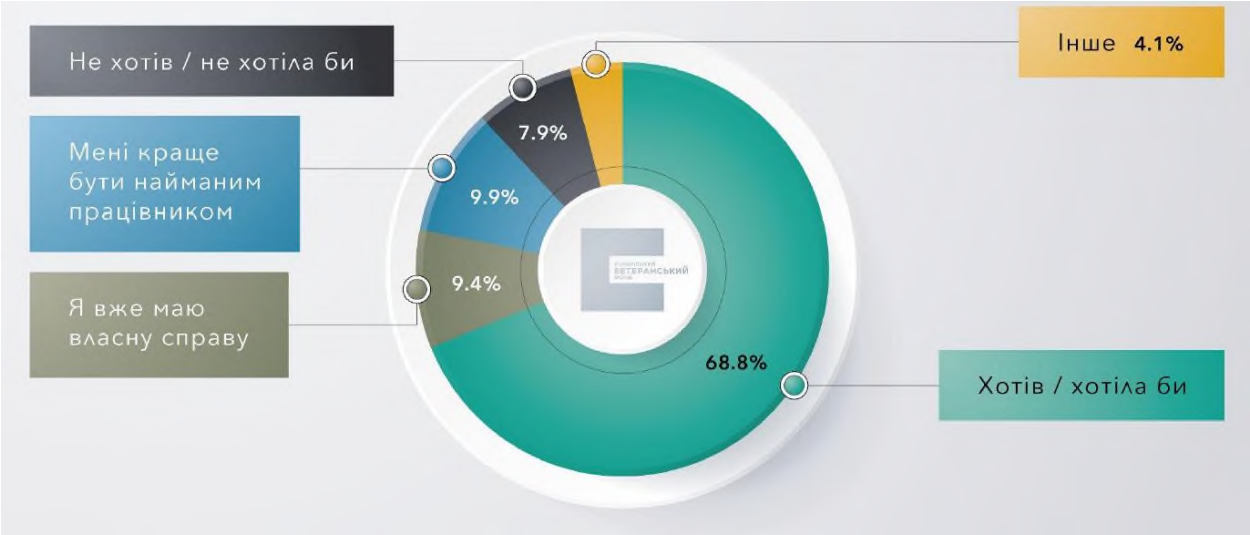
Рис. 2.1. Результати опитування ветеранів Українським ветеранським фондом у 2023 р. [28].

З порівняння даних таблиці 3 можна зробити висновок, що загальна оцінка ветеранами відносин з державою та суспільством погіршилася. Позитивний сигнал полягає у збільшенні частки ветеранів, які бажають відкрити власну справу та вже займаються підприємництвом. Отже, висновок щодо фокусу уваги на зайнятість ветеранів, зроблений у розділі 1, є вірним.

Ще одне підтвердження правильного напряму досліджень – висновки щодо зайнятості ветеранів, наведені у аналітичній частині опитування УВФ за 2023 р.: «найбільш ймовірними проблемами, з якими зіштовхнуться ветерани, на думку опитаних є: відсутність роботи (77,5%), зловживання алкоголем чи наркотиками (72,8%), конфлікти у сім'ї, родині (69,4%)» [28]. При проведенні фокус-груп опитувані ветерани виокремили також такі проблеми, як небажання роботодавців працевлаштовувати ветеранів та брак можливостей для перекваліфікації.



а) результати відповідей щодо найбільш важливої допомоги наразі,



б) результати відповідей щодо власної справи.

Рис. 2.2. Результати опитування ветеранів Українським ветеранським фондом у 2024 р. [29].

За результатами онлайн опитування та обговорення в фокус-групах, фахівцями УВФ спростовано гіпотезу про нагальну потребу у фінансовій підтримці як одну з найбільших потреб ветеранів (дані, відображені на рис.2.1 а, 2.2 а). Натомість, в рамках обговорення в фокус-групах, ветерани підкреслювали потреби у психологічній реабілітації та соціалізації «шляхом створення можливостей для саморозвитку, навчання та зайнятості після звільнення зі служби» [28].

Складність вирішення проблеми соціальної реабілітації пов'язана насамперед із дефіцитом фінансування та законодавчою невизначеністю термінів:

– бюджетні витрати на розбудови система соціальної реабілітації не зростає пропорційно темпам збільшення людей, які потребують реабілітації та адаптації [30]; у 2024 році встановлено порядок та умови забезпечення соціальної та професійної адаптації осіб, які звільняються або звільнені з військової служби, з числа ветеранів війни [31], на реалізацію якої у 2024 р. передбачено 71 млн грн., що згідно інформації Міністерства у справах ветеранів, дозволить надати у 2024 р. послуги з професійної адаптації майже 2 тисячам ветеранів (максимальна допомога на одну особу складає 45420 грн.); загальна ж кількість ветеранів на даний момент, згідно офіційних даних, складає понад 200 тис. осіб і постійно збільшується;

– професійна адаптація як складова соціальної адаптації, яка передбачає реалізацію заходів, спрямованих на відновлення та удосконалення професійних навичок і умінь ветеранів через реалізацію відповідних програм навчання, а також інформаційні, консультаційні та профорієнтаційні послуги з метою збільшення конкурентоздатності ветеранів на ринку праці [32], залишається не в фокусі уваги держави; зокрема, у Класифікаторі соціальних

послуг (який затверджений наказом Міністерства соціальної політики 23 червня 2020р.), соціальна послуга, яка стосується допомоги у працевлаштуванні, трактується як «сприяння працевлаштуванню через допомогу у пошуку роботи / підготовці до роботи; відвідування на робочому місці; сприяння в адаптації особи до виконання робочих функцій; сприяння в отриманні інших послуг, організації взаємодії з іншими суб'єктами соціального супроводу; навчання та розвиток трудових і соціальних навичок; психологічне консультування; психологічна підтримка». Натомість первинна професійна підготовка, перепідготовка та підвищення кваліфікації з урахуванням наявних навичок, умінь та побажань, а також здобуття нової спеціальності на основі отриманої раніше освіти, як і підвищення кваліфікації, нова спеціалізація у згаданому переліку відсутні. Одним з підтверджень нормативної розфокусованості є назва державної послуги «соціальна та професійна адаптація» на порталі «Дія» (https://guide.diia.gov.ua/view/vydacha-

– кошти, які передбачені на адаптацію ветеранів, розподіляються на декілька суб’єктів владної вертикалі – Міністерство у справах ветеранів, Міністерство соціальної політики, Державну службу зайнятості (в структурі Міністерства економіки), тому узгодження/напрацювання єдиних підходів до реалізації професійної адаптації ветеранів навряд чи можливе в силу міжвідомчих розбіжностей; проте у всіх державних організаціях, які мають відношення до реабілітації через навчання, є загальна проблема – їх програми мають теоретичний характер, а практична складова програм носить, як правило, формальний характер через відсутність сталих зв’язків із некомерційними та неурядовими організаціями, які виконують функції інформаційного забезпечення, консультування, навчання, супроводу підприємців-ветеранів, дотримуючись клієнто-центричного підходу; в той же

час світовий досвід свідчить, що «реальні практики на локальному рівні здійснюються за рахунок мереж партнерських організацій» [33].

Отже, соціальна реабілітація ветеранів війни в Україні має такі очевидні проблеми:

ритичний дефіцит коштів з державного бюджету, виділених на реалізацію програм реабілітації та адаптації ветеранів;

ідсутність законодавчо визначеного змісту та статусу соціальної послуги професійної адаптації;

изька практична цінність програм соціальної реабілітації внаслідок того, що зв'язки між державними організаціями, обмеженими недосконалим законодавством, та недержавним сектором, який демонструє інноваційність у вирішенні проблем соціальної адаптації ветеранів, є слабкими, а досвід існуючих комунікацій між ними не систематизується.

2.2. Комплексна модель психосоціальної підтримки ветеранів

При дослідженні сутності соціальної реабілітації підкреслювався особливий системний взаємозв'язок між психологічною стійкістю та соціальними навичками, що на ґрунті аналізу міжнародного досвіду та національних проблем соціальної реабілітації дає підстави запропонувати структуру процесів соціальної реабілітації, що відображує взаємозалежність сфер соціальної та психологічної реабілітації і професійної адаптації (рис. 2.3).

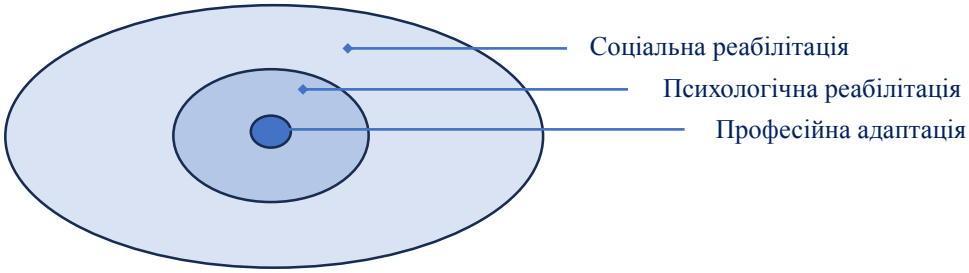


Рис. 2.3. Взаємозалежність сфер соціальної та психологічної реабілітації і професійної адаптації.

Дотичність сфер соціальної та психологічної реабілітації дозволяє поставити завдання створення моделі психосоціальної підтримки ветеранів, з огляду на те, що термін «психосоціальна підтримка» є досить новим, що пояснює його відсутність у енциклопедичному словнику «Соціальна робота» [34]. Виникнення цього терміну свідчить про те, що сфера знань реабілітації швидко еволюціонує, а інтеграція психотерапевтичних та соціальних практик стала безумовною, підтвердженням чого є майже одночасна поява цього терміну у лексиконі урядових [35] та недержавних [36] акторів сфери адаптації та реабілітації.

За основу змісту візьмемо визначення, наведене на сайті Українського Червоного Хреста: «Психосоціальна підтримка – це дії, спрямовані на задоволення як психологічних, так і соціальних потреб окремих осіб, сімей та спільнот. Це також дії, спямовані на полегшення страждань осіб, які перебувають у важкій життєвій ситуації, та відновлення їхнього психосоціального добробуту» [36].

При побудові моделі психосоціальної підтримки ветеранів будемо закладати такі принципи:

моделі мають бути відображені напрямки вирішення проблем соціальної реабілітації ветеранів;

адля відповідності системного характеру проблем модель має містити як розробку заходів і їх реалізацію, так і аналіз результатів з метою подальшої пріоритетної підтримки та масштабування методів/практик/проєктів, які показали найкращі ефективність та результати;

азовим елементом моделі мають бути процеси активізації ветеранів у економічному середовищі;

моделі має бути відображена роль соціального працівника, головним

завданням якого є допомога людині у виході з кризового стану та адаптації до реалій суспільного життя.

І. Напрямки вирішення проблем соціальної реабілітації ветеранів.

Основні напрямки вирішення проблем соціальної реабілітації мають визначатися у тісній взаємодії із ветеранами та представниками їх інтересів ветеранськими організаціями. Процес обміну позиціями, ініційований на національному рівні Українським Ветеранським Фондом, дозволив визначити такі напрямки вирішення проблем [28]:

– створення умов для якісної психологічної реабілітації ветеранів на базі профільних центрів;

– створення спеціалізованих ветеранських центрів за принципом «єдиного вікна», коли в межах одного фізичного простору ветерани зможуть отримати усі необхідні послуги для входження у цивільне життя, в т.ч. допомогу у оформленні пільг, пошук роботи тощо; такий підхід підвищить ефективність інституцій надання пільг ветеранам та мінімізує корупційну складову;

– задля розширення можливостей, які існують в процесі соціальної реінтеграції ветеранів, необхідно – і це базове питання! - створення таких умов працевлаштування та самозайнятості ветеранів, які дозволять максимально використати їх здібності, знання, бажання та волю бути корисними суспільству; світовим досвідом накопичено достатньо способів економічного регулювання, наприклад, зобов'язання працедавців надавати законодавчо закріплений відсоток резервних робочих місць для ветеранів, а для заохочення роботодавців до створення робочих місць для ветеранів необхідно надавати преференції, наприклад, у державному замовленні продукції;

– пільгове кредитування ветеранів, які відкривають та планують розвивати бізнес, а також працевлаштовувати інших ветеранів;

– сприяння створенню програм підвищення кваліфікації та перекваліфікації ветеранів, що включатиме можливість проходження практики, стажування та працевлаштування за отриманою кваліфікацією;

– задля сприяння соціальній адаптації демобілізованих учасників бойових дій є доцільним встановлення можливості відтермінування необхідності після звільнення зі служби ставати на облік в Центрі зайнятості.

ІІ. Аналіз результатів [30].

Аналіз результатів здійснюється з метою визначення ефективності процесу. Ефективність як співвідношення між досягненим результатом і використаними ресурсами [37] в контексті проблем соціальної реабілітації та професійної адаптації ветеранів, на нашу думку, має характеризуватися трьома показниками: доступністю, якістю, швидкістю. Деталізуємо значення цих показників.

Доступність соціальної послуги «соціальна реабілітація» визначається насамперед її вартістю та часом очікування надання послуги. Вартість послуги для ветеранів потрібно мінімізувати або ж, у кращому випадку, ця послуга має бути безкоштовною. Час очікування може бути зменшено лише через збільшення профільних інституцій, але не через скорочення часу програми адаптації.

Якість: навчальні програми ветеранів необхідно реалізовувати в рамках взаємодії громадських організацій та партнерів-підприємств, які виконують роль роботодавців, що забезпечить залучення недержавних коштів до програм та підвищення їх практичної цінності шляхом безпосередньої участі працедавців у навчанні та перенавчанні ветеранів.

Швидкість надання ветеранам війни послуги «соціальна реабілітація» є її визначальною характеристикою, яка обумовлює час очікування послуги. Швидкість надання послуги є складним параметром, який, з одного боку має бути збільшений через велику кількість осіб, які потребують цієї послуги, а з

другого – обмежений необхідністю досягнення належної якості. Первинні розрахунки з такими вихідними даними, як кількість потенційних користувачів послуги, кількість спроможних інституцій та час очікування послуги, який раціонально не має бути більшим за термін фізичної та психологічної реабілітації, дозволяють зробити висновок, що кількість організацій усіх форм власності або їх пропускна здатність мають бути збільшені в рази.

Структуру оцінювання послуги «соціальна реабілітація для ветеранів» та шляхи досягнення бажаних величин критеріїв показано на рис. 2.4.

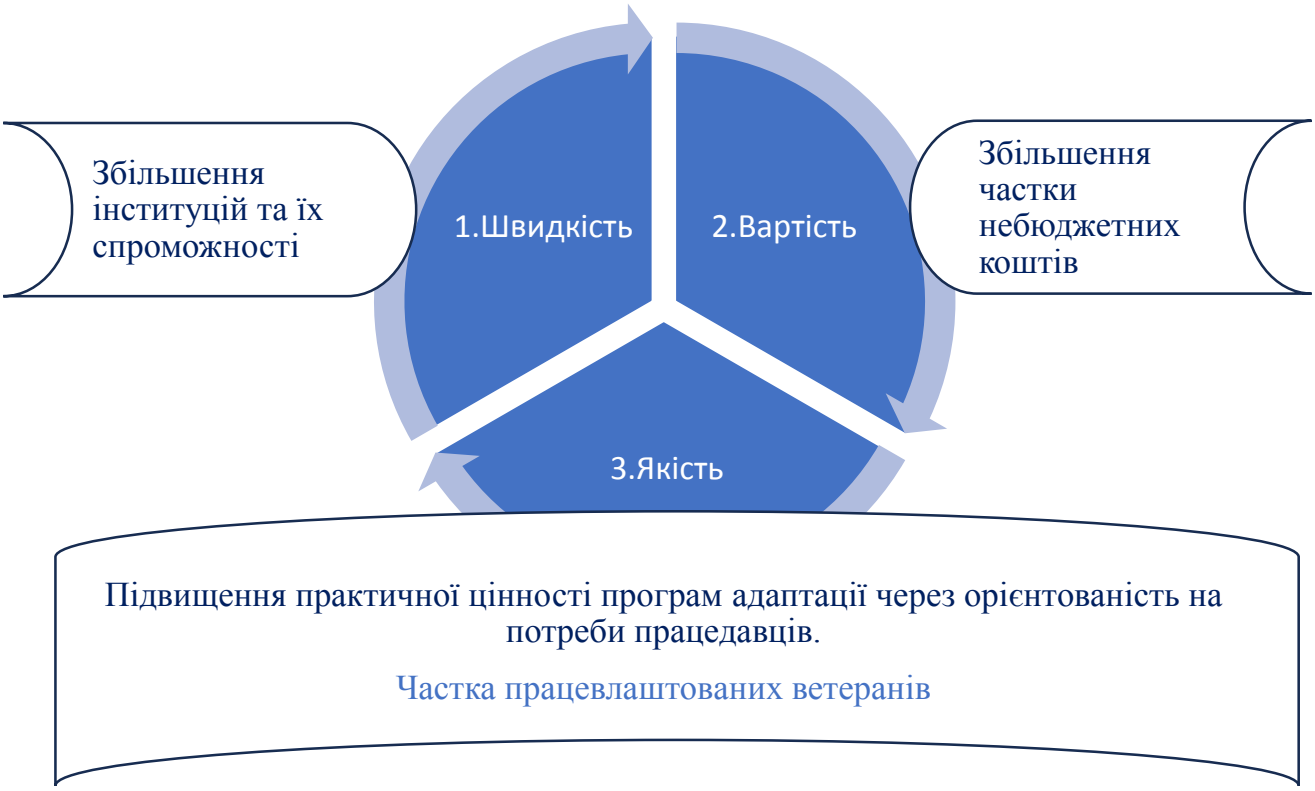


Рис.2.4. Критерії оцінювання послуги «соціальна реабілітація для ветеранів».

Останнім часом владними органами, бізнесом та громадськістю ініційовано значну кількість проєктів, метою яких є надання послуг соціальної та психологічної реабілітації, професійної адаптації [38-41]. Ці проєкти мають:

– різні джерела фінансування (державне або грантове), різні локації та виконавців;

– у назві слово «модель», що свідчить про можливі наміри ініціаторів масштабувати результати проєктів;

– безумовну користь, позаяк тим чи іншим чином диверсифікують джерела підтримки ветеранів.

Проте існує ризик невиправданих втрат ресурсів цих проєктів, якщо їх результати не будуть проаналізовані незалежною експертизою з метою виявлення найбільш ефективних проєктів задля подальшого поширення ефективних методик соціальної реабілітації ветеранів в умовах війни. Невиконання цього завдання означає втрату часу, грошей, втрачені можливості ветеранів, їх зневірення. Відсутність в моделі складової, яка визначає найефективніші методики, призводить до втраченої можливості використати трудовий та інтелектуальний потенціал ветеранів в економіці та соціумі в умовах зростаючої кризи людських ресурсів.

Тому модель має включати:

– розробку заходів реабілітації та їх реалізацію,

– аналіз результатів програм реабілітації з метою визначення їх ефективності,

– поширення результатів аналізу у середовищі профільних організацій з рекомендаціями щодо впровадження методик найбільш ефективних проєктів.

Враховуючи, що одним з головних напрямків соціальної реабілітації визначено використання трудового потенціалу ветеранів, необхідно доповнити критерії ефективності (рис. 2.4) показником «частка працевлаштованих ветеранів». При цьому вимірювання цього показника не має зупинятися після працевлаштування: потрібно моніторити час роботи на місці працевлаштування, аналізувати відгуки керівників та співробітників, а також членів сімей про ветеранів.

Працевлаштування ветеранів є багатоцільовим завданням усієї системи соціальної реабілітації:

– по- перше, активна участь ветеранів у економічній сфері сприятиме зменшенню дефіциту трудових ресурсів;

– по-друге, працююча людина сплачує податки і таким чином зменшує навантаження на систему соціального забезпечення;

– по-третє, зайнятість людини зменшує ризики деструктивної діяльності, регресу процесі відновлення психіки та необхідності посилення або повторювання пройдених етапів психологічної адаптації. Адже ігнорування психологічних розладів може призвести до важких психічних хвороб.

Дослідження останнього аспекту [42] показало, що стабільна зайнятість є важливою соціальною детермінантою здоров'я та може сприяти соціальній інтеграції. З іншого боку, незадовільні умови праці та звільнення можуть мати негативний вплив на психічне здоров'я та почуття власної ефективності для досягнення професійних цілей у майбутньому. Збереження робочих місць також є ключовою проблемою для урядів з економічної точки зору. У дослідженні [42] робиться важливий висновок, актуальний для практики соціальних працівників, а саме: цілком ймовірно, що тривалість роботи може бути збільшена через детальне розуміння індивідуальних потреб та підтримку працюючих протягом достатнього періоду часу. Для теми дослідження реабілітації ветеранів це означає необхідність безперервного спостереження за станом працевлаштованих ветеранів.

Роль соціального працівника.

Роль соціального працівника як виконавця соціальної послуги реабілітиції є ключовою, її особливості чітко визначені [43]:

– соціальний працівник має володіти сучасними технологіями, насамперед комунікаційними та інформаційними, результативно комунікувати

та обробляти інформацію, виявляти потреби людини та представляти її інтереси, сприяти розвитку спроможностей та керувати процесом допомоги;

– фахові знання з психології, соціології, психіатрії, правових питань соціального захисту є обов'язковими для соціального працівника; натомість він «не замінює психолога, соціолога або педагога, як усі ці фахівці не замінюють соціального працівника».

Важливість володіння сучасними технологіями досліджено у [44], де показано, що метою технологізації є підвищення ефективності, досягнення нового рівня якості результату соціальної роботи, а також запропоновано основні напрямки технологізації (рис. 2.5). Класифікація технологій адекватна сфері соціальної реабілітації.



Рис. 2.5. Класифікація технологій соціальної роботи.

Завершимо збирання складових моделі тезою, яка, з одного боку, надійно фіксує взаємозв'язок психологічних методик та поведінки ветеранів у цивільному середовищі, а з другого – підкреслює високий рівень фаховості учасників процесів соціальної реабілітації: «Зважаючи на специфіку посттравматичного досвіду, який має ця група, та на те, що йдеться про дорослих людей, які потребують реадаптації до середовища, слід обирати такі

інструменти роботи, які не здатні нашкодити, та які опираються на наснаження сильних сторін. Завдяки технікам пошуку нових цілей у житті … можна значно полегшити процес повернення та адаптації ветеранів/-нок у звичне середовище та підготувати його сім'ю до змін, які відбулися із тими, хто брав участь у бойових діях» [45].

Із врахуванням дотримання наведених принципів та методів побудовано модель психосоціальної підтримки ветеранів (рис. 2.6). Модель побудовано за функціональним принципом: кожна функція психосоціальної підтримки реалізується організацією та особами з компетентностями, які забезпечують якість послуги. Аналіз зв'язків у моделі дозволяє зробити висновок, що найбільше навантаження мають центри психологічної реабілітації, які самостійно виконують два блоки функцій (2-й та 3-й), зазначених на рис. 2,6, а також один блок функцій з тренінговими центрами (4-й). Тому, позаяк психологічна реабілітація є передумовою процесів підготовки ветеранів до трудової діяльності і функціональне навантаження на цю сферу більше, ніж на інші складові реабілітації, кількість центрів психологічної реабілітації (незалежно від їх підпорядкування, форми власності та джерел фінансування) має бути значно збільшена.

2.3. Інноваційні підходи соціальної реабілітації ветеранів війни

Інноваційність у сучасному світі є фактором забезпечення конкурентоздатності продукції, а під час війни – головною умовою виживання країни, наскрізною властивістю процесів та їх результатів у всіх галузях, що забезпечують життєдіяльність держави та її громадян, зокрема обороні, аграрному та енергетичному секторі, охороні здоров'я, соціальному забезпеченні включно із соціальною реабілітацією ветеранів війни.

Таким чином, на початку інноваційної діяльності у соціальній реабілітації ветеранів необхідно знайти відповіді на ключові питання (табл.



Рис. 2.6. Модель психосоціальної підтримки ветеранів.

Таблиця 2.2.

Первинні питання на шляху до інноваційності соціальної реабілітації

Питання	Відповідь
Що таке інновація у соціальній роботі?	Інновація в соціальній роботі — це процес створення або застосування нових або вдосконалених способів вирішення соціальних проблем, потреб або можливостей. Інновації можуть передбачати розробку нових послуг, продуктів, методів, моделей, інструментів або систем, які підвищують я
Як досягти інноваційності продукту соціальної роботи?	Ключем до створення інновацій, які змінюють соціальну роботу, є з'ясування того, що потрібно ветеранам. Необхідно розвивати культуру інновацій - соціальні працівники повинні оволодіти мисленням, яке охоплює цікавість, експериментування, навчання та співпрацю. Соціальні працівники повинні бути відкритими до нових ідей і перспектив, бути гнучкими та стійкими, а також здатними справлятися з невизначеністю, двозначністю та невдачами.
Як зробити інновації безпечними для ветерані?	Внаслідок використання нових або нових технологій або методів можуть виникнути етичні або юридичні проблеми. Важко виміряти результати або вплив інновацій у короткостроковій перспективі, завжди існує ризик ненавмисних або негативних наслідків. Тому необхідно спостереження за станом ветеранів, постійні комунікації з ними, їх родинами та товаришами, отримання відгуків від ветеранів, колег і партнерів.

Джерело: сформовано автором з використанням джерел [46,47]

Прикладами інноваційності у соціальній реабілітації ветеранів є:

– діяльність Адміністрації малого бізнесу (Small Business Administration, SBA) США, яка відповідає за розвиток малого та середнього бізнесу, в тому числі бізнесу ветеранів, та формує політики підтримки МСБ у цьому секторі за кількома напрямками діяльності, зокрема, спрощення доступу до довгострокових кредитів на реконструкцію, придбання обладнання для

модернізації виробництва конкурентоспроможних товарів і послуг; поширення інформації щодо державних, регіональних, приватних програм, спрямованих на підвищення конкурентоспроможності бізнесу. Результати реалізації таких політик вражаючі - 9,1% МСП США належать ветеранам, на яких працевлаштовано близько 6 млн. американців, та які генерують 1 трлн. доларів надходжень в рік, тобто майже 3 % ВВП країни [48];

– використання віртуальної реальності VR стає революційним підходом до лікування посттравматичного стресового розладу (ПТСР), утворюючи напрям VR-терапії, яка занурює пацієнтів у віртуальне середовище, де вони під наглядом терапевта відпрацьовують травматичні ситуації. Таким чином здійснюється допомога ветеранам у переосмисленні та зменшенні інтенсивності їх реакцій на стресові події, і найважливіше – реалізується індивідуальний підхід через моделювання сценаріїв, адаптацію до індивідуальних потреб пацієнта, що робить терапію максимально релевантною та ефективною [49];

– залучення ветеранів з інвалідністю до волонтерської роботи, зокрема у виховних молодіжних заходах у громадах Північної Європи, є взірцем управлінської інновації; такий підхід актуалізує відчуття згуртованості та підтримки професіоналів, членів родини ветеранів та друзів, сприяючі досягненню синергетичного ефекту реабілітації [50];

– особливо інноваційною, зазначається у [47], є соціальна робота, заснована на поведінковій теорії, оскільки вона може бути використана для допомоги у боротьбі з фізичними розладами, у навчанні механізмам подолання бар’єрів.

Інноваційними слід вважати також підхід Veteran Hub з розробки та пояснення мапи шляху ветерану як результату інтелектуальних зусиль психологів і соціальних працівників та узагальнень думок ветеранів (додаток

ретроспективу та перспективу, не маскує некомфортні події та стани і, таким чином, є зрозумілою і прийнятною ветеранам.

Проте будь-яка новаторська технологія соціальної реабілітації має бути перевірена на безпечність для клієнта. Такого підхід передбачає проведення пілотних тестів [51], щоб підтвердити цінність послуги або методики для ветеранів і внести необхідні вдосконалення перед широким розповсюдженням. Мета тестів полягає в тому, щоб зрозуміти, чи позитивно впливають на ветеранів послуги і чи збільшується довіра до соціального працівника.

Цей принцип впровадження інновацій у цій сфері поширюється у соціальних практиках світу. Як зазначено у [47], «в основі соціальної роботи лежить управління ризиками. Але соціальні працівники не мають усунути ризик або запобігти будь-якій шкоди… Коли ризик не обробляється належним чином і на нього не реагують, наслідки можуть бути катастрофічними» Тому цілком доцільно вважати нововведенням у соціальній роботі технологію/програму навчання/управлінську практику, яка має відмінності від існуючих, характеризується вищою ефективністю та є *безпечною* для ветерана після її застосування. Отже, до критеріїв ефективності результатів соціальної реабілітації можна додати інноваційність та безпечність.

Одним з дієвих інструментів впровадження нововведень у практику є соціальне проєктування, яке може бути визначено як наука про принципи, методи, прийоми, правила побудови проєктів, програм для вирішення складних соціальних проблем. Основним змістом соціального проєктування є складання набору інструментів, що дозволяють вирішувати виявлені соціальні завдання і проблеми, досягати цілей. Соціальне проєктування, на думку більшості дослідників є складним і відповідальним процесом, за допомогою якого в основному здійснюються соціальні нововведення. Соціальні новації є, єдиним шляхом вирішення проблем, насамперед соціальних, серед яких:

– реабілітація та адаптація ветеранів;

– забезпечення житлом та працевлаштування ВПО з прифронтових

регіонів;

– дефіцит трудових ресурсів.

Задля збільшення ефективності соціальної реабілітації автором розроблено соціальний проєкт створення нових можливостей для професійної адаптації ветеранів. Професійна адаптація ветеранів війни в Україні має такі проблеми:

ритичний дефіцит коштів з державного бюджету, виділених на реалізацію програми адаптації ветеранів;

ідсутність законодавчо визначеного змісту та статусу соціальної послуги професійної адаптації;

лабкість партнерських зв'язків між державними організаціями та недержавним сектором і внаслідок цього низьку практичну цінність програм професійної адаптації.

Тому для збільшення ефективності професійної адаптації навчальні програми ветеранів необхідно реалізовувати в рамках взаємодії громадських організацій та партнерів-підприємств, які виконують роль роботодавців, що забезпечить залучення недержавних коштів до програм та підвищення їх практичної цінності шляхом безпосередньої участі роботодавців у навчанні та перенавчанні ветеранів.

Завдання проєкту:

більшення практичної орієнтованості програм професійної реабілітації ветеранів задля підвищення відповідності їх професійного рівня вимогам та потребам роботодавців;

алучення недержавних коштів на реалізацію програм професійної реабілітації ветеранів через диверсифікацію джерел фінансування цих програм.

Розробка та реалізація практикоорієнтованих програм професійної реабілітації передбачає збільшення джерел фінансування шляхом залучення ресурсів грантових фондів, підприємств та органів місцевого самоврядування, Отже, завдання проєкту взаємопов'язані та обумовлюють взаємодію між

громадськими, комерційними організаціями та органами влади з метою підвищення ефективності професійної адаптації ветеранів із врахуванням інтересів усіх учасників проєкту та основних вигодонабувачів – ветеранів війни. Громадські ініціативи, грантові та спонсорські кошти, залучені в рамках проєкту та використані на розробку та реалізацію практикоорієнтованих програм професійної адаптації підвищать задоволення попиту на неї.

Види діяльності проєкту визначаються видами професійної адаптації, які реалізуються в проєкті:

рофесійна підготовка,

рофесійна перепідготовка,

ідвищення кваліфікації,

тримання нової спеціалізації з урахуванням наявних навичок та умінь.

Усі види навчання можуть називатися повноцінною професійною адаптацією, якщо:

ключають в себе теоретичну та практичну складову,

рактична складова обов'язково містить отримання вмінь та навичок безпосередньо на підприємстві, яке:

– виконує роль замовника фахівців,

– приймає участь у формуванні програми навчання, визначаючи знання, навички та результати її результати навчання,

– надає менторів для професійного супроводу практичної підготовки.

Співвідношення обсягів часу на теоретичну та практичну складову – 30/70. Навчання безпосередньо у робочому середовищі, яке триватиме 70% від часу, запланованого на професійну адаптацію, дозволить забезпечити збільшення практичної орієнтованості навчальної програми задля підвищення відповідності професійного рівня ветеранів вимогам та потребам роботодавців (ціль 1).

Задля зменшення ресурсів, необхідних для здійснення проєкту, теоретична складова реалізується у форматі онлайн із застосуванням сервісу

відеоконференцій (Zoom, Meet) та хмарних ресурсів Google Disk, на яких розміщуються навчальні матеріали, корисні джерела інформації тощо. Оперативні комунікації здійснюються через груповий чат у месенджерах (Viber, WhatsApp або Signal).

Бенефіціарами проєкту є ветерани російсько-української війни, які:

– готові до професійної адаптації, тобто пройшли курс фізичної та психологічної реабілітації,

– мають бажання отримати професійну підготовку та перепідготовку, а також підвищити кваліфікацію або отримати нову спеціалізацію з урахуванням наявних навичок та умінь за скороченим строком навчання та по його завершенню працювати.

Представники цієї групи бенефіціарів є безпосередніми отримувачами послуг. Члени сімей ветеранів також є бенефіціарами проєкту, позаяк професійна адаптація змінює економічний стан родини одразу після працевлаштування ветеранів.

Кількість ветеранів, які пройдуть курс професійної адаптації, залежить від обсягів фінансування, які, в свою чергу, визначаються:

– колом джерел фінансування та їх потужністю,

– організаційною спроможністю виконавця проєкту,

– досвідом виконання подібних проєктів цією організацією та членами її команди.

У таблиці 2.3 наведено розрахунок кількості ветеранів, які пройдуть курс професійної адаптації. Принцип розрахунку: оцінюється сума коштів, яку планується отримати з різних джерел і враховується як орієнтир обсяг грошей, що виділяється державою на професійну адаптацію однієї людини (45 тис. грн.), який збільшено до 55 тис. грн.

Ґрунтуючись на оцінці кількості ветеранів, які отримають послуги з профадаптації, можна зробити припущення, що розмір групи бенефіціарів складатиме орієнтовно 150 ветеранів, членів їх сімей та родичів.

Таблиця 2.3.

Розрахунок кількості ветеранів-слухачів курсу професійної адаптації

Джерело фінансування	Фактори оцінювання суми фінансування	Оцінка суми фінансування, грн.
Грантові кошти	Середній обсяг грантового фінансування на подібні проєкти, виходячи з даних конкурсів, оголошених раніше гран	

	тодавцями	
Бюджет ОМС	Середній обсяг грантового фінансування на подібні проєкти, виходячи з даних конкурсів, оголошених раніше органом місцевого самоврядування*	
Підпри	Платоспромо	

ємства - замовники (партнери виконавця проєкту)	жність підприємства, що визначається його масштабом; кількість платоспроможних та зацікавлених партнерів - 5; Середній обсяг коштів, який може бути сплачений підприє	

	мством – 60 тис.грн.	
Бюджет на навчальні цілі:	Грантові кошти + Кошти бюджету ОМС + Кошти роботодавців	
Кількість ветеранів, які пройдуть курс професійної адаптації	Бюджет на навчальні цілі	

Джерело: розроблено автором

Обсяг фінансування може бути збільшено за умови використання коштів міської програми підтримки МСП, в якій передбачено підтримку ветеранів.

Для підвищення ефективності адаптації, досягнення цілей проєкту будуть використані принципи добору безпосередніх учасників проєкту, які виявлять бажання прийняти участь у проєкті, зокрема, анкетування та співбесіди, які дозволять відібрати найбільш мотивованих ветеранів.

До цільових груп_проєкту, які отримають прямий позитивний вплив проекту на рівні конкретних цілей проекту, належать:

– підприємства, які виступатимуть партнерами проєкту та/або роботодавцями ветеранів;

– територіальна громада міст та селищ, в яких мешкають ветерани.

Результати проєкту та механізм їх оцінювання наведено в табл.2.4.

Таблиця 2.4.

Результати проєкту та механізм їх оцінювання.

Продукт	**Результат**
Тренінговий курс навчання ветеранів створенню та розвитку власної справи	Підвищення обізнаності ветеранів щодо актуальних напрямків бізнесу, створенню суб'єкта підприємницької діяльності, управлінню бізнес-процесами
Індикатори продукту:	**Індикатор рівня результату:**
Кількість учасників курсу – 30.	Середній рівень задоволення учасників – не менш 8 балів (за 10 бальною шкалою). Створення власних бізнесів – 5.

Джерело: розроблено автором

Вплив результатів проєкту полягає у позитивних змінах у добробуті ветеранів та членів їх сімей, підвищенні рівня їх психологічного стану, збільшенні місцевих бюджетів внаслідок сплати податків новоствореними

підприємствами і відповідним зростанням спроможності місцевих громад задовольняти потреби їх членів.

При підготовці графіку реалізовано таку послідовність дій:

изначено перелік основних дій:

росування проєкту;

ідбір учасників шляхом анкетування та співбесід;

озподіл учасників на дві цільові групи через аналіз результатів анкетування та співбесід, а також проведення інтерактивних занять та ознайомлення слухачів із роботою підприємств-партнерів;

роведення тренінгів та супровід учасників по завершенню курсів з метою визначення якості навчання та адаптації учасників до нового середовища діяльності;

авершення проєкту.

сновні дії розбито на окремі роботи/завдання. Якщо дія може бути виконана одним виконавцем (чи визначеною групою) та тривалість її виконання може бути оцінена достатньо точно з урахуванням досвіду виконання подібних проєктів чи робіт, тоді ця дія не деталізується і розглядається в подальшому яка окрема робота.

роаналізовано та взаємозалежність робіт та на основі цього визначено послідовність їх виконання. Більша частка робіт буде починатися до завершення попередніх, що обумовлено специфікою змісту проєкту та необхідністю скорочення періоду професійної адаптації без зменшення якості – задля того, щоб під час проєкту налагодити процеси прискореного циклу адаптації, а по його завершенню - надавати послуги більшій кількості ветеранів.

иходячи з досвіду виконання заявником та партнерами подібних проєктів/робіт зроблено оцінку початку, тривалості і, відповідно, завершення кожної роботи.

На основі отриманих даних побудовано графік проєкту у форматі діаграми Ганта (Додаток 4). Кожний елемент діаграми – це робота, що

виконуватиметься; він містить тривалість у днях. Усі роботи згруповано у три етапи/фази – організаційний (підготовчий), навчальний (етап реалізації) та заключний (етап завершення). Часова вісь показана у місяцях – від першого до сьомого місяців проєкту.

Визначення відповідальних виконавців робіт наведено у таблиці 2.5 у формі матриці відповідальності. Керівник проєкту, менеджери (перший та другий) та бухгалтер складають команду проєкту. Основні функції менеджера 1 – операційні комунікації з підрядниками та партнерами, контроль просування проєкту у інформаційному просторі, моніторинг стану слухачів групи "Працівник", моніторинг стану слухачів групи "Працівник" та у разі загрози зриву планових термінів виконання робіт - участь у роботах 6 та 16. Менеджер 2 відповідає за навчальну складову проєкту в цілому та супровід і підтримку дій слухачів групи "Підприємець".

Підрядники виконують такі роботи:

- підрядник 1 (компанія, що спеціалізується на розробці сайтів) – розробка та супровід сайту протягом проєкту;
- підрядник 2 (компанія, що спеціалізується на рекламі, просуванні) – просування проєкту у інформаційному просторі, організація прес-конференцій та зустрічей;
- підрядник 3 – сертифікований тренер з досвідом проведення тренінгів для власників бізнесу не менше 3 років та освітою у сфері психології;
- підрядник 4 – сертифікований тренер з досвідом проведення тренінгів для персоналу компаній не менше 3 років та освітою у сфері психології.

Коментарі до окремих проєктних робіт:

Роботу 1 (коригування матриці відповідальності) заплановано в зв’язку із плинністю персоналу внаслідок переміщень, еміграції та мобілізації;

Роботи 9 та 10 дозволять зібрати інформацію, необхідну для розподілу слухачів на групи;

Роботи 13 та 15 необхідні для забезпечення якості навчання, збору інформації, необхідної для подальших дій з професійної адаптації ветеранів.

Таблиця 2.5.

Матриця відповідальності проєкту.

№	Роботи	Виконавці							
		Керівник проєкту	Менеджер 1	Менеджер 2	Бухгалтер	Підрядник 1	Підрядник 2	Підрядник 3	Підрядник 4
	Актуалізація матриці відповідальності, контрактація з підрядниками								
	Створення сайту проєкту з функцією опитування								
	Просування проєкту у ЗМІ, соцмережах								
	Публічна презентація проекту								
	Формування ключових питань для анкетування та опитування								
	Відбір учасників тренінгового курсу								
	Актуалізація програми курсів								
	Відбір компаній-партнерів, складання угод з ними								
	Проведення інтерактивних занять								
	Ознайомчі зустрічі слухачів курсу з компаніями-партнерами								
	Розподіл слухачів на групи "Працівник" та "Підприємець"								
	Проведення тренінгів з групою "Працівник"								
	Моніторинг стану слухачів групи "Працівник"								
	Проведення тренінгів з групою "Підприємець"								
	Супровід та підтримка дій								

	слухачів групи "Підприємець"								
	Підготовка звітів для донорів проєкту								
	Заключна зустріч з учасниками проєкту								
	Прес-конференція про завершення проєкту								

Джерело: розроблено автором

Показники ходу виконання проєкту визначимо як планові терміни завершення ключових робіт. Для контролю показників ходу виконання проєкту використовуватимемо контрольні точки (К.т.), зображені на діаграмі Ганта червоним (додаток 4):

– К.т 1: завершення роботи 5, яке визначає старт робіт, які складають зміст проєкту підготовки та реалізації навчальних програм професійної адаптації;

– К.т 2: завершення робіт 12 та 14, які визначають старт найважливіших робіт (13 та 15), протягом яких будуть реалізовані практичні частки навчальних курсів для обох груп слухачів.

Крім того, враховуючи тривалий термін виконання робіт 13 та 15, передбачено третю контрольну точку К.т 3 на 15-й день їх виконання для аналізу стану слухачів, що дозволить визначити проблеми, які виникають у слухачів під час їх діяльності на старті власного бізнесу або на робочих місцях в компаніях.

Для керівника проєкту та його команди контрольними точками також є усі моменти початку та завершення усіх робіт.

Бюджет проекту (додаток 5) складається з трьох частин:

– оплата праці,

– основні витрати,

– непрямі витрати.

Оплата праці – виплати працівникам організації-заявника, які будуть працювати повний або неповний робочий день над реалізацією проекту. До

вартості оплати праці (рядки 4-6) додано суму єдиного соціального внеску (ЄСВ).

Основні витрати включають:

плату праці тренерів;

артість обладнання, необхідного до придбання, для використання його при реалізації проекту та у діяльності, пов’язаної із розвитком проєкту;

ослуги з організації прес-конференцій та просування.

Транспортні витрати тренерів фінансуються ними власноруч як умовний внесок волонтерської участі.

Непрямі витрати складаються з:

– витрат на видаткові та наочні матеріали (канцтовари, банер),

– вартості кейтерінгу (харчування учасників з доставкою їжі на місце проведення заходу),

– витрат на проживання тренерів.

Витрати на реалізацію проєкту будуть здійснювати відповідно надходжень коштів донора та партнерів згідно графіку фінансування, який складатиметься після підписання грантової угоди з донором та угод із партнерами (угоди з партнерами міститимуть домовленості, досягнуті на перемовинах до початку проєкту).

Бюджетування проєкту показало, що попередня оцінка вартості проєкту (табл. 1) та її співставлення із кількісним індикатором – числом ветеранів, які пройдуть курс професійної адаптації – буде зменшена. Це підвищить ефективність проєкту, тобто дозволить досягти поставлених цілей з меншими витратами, зокрема, без залучення коштів місцевого бюджету.

Усі кошти, залучені на фінансування проєктом, є ресурсами приватних підприємств, громадської організації та донора. Таким чином, завдяки цьому виконується завдання 2 - реалізація програм професійної реабілітації ветеранів шляхом залучення недержавних коштів.

Висновки до розділу 2

Психосоціальну підтримку слід розглядати як комплекс/систему заходів, психологічної та соціальної реабілітації включно з методиками професійної адаптації

Найкращим способом ідентифікації проблем соціальної реабілітації є оцінювання роботи цієї системи власне користувачами її послуг через опитування профільними організаціями національного рівня. Такі опитування показали, що стан системи соціальної реабілітації в цілому погіршується, але позитивним моментом є зростання частки ветеранів, які хочуть займатися власним бізнесом.

Вирішення проблем соціальної реабілітації ветеранів можливе, через підвищення ефективності центрів підтримки ветеранів, яка вимірюється доступністю, якістю та швидкістю послуг. Для досягнення належного рівня цих характеристик необхідно впроваджувати сучасні технології, диверсифікувати джерела фінансування, підвищувати рівень підготовки соціальних працівників та значно збільшити кількість центрів соціальної реабілітації ветеранів.

Новостворені центри соціальної реабілітації будуть ефективними за умови реалізації на їх базі моделі психосоціальної підтримки ветеранів, побудованої за функціональним принципом та дотриманням системності зв'язків між психологічною та соціальною реабілітацією, між етапами відновлення соціального потенціалу ветерана та між усіма організаціями та установами, які реалізують функції психосоціальної підтримки.

Світовий та національний досвід соціальної реабілітації показує, що підвищення її ефективності досяжне через технологічну та управлінську інноваційність соціальних послуг та їх безпечність для ветеранів.

Одним з дієвих інструментів впровадження нововведень у процеси соціальної реабілітації є соціальне проєктування. В рамках цього постулату

розроблено проєкт створення нових можливостей для професійної адаптації, планування якого показало, що завдання проєкту - збільшення практичної орієнтованості програм професійної реабілітації ветеранів та залучення недержавних коштів на реалізацію програм професійної реабілітації ветеранів через диверсифікацію джерел фінансування цих програм є досяжними. Даний підхід до підготовки та перепідготовки ветеранів є методом підвищення інноваційності процесів соціальної реабілітації ветеранів.

ВИСНОВКИ

Складність сфери соціальної реабілітації ветеранів обумовлює необхідність застосування системного підходу як найбільш адекватної та дієвої методології вирішення проблем відновлення та застосування трудового потенціалу ветеранів. Системний підхід обґрунтовує взаємозв'язок етапів життєвого циклу ветерана, пояснює єдність психологічної та соціальної реабілітації через взаємозв'язок між психологічною стійкістю та соціальними навичками, обґрунтовує поєднання в моделі психосоціальної підтримки ветеранів розробку, реалізацію заходів соціальної реабілітації з аналізом їх результатів.

Фактори, що впливають на якість соціальної реабілітації, пов'язані між собою як будь-які елементи складної соціально-економічної системи: зміна одного з факторів призводить до змін у інших. Наприклад, зростання зрілості політичної системи спричинює формування ефективних промислових політик, які обумовлюють наповнення бюджету та спроможність фінансово підтримувати ветеранів адекватно їх соціальному внеску, здійсненому на війні.

Досвід розвинених країн світу підтверджує, що формування ефективних національних систем соціальної реабілітації ветеранів є тривалим і витратним процесом, що обумовлює необхідність створення різноманіття інституцій з різними джерелами фінансових та людських ресурсів. Копіювання досвіду, накопиченого ресурсоспроможними країнами у сфері реабілітації ветеранів, не є реалістичною метою, позаяк країна знаходиться у глибокій демографічній кризі та стоїть перед значними економічними викликами. Попри це, використання світового досвіду вирішення проблеми реабілітації та адаптації ветеранів у країнах НАТО, Ізраїлі та поєднання цього досвіду із власними національними здобутками з початку російсько-української війни у 2014 року дозволить суспільству та владі вибирати та пристосовувати до національних умов найбільш ефективні методи.

Увага законодавців та практиків соціальної роботи має бути сфокусована, з одного боку, на використанні потенціалу ветеранів у соціальному та економічному середовищі, а з другого – на стимулюванні підприємств та організацій до обов'язкового залучення ветеранів, що пройшли етап соціальної реабілітації, до активної участі у економічних процесах, а саме - до збільшення частки працюючих ветеранів. Актуальність цього висновку підтверджується досвідом США, Великої Британії та інших країн, які сформували ефективну систему соціальної реабілітації ветеранів, фокусуючись на створенні умов для активізації участі ветеранів у економічній діяльності, зокрема у бізнесі.

Найкращим способом ідентифікації проблем соціальної реабілітації є оцінювання роботи цієї системи власне користувачами її послуг через опитування профільними організаціями національного рівня. Такі опитування показали, що стан системи соціальної реабілітації в цілому погіршується, але позитивним моментом є зростання частки ветеранів, які хочуть займатися власним бізнесом.

Вирішення проблем соціальної реабілітації ветеранів можливе, через підвищення ефективності центрів підтримки ветеранів, яка вимірюється доступністю, якістю та швидкістю послуг. Для досягнення належного рівня цих характеристик необхідно впроваджувати сучасні технології, диверсифікувати джерела фінансування, підвищувати рівень підготовки соціальних працівників та значно збільшити кількість центрів соціальної реабілітації ветеранів.

Новостворені центри соціальної реабілітації будуть ефективними за умови реалізації на їх базі моделі психосоціальної підтримки ветеранів, побудованої за функціональним принципом та дотриманням системності зв'язків між психологічною та соціальною реабілітацією, між етапами відновлення соціального потенціалу ветерана та між усіма організаціями та установами, які реалізують функції психосоціальної підтримки.

Світовий та національний досвід соціальної реабілітації показує, що підвищення її ефективності досяжне через технологічну та управлінську інноваційність соціальних послуг та їх безпечність для ветеранів.

Одним з дієвих інструментів впровадження нововведень у процеси соціальної реабілітації є соціальне проєктування. В рамках цього постулату розроблено проєкт створення нових можливостей для професійної адаптації, планування якого показало, що завдання проєкту - збільшення практичної орієнтованості програм професійної реабілітації ветеранів та залучення недержавних коштів на реалізацію програм професійної реабілітації ветеранів через диверсифікацію джерел фінансування цих програм є досяжними. Даний підхід до підготовки та перепідготовки ветеранів є методом підвищення інноваційності процесів соціальної реабілітації ветеранів.

Отже, мета дослідження досягнута, усі його завдання виконано.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

U

R

Юридична енциклопедія : [у 6 т.] / ред. кол.: Ю. С. Шемшученко (відп. ред.) [та ін.]. - К. : Українська енциклопедія ім. М. П. Бажана, 2003 - 736 с.

3. Id.; p.100-107.

4. Соціальна реабілітація. *Вікіпедія*. URL: http://surl.li/aywqpw

оціальна реабілітація. *Психологічна енциклопедія*. URL: http://surl.li/bylezg

апошникова, І. В. (2024). Соціальна реабілітація в умовах війни: світовий досвід та проблеми України. *Проблеми сучасних трансформацій. Серія: Економіка та управління*, (12).

V

e

ро затвердження Державного стандарту соціальної послуги соціальної адаптації ветеранів війни та членів їхніх сімей та внесення зміни до Класифікатора соціальних послуг. Наказ Мінсоцполітики №175-Н від 04 квітня 2024 р.

постенко Т. Соціалізація учасників бойових дій після повернення до умов мирного життя. URL: http://surl.li/ezhynb

Концепція політики щодо ветеранів та їхніх сімей / І. Костина, Л.Галан, О. Коляда та інш. (2023). Veteran Hub, Київ,. 109 с.

Возніцина, Л. Литвиненко. Невидимі наслідки війни. Як розпізнати? Як спілкуватись? Як допомогти подолати? (2020). *Довідник для широкого кола фахівців*. Київ, 192 с.

авлушенко С. Психологічні наслідки участі особистості в бойових діях.

t

e

ротюк, К. А. (2022) Формування бойового стресу військовослужбовців-

a

n

s

учасників бойових дій. *Сучасні аспекти модернізації науки: стан, проблеми, тенденції розвитку*, Загреб, Хорватія.

рушинська Н., Когут І., Матвєєв С. Соціальні наслідки війни в Україні та роль адаптивної фізичної культури в їх подоланні. (2022). *Теорія і методика фізичного виховання і спорту,* 3. 89–94.

аплан Ю., Двігун А. Адаптація ветеранів війни до мирного життя: помічник ветерана. (2023). *Національний інститут стратегічних досліджень*. URL: https://niss.gov.ua/news/komentari-ekspertiv/adaptatsiya-veteraniv-viyny-do-myrnoho-zhyttya-pomichnyk-veterana

лименко О., Чепурко Г. Проблеми соціальної адаптації ветеранів в Україні. URL: https://isnasu.org.ua/popsci/010_Klymenko_Chepurko_-_Problemy_veteraniv.php

остишин Е., Грицанюк В., Шевців Ю. Досвід США щодо реінтеграції ветеранів війни до цивільного життя (2024). *Соціальна робота та соціальна освіта, 1(12).* С. 11-18.

URL: https://www.dol.gov/agencies/vets

V

e

.

. URL: https://www.veterans.gc.ca/en/education-and-jobs/find-new-job/jobs-veterans

ж. Ґ. Керрінґтон. Огляд міжнародних практик у сфері реінтеграції ветеранів: міркування щодо воєнного та повоєнного контексту України. 2023) Посібник. URL:

h

24. Семигіна, Т., Слозанська, Г. & Столярик, О. (2024). Класифікація та стандартизація соціальних послуг: міжнародний та український досвід. Аналітичний матеріал. Київ: ПРООН. 274 с.

t

s

w

w

клярський М. Вивчення проблеми соціалізації військових задля подолання викликів соціальній та економічній безпеці (2023). *Соціально-економічні наслідки війни російської федерації проти України та шляхи їх подолання: матеріали наук.-практ. Семінару,* за ред. Г. П. Ситника. Київ: Навч.-наук. ін-т публ. упр. та держ. служби Київ. нац. ун-ту імені Тараса Шевченка, 2023. С.41-44.

лійник І. Соціальна реабілітація як один із напрямів професійної діяльності фахівця із соціальної роботи (2021). *Вісник Університету імені Альфреда Нобеля, серія «Педагогіка і психологія», Педагогічні науки. 2021. № 2 (22)*. 59-66.

етодика формування вибіркової сукупності звітних одиниць у структурному обстеженні малих підприємств. URL: https://ukrstat.gov.ua/metod_polog/metod_doc/2010/536/metod.htm

іріллова Ю., Зновяк В., Казанська А., Ткалич М. Потреби ветеранів (2023). Український ветеранський Фонд. URL: https://veteranfund.com.ua/analitics/needs-of-veterans-2023/

езультати шостого опитування Українського ветеранського Фонд Потреби ветеранів та ветеранок. URL: https://veteranfund.com.ua/analitics/analiz-potreb-ta-problem-veteraniv-ta-veteranok-za-2024-rik/

лименко Л. Ефективність професійної адаптації ветеранів війни (2024). *XXIV Міжнародна науково-практична конференція «Інклюзивне освітнє середовище: проблеми, перспективи, кращі практики»,* Київ, Університет «Україна».

ро внесення змін до постанов Кабінету Міністрів України від 21 червня 2017 р. № 432 і від 18 березня 2024 р. № 307. Пост. КМУ від 9.07. 2024 р. № 805.

ро затвердження Порядку та умов забезпечення соціальної та професійної адаптації осіб, які звільняються або звільнені з військової

служби, з числа ветеранів війни, осіб, які мають особливі заслуги перед Батьківщиною, членів сімей таких осіб, членів сімей загиблих (померлих) ветеранів війни, членів сімей загиблих (померлих) Захисників та Захисниць України. Пост. КМУ від 21.06. 2017 р. № 432.

нноваційні підходи до працевлаштування та перекваліфікації ветеранів: с в і т соціальна робота: навчальний енциклопедичний словник-довідник. / За науковою ред. д.с.н., проф. В.М.Пічі. (2020). Львів: “Новий світ - 2000”. в р о організацію надання психосоціальної допомоги населенню. Наказ У Міністерства охорони здоров’я від 13.12.2023 № 2118.

сихічне здоров’я та психосоціальна підтримка. URL: https://redcross.org.ua/mhpss/

истеми управління якістю. Основні положення та словник термінів ДСТУ ISO 9000:2015 URL: http://surl.li/okgufz

провадження сучасної моделі соціально-психологічної реабілітації в резентовано унікальну модель відновлення психічного здоров’я «Check U

новаційний проєкт: Посилення психосоціальної допомоги для йськовослужбовців та ветеранів. URL: https://ngo.lisovapoliana.com.ua/news/innovaciyniy-proiekt-posilennya-psihosocialnoyi-dopomogi-dlya-viyskovosluzhbovciv-ta-veteraniv

одиноцентрична модель єдиної системи реабілітації, соціального захисту та повернення ветеранів і ветеранок до цивільного життя. URL: https://healthsolutions.ngo/library/liudynotsentrychna-model-iedynoi-

с т а т т й

systemy-reabilitatsii-sotsialnoho-zakhystu-ta-povernennia-veteraniv-i-veteranok-do-tsyvilnoho-zhyttia/

43. Суліцький В., Швед О. Консультування в соціальній роботі : навчально-методичний посібник. Київ : Видавничий дім «Вініченко», 2023. 240 с.
лименко Л. Технологізація соціальної роботи з ветеранами (2024). *Реабілітація: фізична, психологічна, соціальна. Матеріали міжнародної науково-практичної конференції.* Вінниця, Університет «Україна». С.

45. Столярик, О., Семигіна, Т. (2023). Повернутися з війни: психосоціальна підтримка ветеранів/-нок та членів їхніх сімей. S*ocial Work and*
.

(2023). URL: https://www.linkedin.com/advice/1/how-can-social-workers-

48. Сприяння розвитку бізнесу ветеранів: досвід США (2023). А*налітична довідка Українського ветеранського фонду.* URL: https://veteranfund.com.ua/analitics/facilitating_veteran_business_development/
апошникова І. В., Макар М. М. Інноваційні соціальні технології у роботі з учасниками бойових дій (2024). *Проблеми сучасних трансформацій. Серія: Педагогіка, 3.* URL:

апошникова І. В., Катрич В. М. Світовий досвід технологій соціальної роботи з інвалідами збройних сил та перспективи його реалізації в Україні (2024). *Проблеми сучасних трансформацій. Серія: Економіка та управління, 13.* URL: https://reicst.com.ua/pmt/issue/view/issue_13_2024.
Report VA's Veterans' Experience Office (2022). URL:

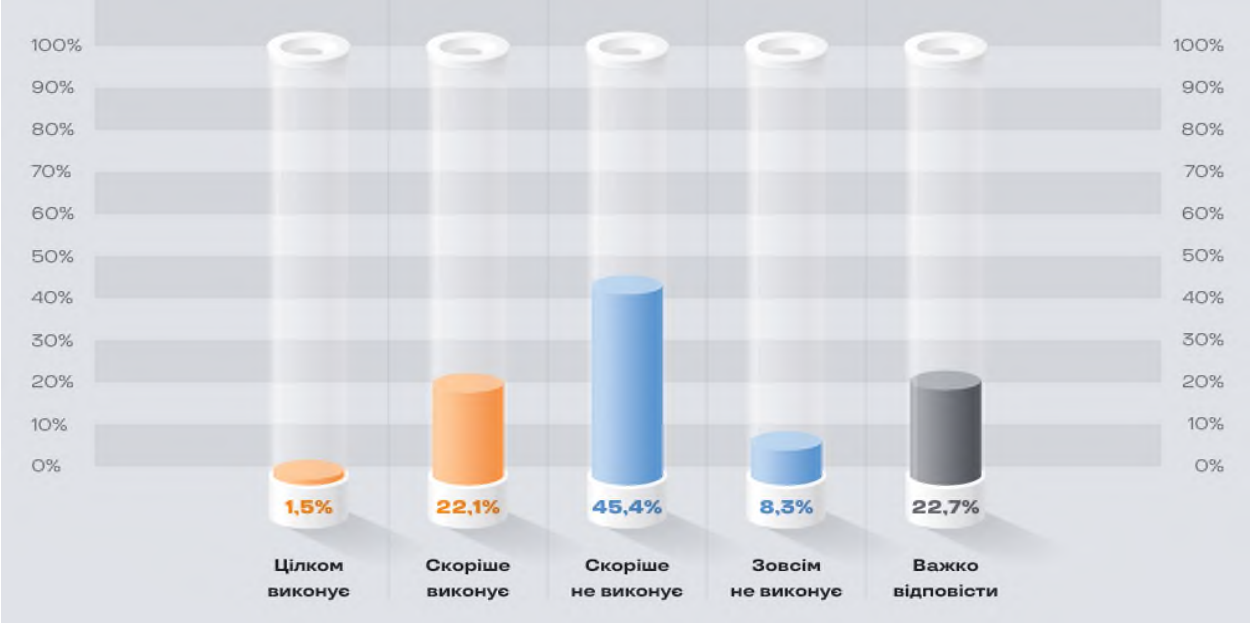
https://www.publicpolicylab.org/wp-content/uploads/2022/08/DesigingVeteransExperience_Report.pdf

ерга Т. О., Щербина С.С. Соціальне проєктування: сутність, призначення, методологія (2024). *Науковий вісник Ужгородського у і в е р с и т е т у . С е р і я : « П е д а г о*

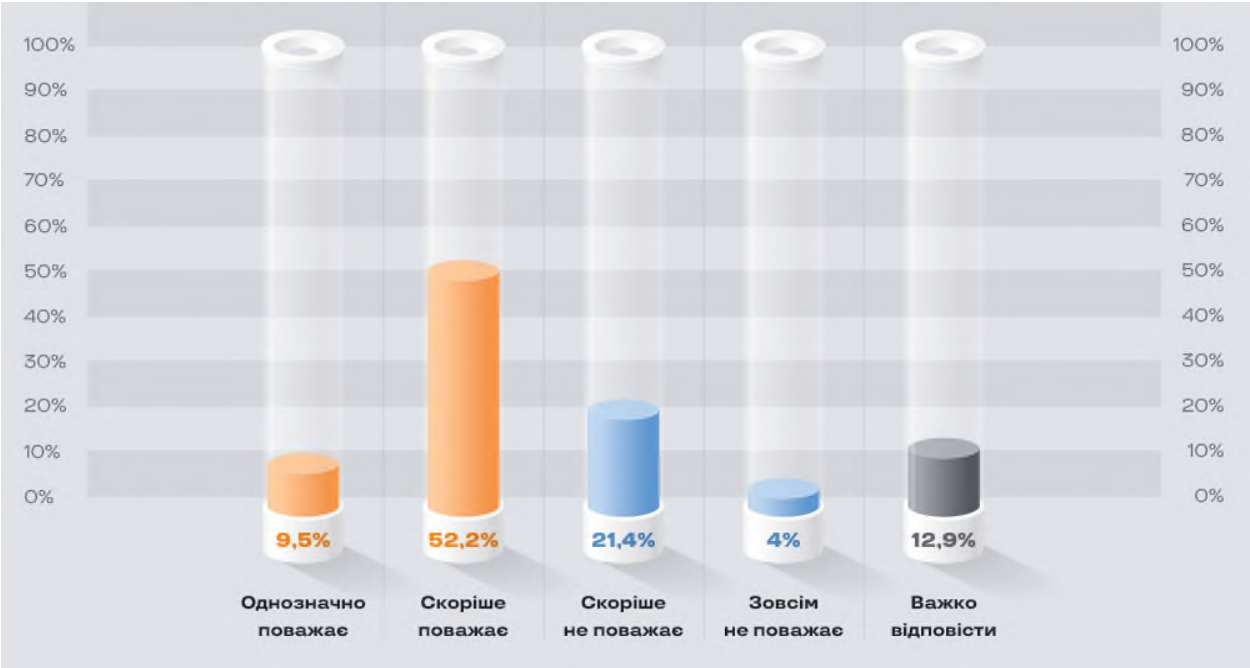
ДОДАТКИ

Додаток 1

Результати опитування ветеранів у 2023 р. [28].



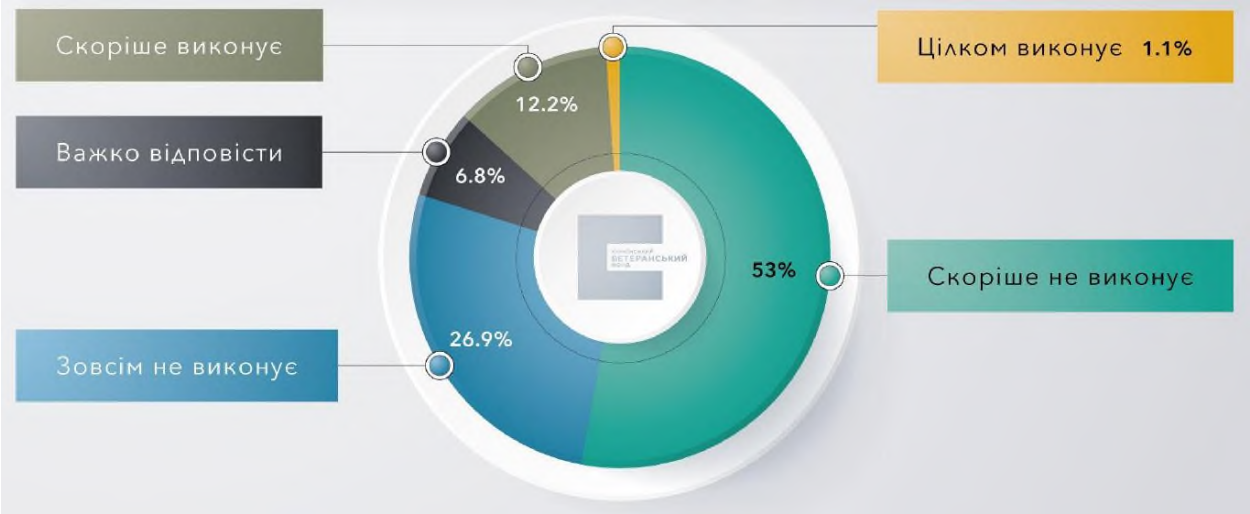
а) щодо виконання державою своїх зобов'язань,



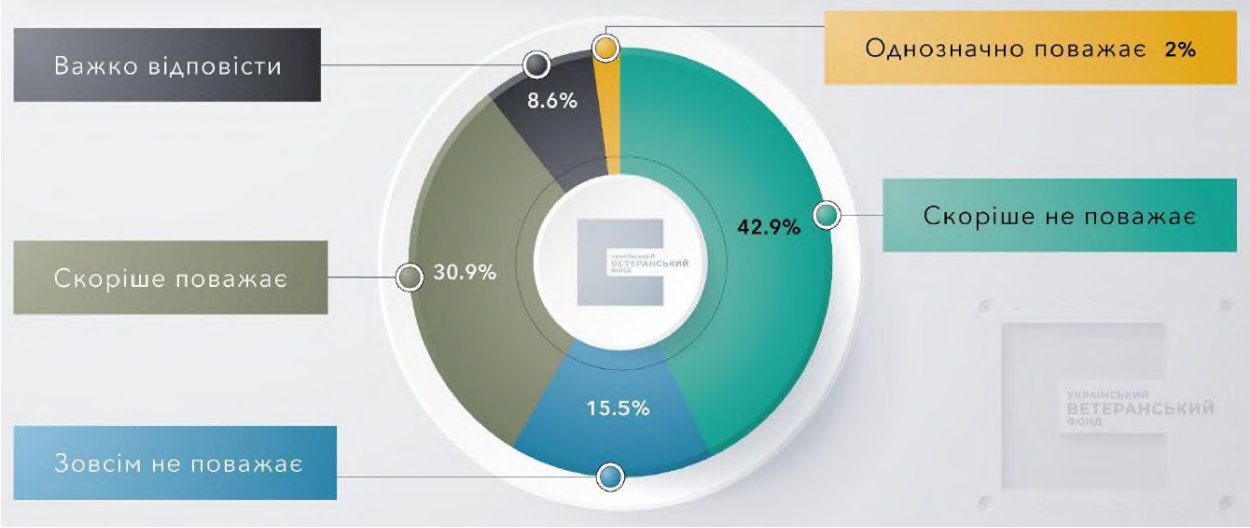
б) щодо поваги ветеранів суспільством.

Додаток 2

Результати опитування ветеранів у 2024 р. [29].



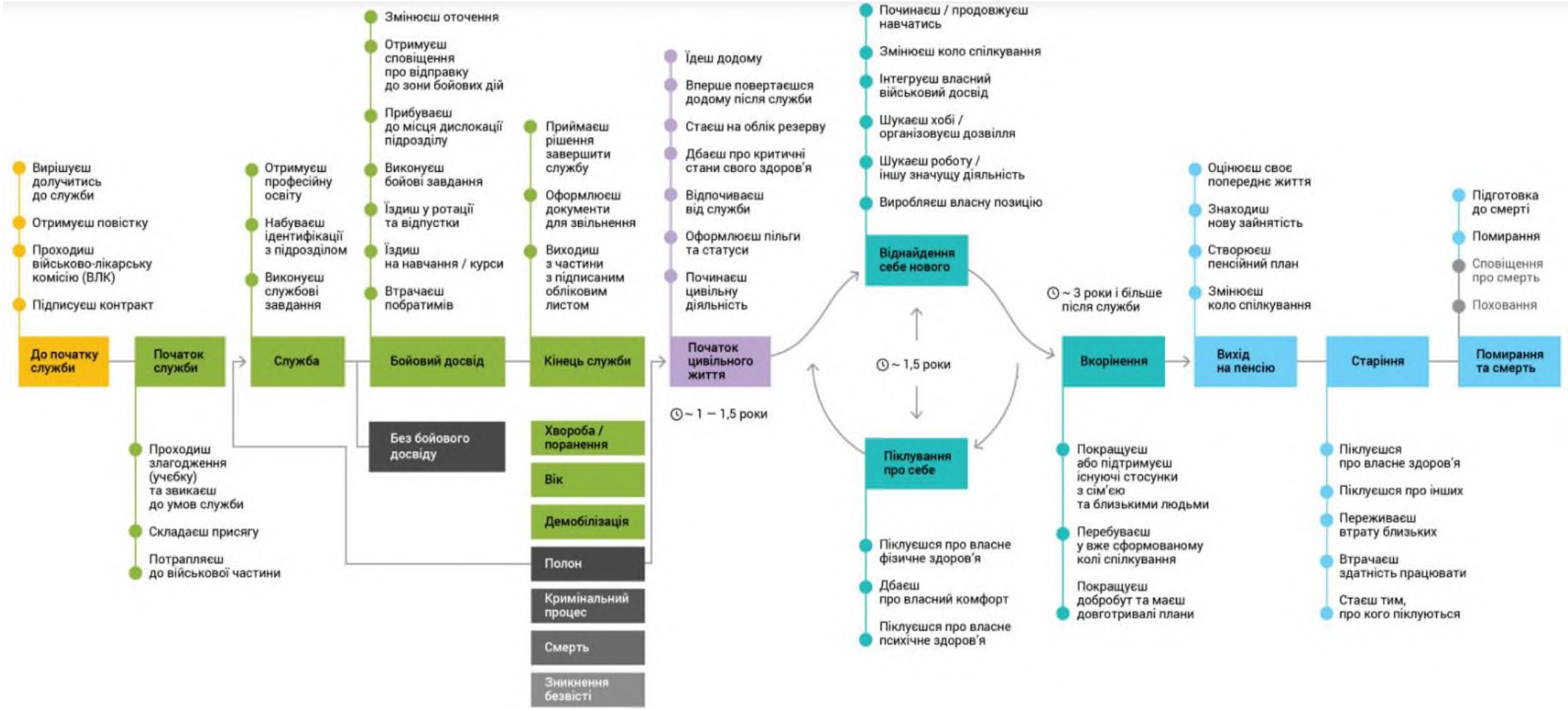
а) щодо виконання державою своїх зобов'язань,



б) щодо поваги ветеранів суспільством.

Додаток 3

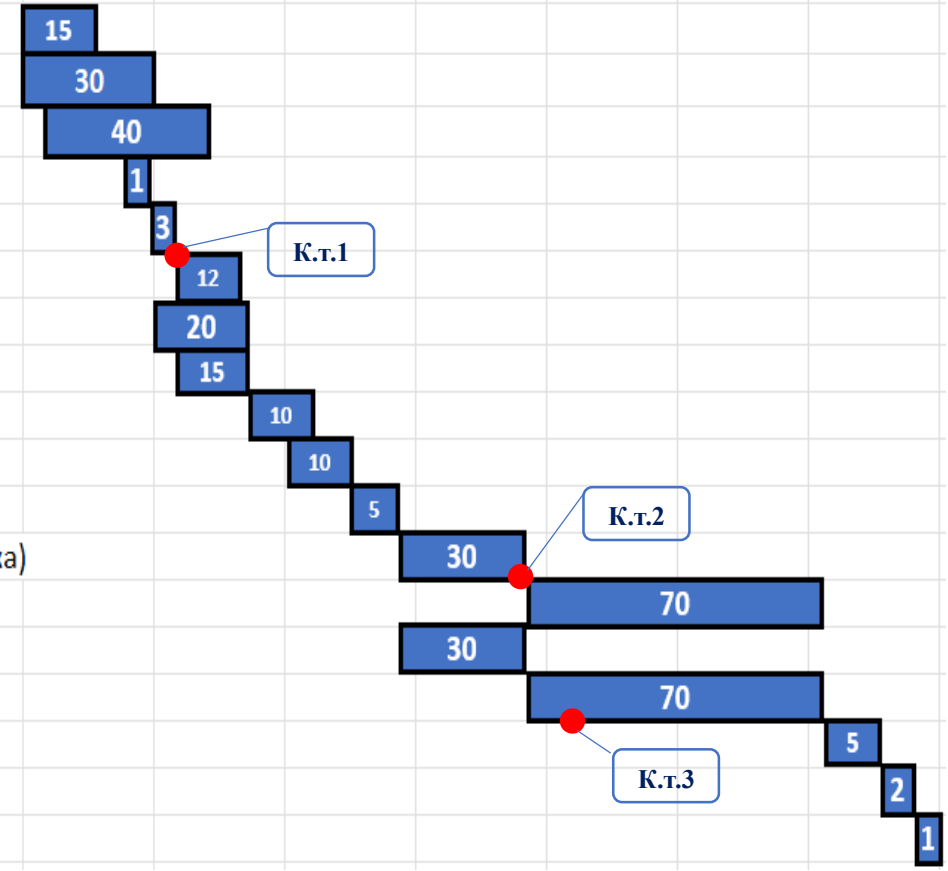
Мапа Шляху ветеранів і ветеранок



Додаток 4

Діаграма Ганта проєкту підвищення ефективності професійної адаптації ветеранів.

Етап	№	Робота	місяці проєкту 1	2	3	4	5	6	7
Організаційний	1	Актуалізація матриці відповідальності, контрактація	15						
	2	Створення сайту проєкту з функцією опитування	30						
	3	Просування проєкту у ЗМІ, соцмережах	40						
	4	Публічна презентація проекту	1						
	5	Формування ключових питань для анкетування та опитування	3						
	6	Відбір учасників тренінгового курсу	12						
	7	Актуалізація програми тренінгового курсу	20						
	8	Відбір компаній-партнерів, складання угод з ними	15						
Навчальний	9	Проведення інтерактивних занять введення в курс	10						
	10	Ознайомчі зустрічі слухачів курсу з компаніями-партнерами	10						
	11	Розподіл слухачів на групи "Працівник" та "Підприємець"	5						
	12	Проведення тренінгового курсу "Працівник" (теоретична частка)	30						
	13	Моніторинг стану групи "Працівник" у компаніях, консультації	70						
	14	Проведення тренінгового курсу "Підприємець" ((теор. частка)	30						
	15	Супровід та підтримка слухачів групи "Підприємець"	70						
Заключний	16	Підготовка звіту для донорів та спонсорів проєкту	5						
	17	Заключна зустріч з учасниками проєкту	2						
	18	Прес-конференція про завершення проєкту	1						



Джерело: розроблено автором.

Додаток 5.

Бюджет проєкту підвищення ефективності професійної адаптації ветеранів.

№	Стаття витрат	Вартість	Кількість	Сума	Внесок заявника	Внесок партнерів	Внесок донора
1	**Оплата праці**						
1.1	Керівник проєкту, повна зайнятість 7 місяців	30 000,00	7	210 000,00	21 000,00	63 000,00	126 000,00
1.2	Менеджер - 2 особи, повна зайнятість	20 000,00	7	140 000,00	14 000,00	42 000,00	84 000,00
1.3	Бухгалтер, неповна зайнятість (0,3)	10 000,00	2	20 000,00	2 000,00	6 000,00	12 000,00
1.5	ЄСВ			81 400,00	8 140,00	24 420,00	48 840,00
2	**Основні витрати**						
2.1	Послуги з розробки та реалізації тренінгових курсів: 2 тренери по 130 днів вартістю 1500 грн/день	195 000,00	2	390 000,00	19 500,00	78 000,00	292 500,00
2.2	Обладнання для проведення тренінгів (проектор, екран)	32 000,00	1	32 000,00	0,00	0,00	32 000,00
2.3	Ноутбук	28 000,00	2	56 000,00	0,00	28 000,00	28 000,00
2.4	Послуги з просування проєкту, організації прес-конференцій (2 прескоференції) та зустрічей (одна зустріч)	25 000,00	4	100 000,00	0,00	0,00	100 000,00
3	**Непрямі витрати**						
3.1	Канцелярські товари для проведення тренінгу "Дизайн-мислення" (фліпчартний папір 6 упаковок, маркери 10шт, стікери, кольоровий папір А4 1 уп, папір А-4 1 уп)	3 500,00	1	3 500,00	3 500,00	0,00	0,00
3.2	Фліпчартна дошка	7 500,00	1	7 500,00	7 500,00	0,00	0,00
3.3	Витрати на житло для тренерів* (4 місяці)	12 000,00	4	48 000,00	0,00	24 000,00	24 000,00
3.4	Набір учасника (ручки, блокноти, папки)	400,00	30,00	12 000,00	12 000,00	0,00	0,00
3.5	Кава-брейк - 35 осіб, з розрахунку по 2 кава-брейки на кожний з 100 навчальних днів	1 000,00	100,00	100 000,00	10 000,00	0,00	90 000,00
3.6	Обід в день заключної зустрічі - 40 осіб	350,00	40,00	14 000,00	2 800,00	11 200,00	0,00
3.7	Банер проєкту	3 000,00	1,00	3 000,00	0,00	3 000,00	0,00
	Разом			**1 214 400,00**	**100 440,00**	**279 620,00**	**837 340,00**
	Частка внесків			1,00	0,08	0,23	0,69

Джерело: розроблено автором.