

Міністерство освіти і науки України
Бердянський державний педагогічний університет
кафедра соціальної роботи та інклюзивної освіти

Допущено до захисту
Завідувач кафедри
 Катерина ПЕТРОВСЬКА
«22» листопада 2025

**СОЦІАЛЬНА РОБОТА ТА ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА
ВETERANІВ ВІЙНИ ТА ЇХНІХ СІМЕЙ В УМОВАХ ВОЄННИХ ДІЙ**

Кваліфікаційна робота магістра

Виконавець: здобувачка другого (магістерського)
рівня вищої освіти, групи м22СР-з
Галузь знань 23 Соціальна робота
Спеціальність 231 Соціальна робота
Освітньо-професійна програма:
Поствоєнна соціально-психологічна реабілітація
Інна ПЕРЕПЕЧЕНКО

Керівник:
к. пед. н., доц. Анастасія ТУРГЕНЄВА

Рецензент:
к. пед. н., доц. Катерина ПЕТРОВСЬКА

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ВЕТЕРАНІВ ТА ЇХНІХ СІМЕЙ В УМОВАХ ВОЄННИХ ДІЙ.....	7
1.1. Ветерани війни та їхні сім'ї як цільова група соціальної роботи...	7
1.2. Психологічні наслідки війни для ветеранів та членів їхніх сімей...	18
1.3. Зміст соціальної роботи та психологічної підтримки ветеранів війни та їхніх сімей.....	28
Висновки до першого розділу.....	42
РОЗДІЛ 2. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ОРГАНІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ВЕТЕРАНІВ І ЇХНІХ СІМЕЙ В УМОВАХ ВОЄННИХ ДІЙ	45
2.1. Дослідження потреб ветеранів війни та їхніх сімей у соціальній і психологічній підтримці	45
2.2. Рекомендації щодо удосконалення системи соціальної роботи та психологічної підтримки ветеранів війни та їхніх сімей	49
Висновки до другого розділу.....	53
ВИСНОВКИ.....	55
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	58

ВСТУП

Актуальність теми зумовлена тим, що повномасштабна війна в Україні спричинила суттєве зростання кількості ветеранів та сімей, які потребують системної соціальної роботи й психологічної підтримки на рівні громад. Воєнний досвід і тривалий стрес впливають не лише на самого ветерана, а й на сімейне функціонування: змінюються ролі, комунікація, рівень згуртованості, посилюється емоційне навантаження на партнерів і дітей. У таких умовах підтримка має бути комплексною, сімейно-орієнтованою та травмаінформованою, а також доступною й зрозумілою для отримувачів. Це вимагає вдосконалення практик соціального супроводу (кейс-менеджменту), міжвідомчої взаємодії та механізмів “навігації” послуг на рівні громади.

Актуальність дослідження посилюється також тим, що в роботі з ветеранами й сім'ями фахівці стикаються з багаторівневими наслідками травматичного стресу, які потребують узгодження соціальної та психологічної допомоги й переходу від фрагментарних послуг до безперервних програм підтримки.

Проблематика соціальної роботи та психологічної підтримки ветеранів війни й їхніх сімей представлена у працях українських і зарубіжних науковців. Значна увага в сучасних дослідженнях приділяється питанням соціальної адаптації та реінтеграції ветеранів, організації їхнього соціального супроводу, психологічним наслідкам бойового досвіду, а також особливостям функціонування та підтримки сімей ветеранів.

Теоретичні та практичні засади соціальної роботи з військовослужбовцями й ветеранами висвітлено у працях Ю. Бриндікова, Т. Захаріної, А. Дулі, Т. Спіріної, Г. Пріб, Л. Бегези, Я. Раєвської та ін. Ю. Бриндіков досліджує теоретичні й практичні аспекти реабілітації військовослужбовців – учасників бойових дій у системі соціальних служб [4]. Т. Захаріна зосереджує увагу на соціальній реінтеграції ветеранів у

цивільне середовище та умовах, що сприяють ефективності цього процесу [14]. Питання соціально-психологічної адаптації військовослужбовців і ветеранів, проблеми їх повернення до цивільного життя та відповідні напрями соціальної підтримки розкриваються у працях Г. Пріб, Л. Бегези, Я. Раєвської, Т. Спіріної та А. Дулі [10; 26; 32].

Окремий напрям наукових досліджень становлять проблеми психологічних наслідків воєнного та бойового досвіду. О. Колодяжна, Ю. Власенко, О. Дичко та Н. Шеленкова досліджують проблематику посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців і ветеранів, зокрема особливості його діагностування та лікування [16; 35]. Значущими для розуміння процесів психологічного відновлення є також напрацювання Т. Титаренко, М. Дворник, В. Климчука, у яких розглядаються соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій [33].

Важливе місце в науковому дискурсі посідає дослідження сімей ветеранів як окремої цільової групи соціальної та психологічної підтримки. К. Аксьонова розкриває проблему вторинної травматизації членів сімей ветеранів в умовах російсько-української війни [1], а Н. Дідик аналізує особливості соціально-психологічної підтримки членів родин військовослужбовців [8]. Питання готовності сімей до повернення учасника бойових дій додому та необхідності врахування потреб усієї сімейної системи представлені у працях А. Дулі, Т. Лях, Т. Спіріної [11].

У зарубіжних дослідженнях значна увага приділяється функціонуванню та резильєнтності військових сімей. Н. Cramm, D. Norris, S. Venedam, L. Tam-Seto розглядають резильєнтність військової сім'ї як результат взаємодії внутрішньосімейних ресурсів, адаптаційних процесів і зовнішнього соціального контексту [39]. М. D. Ormeno та співавтори аналізують специфічні труднощі, з якими стикаються військові сім'ї, та їх вплив на військовослужбовців, партнерів і дітей [42]. У сукупності ці дослідження обґрунтовують необхідність розглядати сім'ю не лише як

ресурс підтримки ветерана, а і як самостійного отримувача соціальної та психологічної допомоги.

Таким чином, наявні наукові напрацювання охоплюють різні аспекти соціальної роботи та психологічної підтримки ветеранів війни й членів їхніх сімей – від соціальної адаптації та реінтеграції до подолання психологічних наслідків бойового досвіду, підтримки сімейного функціонування та зміцнення ресурсів родини. Водночас комплексний характер потреб ветеранів і їхніх сімей актуалізує необхідність подальшого вивчення можливостей поєднання соціальної та психологічної складових допомоги, забезпечення її доступності, безперервності та координації на рівні територіальної громади.

Об’єкт дослідження: процес соціальної роботи та психологічної підтримки ветеранів війни та їхніх сімей.

Предмет дослідження: зміст, напрями та особливості соціальної роботи й психологічної підтримки ветеранів війни та їхніх сімей в умовах воєнних дій.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити особливості соціальної роботи й психологічної підтримки ветеранів війни та їхніх сімей в умовах воєнних дій, а також розробити рекомендації щодо удосконалення системи підтримки на рівні громади.

Відповідно до проблеми, об’єкта, предмета і мети дослідження вирішувалися такі **завдання**:

1. Визначити ветеранів війни та їхні сім’ї як цільову групу соціальної роботи.
2. Охарактеризувати психологічні наслідки війни для ветеранів та членів їхніх сімей.
3. Розкрити зміст соціальної роботи та психологічної підтримки ветеранів війни та їхніх сімей.
4. Дослідити потреби ветеранів війни та членів їхніх сімей у соціальній і психологічній підтримці.

5. Розробити рекомендації щодо удосконалення системи соціальної роботи та психологічної підтримки ветеранів війни та їхніх сімей в умовах воєнних дій.

Для розв'язання поставлених завдань використано комплекс різноманітних **методів дослідження**:

- теоретичні методи: аналіз, синтез, узагальнення, систематизація наукових джерел – для обґрунтування теоретичних засад дослідження;
- емпіричні методи: анкетування, напівструктуроване інтерв'ю – для виявлення потреб ветеранів війни та членів їхніх сімей у соціальній і психологічній підтримці;
- методи обробки даних: кількісний та якісний аналіз результатів дослідження, графічна інтерпретація даних.

Структура магістерської роботи. Робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до кожного з них, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків. Повний обсяг магістерської роботи становить 62 сторінки, основний зміст викладено на 57 сторінках.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ВЕТЕРАНІВ ТА ЇХНІХ СІМЕЙ В УМОВАХ ВОЄННИХ ДІЙ

1.1. Ветерани війни та їхні сім'ї як цільова група соціальної роботи

У сучасних умовах воєнних дій ветерани війни та їхні сім'ї виступають однією з ключових цільових груп соціальної роботи, що потребує особливої уваги з боку держави, громад та фахівців соціальної сфери. У контексті соціальної роботи ветерани війни розглядаються не лише як особи, які брали участь у бойових діях або виконували завдання із захисту держави, а й як люди, що повертаються до цивільного життя після досвіду, пов'язаного з високим рівнем фізичного, психологічного та соціального напруження [5; 14; 23].

З позицій соціальної роботи ветеран війни є суб'єктом соціальної підтримки, який може одночасно поєднувати статус отримувача соціальних послуг і активного учасника процесу власної реінтеграції. Його життєва ситуація після завершення або перерви військової служби часто супроводжується необхідністю адаптації до нових соціальних ролей, умов праці, сімейного життя та взаємодії з громадою. Саме тому соціальна робота з ветеранами має враховувати комплексність їхнього досвіду та різноманіття індивідуальних потреб [5; 14].

Водночас сім'ї ветеранів війни розглядаються як невід'ємна складова цільової групи соціальної роботи. Сім'я є найближчим соціальним середовищем ветерана та відіграє ключову роль у процесі його адаптації, відновлення та психологічної стабілізації. Разом із тим члени сім'ї часто самі зазнають значного психоемоційного навантаження, пов'язаного з тривалою відсутністю близької людини, переживанням загрози її життю, змінами сімейних ролей, відповідальності та повсякденних обов'язків [1; 8; 11].

У соціально-роботинському вимірі сім'я ветерана розглядається як цілісна система, в якій зміни у стані одного з її членів впливають на функціонування всієї родини. Повернення ветерана до цивільного життя може зумовлювати трансформацію усталених моделей сімейної взаємодії та потребувати певного часу для адаптації всіх членів родини. У зв'язку з цим сім'я потребує уваги не лише як ресурс підтримки ветерана, а й як самостійний отримувач соціальної та психологічної допомоги [1; 8; 11].

Різноманітність соціальних, психологічних, правових і реабілітаційних потреб ветеранів війни та членів їхніх сімей значною мірою визначається неоднорідністю цієї цільової групи. Тому для визначення змісту та напрямів соціальної роботи важливо враховувати соціально-демографічні характеристики, життєві обставини та наявні ресурси ветеранів та їхніх родин.

Соціально-демографічний і життєвий профіль ветеранів війни та їхніх сімей є неоднорідним, що зумовлює різноманітність потреб і форм підтримки. У практиці соціальної роботи важливо враховувати, що "ветеран" як соціальна категорія не є уніфікованою: відмінності у віці, сімейному статусі, стані здоров'я, рівні освіти, професійному досвіді, місці проживання та життєвих обставинах формують різні запити на послуги й різний рівень доступу до них [5; 14; 26].

Серед ветеранів війни представлені різні вікові групи – від молодих людей працездатного віку до осіб старшого віку. Це має значення для визначення пріоритетів підтримки: для молодших актуальними можуть бути питання навчання, працевлаштування, побудови сімейних стосунків, для старших – медико-соціальна підтримка, стабілізація здоров'я, підвищення якості життя та соціальна інтеграція. Гендерні особливості також впливають на переживання військового досвіду та на моделі звернення по допомогу: наприклад, чоловіки частіше зіштовхуються зі стигмою звернення по психологічну підтримку, тоді як жінки-ветеранки

можуть стикатися з подвійним навантаженням (служба/адаптація та сімейні обов'язки) і потребувати додаткових ресурсів підтримки [5; 26].

Значущим елементом профілю є сімейний статус: ветеран може бути одруженим/у партнерстві, розлученим, самотнім, або проживати в розширеній сім'ї. Наявність дітей (особливо малолітніх або підлітків), а також догляд за батьками чи іншими родичами формують додаткові життєві навантаження та потреби. Для сімей ветеранів характерними можуть бути зміни ролей: під час служби частина обов'язків переходить на партнера/партнерку, а після повернення відбувається повторне узгодження відповідальності, правил взаємодії та сімейних меж. Саме цей процес часто супроводжується напруженням, потребою в підтримці комунікації й сімейному консультуванні [11].

Рівень освіти та попередній професійний досвід ветеранів є важливими чинниками подальшої соціально-економічної стабільності. Частина ветеранів повертається до попереднього місця роботи, інші потребують перекваліфікації, пошуку нової професії або гнучких умов праці. Додатковими викликами можуть бути перерви в трудовій біографії, втрата робочого місця, зниження працездатності, а також психологічні труднощі, що впливають на адаптацію в колективі та професійну ефективність. Тому підтримка працевлаштування, професійної адаптації та фінансової стабілізації є важливою частиною роботи з даною групою [14; 17].

Для частини ветеранів визначальними є наслідки поранень, інвалідність, хронічні захворювання, потреба в довготривалій реабілітації або протезуванні. Такі обставини безпосередньо впливають на рівень автономності, побутову самоорганізацію, працездатність і потребу в соціальному супроводі. У сім'ях, де ветеран потребує стороннього догляду, додаткове навантаження лягає на близьких, що підвищує ризики виснаження та потребу в психологічній підтримці сім'ї [3; 10; 31].

В умовах війни суттєву роль відіграють територіальні та житлові обставини. Частина ветеранів і їхніх сімей може бути внутрішньо

переміщеною, проживати в орендованому житлі або в умовах тимчасової нестабільності. Це посилює потреби в соціальній допомозі, доступі до послуг у новій громаді, оформленні документів, відновленні соціальних зв'язків. Навіть у межах однієї громади доступність допомоги може відрізнятися залежно від транспортної доступності, зайнятості, наявності дітей та безпекової ситуації [5; 14].

Життєвий профіль ветеранів часто включає період адаптації, який може супроводжуватися:

- потребою у відновленні повсякденних рутин і ролей у сім'ї;
- труднощами у спілкуванні з близькими та відчуттям “нерозуміння”;
- зниженням соціальної активності або униканням контактів;
- переоцінкою цінностей і життєвих планів;
- потребою в реабілітації, відновленні здоров'я та працездатності;
- необхідністю юридичного та організаційного супроводу (статуси, пільги, послуги) [5; 14; 23; 26].

Для сімей ветеранів життєвий профіль часто пов'язаний із переживанням тривалого стресу, накопиченою втомою, необхідністю підтримувати дітей, а також із потребою в психоедукації щодо реакцій на травматичний досвід і формування підтримувального середовища вдома [1; 8; 11].

Ключові потреби ветеранів війни як отримувачів соціальних послуг формуються на перетині наслідків бойового досвіду, змін у соціальному статусі та необхідності повторної інтеграції в цивільне життя. У практиці соціальної роботи важливо враховувати, що потреби ветеранів мають комплексний характер і, як правило, не обмежуються одним напрямом допомоги: соціально-економічні, правові, медико-реабілітаційні та психосоціальні запити взаємопов'язані й можуть посилювати один одного.

1) Потреба в інформації та навігації в системі послуг

Однією з найпоширеніших є потреба в доступній, зрозумілій інформації про права, гарантії, пільги, соціальні виплати, реабілітаційні програми, можливості навчання та працевлаштування. Для ветерана важливим є не лише “знати”, що існує певна послуга, а й розуміти алгоритм отримання: куди звертатися, які документи потрібні, які терміни, які установи відповідальні. У цьому контексті соціальна робота виконує функцію “маршрутизації” та зменшення бюрократичного навантаження [22; 23; 25].

2) Соціально-правові потреби

Ветерани часто потребують соціально-правової підтримки, пов’язаної з:

- оформленням статусів, пільг, виплат, компенсацій;
- відновленням/оформленням документів;
- вирішенням питань житла, землі, соціальних гарантій;
- взаємодією з різними інституціями (соцзахист, медичні установи, органи місцевого самоврядування тощо) [28; 29; 31].

Соціально-правова допомога включає консультування, супровід, допомогу в підготовці документів, а за потреби – залучення юристів і механізмів адвокації.

3) Соціально-економічні потреби та працевлаштування

Повернення до цивільного життя часто супроводжується фінансовою нестабільністю, перервою в трудовій діяльності та необхідністю адаптації до нових умов праці. Тому серед важливих потреб:

- працевлаштування або повернення до роботи;
- професійна перекваліфікація, навчання, підвищення кваліфікації;
- підтримка в започаткуванні власної справи (за наявності відповідних програм);
- стабілізація матеріального становища сім’ї [14; 17; 30].

Соціальна робота в цьому напрямі передбачає координацію з центрами зайнятості, інформування про програми, підтримку мотивації та допомогу в подоланні бар'єрів працевлаштування.

4) Медико-соціальні та реабілітаційні потреби

Для значної частини ветеранів актуальними є потреби, пов'язані зі станом здоров'я: наслідки поранень, хронічні захворювання, інвалідність, потреба у фізичній та психологічній реабілітації [3; 10; 31]. У таких випадках важливо забезпечити:

- доступ до медичних і реабілітаційних послуг;
- супровід у проходженні реабілітаційних програм;
- забезпечення технічними засобами реабілітації (за потреби);
- підтримку адаптації до змін у фізичних можливостях.

Роль соціального працівника полягає у координації між службами та підтримці безперервності допомоги.

5) Психосоціальні потреби та відновлення повсякденного функціонування

Навіть за відсутності важких медичних наслідків ветерани можуть переживати труднощі адаптації: порушення сну, підвищену напругу, втому, дратівливість, уникання соціальних контактів, складність повернення до звичних рутин. Тому потреби в психосоціальній сфері включають:

- психологічну стабілізацію та зниження рівня стресу;
- розвиток навичок саморегуляції й відновлення контролю над повсякденним життям;
- підтримку у налагодженні комунікації та взаємодії з соціальним оточенням;
- подолання ізоляції та повернення до соціальної активності.

Ці потреби тісно пов'язані з соціальним супроводом і повинні враховуватися при плануванні допомоги [3; 23; 26; 33].

6) Потреба в соціальному супроводі та координації послуг

Оскільки запити ветерана часто розподілені між різними інституціями (соцзахист, медицина, реабілітація, зайнятість, психологічна допомога), важливою є потреба в соціальному супроводі (кейс-менеджменті). Він забезпечує:

- оцінку потреб і план підтримки;
- послідовність дій, контроль виконання кроків;
- координацію між фахівцями та службами;
- моніторинг результатів і корекцію плану.

Саме супровід допомагає уникнути фрагментарності допомоги та підвищує доступність послуг для ветерана [28; 31].

7) Потреба у соціальній інтеграції та визнанні

Окрему групу становлять потреби, пов'язані із відновленням соціальних зв'язків і відчуттям “належності” до громади. Для ветеранів важливими є:

- підтримка соціальної участі (ветеранські простори, спільноти, ініціативи);
- формування позитивного досвіду взаємодії з цивільним середовищем;
- подолання стигми та бар'єрів сприйняття;
- відновлення ролі активного громадянина.

Соціальна робота може сприяти інтеграції через залучення до програм, груп взаємодопомоги, спільнот, волонтерських і громадських активностей (за бажанням людини) [14; 15; 24; 30].

Для узагальнення ключових потреб ветеранів як отримувачів соціальних послуг та відповідних напрямів підтримки подано таблицю 1.1.1.

Таблиця 1.1.1.

Ключові потреби ветеранів як отримувачів соціальних послуг та відповідні напрями підтримки

Група потреб	Типові прояви/запити	Напрями соціальної роботи та підтримки
Інформаційно-навігаційні	“Куди звертатися?”, “Які документи потрібні?”, незнання доступних послуг/програм	інформування, консультація, «маршрутна карта» послуг, первинний скринінг запиту
Соціально-правові	оформлення статусів/пілг/виплат, відновлення документів, взаємодія з установами	соціально-правове консультування, допомога з документами, супровід, адвокація/перенаправлення до юристів
Соціально-економічні	нестабільний дохід, втрата роботи, потреба у перекваліфікації	сприяння працевлаштуванню, перенаправлення до центрів зайнятості/програм, підтримка професійної адаптації
Медико-соціальні та реабілітаційні	поранення, інвалідність, потреба у реабілітації/ТЗР, складність доступу до медпослуг	координація з медичними/реабілітаційними службами, супровід, забезпечення безперервності допомоги
Психосоціальні (адаптаційні)	порушення сну, напруга, дратівливість, уникання контактів, труднощі адаптації	психоедукація, перенаправлення до психолога, кризова підтримка, розвиток навичок саморегуляції
Потреба в соціальному супроводі	багато запитів одночасно, “втрата” між службами, складність процедур	кейс-менеджмент, індивідуальний план підтримки, моніторинг, координація міжвідомчої взаємодії
Соціальна інтеграція та участь	ізоляція, втрата соціальних зв’язків, труднощі включення в громаду	залучення до ветеранських спільнот/просторів, груп підтримки, соціальна активізація, робота з ресурсами громади

Члени сім’ї ветерана війни є важливою складовою цільової групи соціальної роботи, оскільки війна впливає не лише на безпосереднього учасника бойових дій, а й на його найближче соціальне оточення. Сім’я ветерана одночасно виступає основним ресурсом підтримки та середовищем підвищеного психоемоційного навантаження, що зумовлює наявність специфічних потреб і вразливостей її членів [1; 8; 11].

Однією з ключових вразливостей членів сім’ї ветерана є вторинна травматизація, що проявляється у хронічній тривозі, емоційному виснаженні, страху за життя близької людини, почутті безпорадності та постійній напрузі. Партнери, батьки та діти ветеранів часто переживають

довготривалий стрес, який може зберігатися і після повернення військовослужбовця з війни. У зв'язку з цим виникає потреба в психологічній підтримці, стабілізації емоційного стану та формуванні навичок самодопомоги [1].

Тривала відсутність ветерана або його повернення з війни супроводжуються істотними змінами сімейних ролей. Партнер або інші члени родини можуть брати на себе більшу відповідальність за побут, виховання дітей і прийняття рішень. Після повернення ветерана виникає необхідність повторного узгодження ролей, меж відповідальності та очікувань, що нерідко стає джерелом конфліктів і напруження. У цьому контексті сім'я потребує професійної підтримки для налагодження конструктивної комунікації та відновлення партнерських відносин [11; 40].

Особливо вразливою категорією в межах сім'ї ветерана є діти, психоемоційний стан яких значною мірою залежить від атмосфери безпеки та стабільності в родині [1; 42]. Діти можуть реагувати на воєнний досвід батьків підвищеною тривожністю, страхами, регресивною поведінкою, труднощами навчання та порушеннями поведінки. Часто ці прояви залишаються непоміченими або недооціненими, що посилює ризики довготривалих наслідків. Відтак актуальними є потреби в підтримці батьківських компетентностей, психоедукації для дорослих і створенні безпечного, передбачуваного середовища для дітей.

Сім'ї ветеранів можуть зіштовхуватися з фінансовими труднощами, пов'язаними з перервою в трудовій діяльності, зниженням доходів або необхідністю догляду за ветераном у разі поранень чи інвалідності. Побутові проблеми, житлові питання, обмежений доступ до послуг або нестабільність умов проживання підсилюють загальне навантаження на сім'ю та знижують її ресурсність. Це зумовлює потребу в соціальній допомозі, супроводі та підтримці у вирішенні повсякденних питань [5; 9; 31].

Члени сім'ї ветерана часто потребують доступної інформації щодо прав, пільг, соціальних гарантій, можливостей реабілітації та підтримки.

Недостатня поінформованість або складність процедур можуть спричиняти додатковий стрес і почуття безпорадності. Тому важливим напрямом соціальної роботи є інформаційно-консультаційна допомога та соціально-правовий супровід сімей ветеранів.

Внаслідок емоційного виснаження, перевантаження обов'язками та браку часу сім'ї ветеранів можуть обмежувати соціальні контакти, що призводить до ізоляції та втрати соціальної підтримки. Особливо це стосується партнерів і батьків, які виконують доглядові функції. У зв'язку з цим актуальною є потреба в залученні сімей до груп підтримки, спільнот, громадських ініціатив, що сприяють відновленню соціальних зв'язків і підвищенню ресурсності [13; 27; 39; 40].

Для систематизації потреб і вразливостей різних членів сім'ї ветерана та відповідних форм підтримки узагальнимо їх у таблиці 1.1.2.

Таблиця 1.1.2.

Потреби та вразливості членів сім'ї ветерана і відповідні форми підтримки

Члени сім'ї	Типові вразливості / труднощі	Основні потреби	Доцільні форми соціальної та психологічної підтримки
Партнер/партнерка ветерана	емоційне виснаження, тривожність, вторинна травматизація; конфлікти, відчуження; перевантаження обов'язками	стабілізація стану; відновлення комунікації; підтримка в узгодженні ролей	індивідуальне консультування; сімейне консультування; психоедукація; групи підтримки для партнерів
Діти	страхи, тривожність, поведінкові зміни; труднощі навчання; реакції на напругу в сім'ї	відчуття безпеки і стабільності; підтримка емоцій; зрозумілі пояснення, рутини	консультації для батьків; сімейні сесії; робота з шкільними фахівцями; групи/заняття для дітей (за потреби)
Батьки ветерана / старші родичі	тривога за близьку людину; виснаження; доглядові	інформаційна підтримка; зниження тривоги; допомога в	інформаційно-консультаційна допомога; соціальний

	навантаження; проблеми з доступом до послуг	догляді/організації послуг	супровід; перенаправлення до медико-соціальних служб; групи взаємодопомоги
Сім'я загалом (як система)	порушення ролей і меж; накопичені образи; нестача ресурсів; ризик ізоляції	узгодження взаємодії; відновлення підтримувального середовища; підвищення ресурсності	сімейно- орієнтований супровід; кейс- менеджмент; сімейні зустрічі; залучення ресурсів громади та партнерських організацій

Отже, ветерани війни та їхні сім'ї є специфічною цільовою групою соціальної роботи, для якої характерні підвищені соціальні й психоемоційні ризики, зумовлені наслідками бойового досвіду, змінами життєвих обставин і потребою повторної інтеграції в цивільне середовище. Соціально-демографічна й життєва неоднорідність цієї групи визначає різноманіття запитів – від соціально-правових, економічних і реабілітаційних до психосоціальних та адаптаційних.

Водночас сім'я ветерана виступає ключовим ресурсом підтримки й середовищем, у якому проявляються вторинна травматизація, зміна ролей, емоційне виснаження та труднощі комунікації, що потребує сімейно-орієнтованої роботи. Таким чином, ефективна допомога ветеранам і їхнім родинам має ґрунтуватися на комплексному, міжвідомчому та клієнтоцентричному підході, який поєднує соціальний супровід, інформаційно-правову підтримку, реабілітаційні ресурси та психологічні інтервенції. Зазначене зумовлює необхідність подальшого аналізу психологічних наслідків війни для ветеранів і членів їхніх сімей, що розкривається у наступному підрозділі.

1.2. Психологічні наслідки війни для ветеранів та членів їхніх сімей

Війна є одним із найбільш потужних стресогенних і травматичних чинників, що комплексно впливає на психічне здоров'я людини та її

соціальне функціонування. На відміну від короточасних кризових подій, воєнні дії мають тривалий, повторюваний і непередбачуваний характер, що призводить до хронічного стресу, виснаження адаптаційних ресурсів та порушення базового відчуття безпеки. Саме тривалість і системність впливу війни визначають її особливу травматичність для ветеранів і членів їхніх сімей [3; 33].

В умовах війни людина постійно перебуває в ситуації реальної або потенційної загрози життю, що активізує механізми виживання та мобілізації. Для військовослужбовців це проявляється у необхідності тривалого перебування в стані підвищеної пильності, швидкого реагування та емоційної напруги. Такий стан є функціонально доцільним у бойових умовах, однак після повернення до цивільного життя може ускладнювати адаптацію, оскільки психіка продовжує «працювати» в режимі небезпеки [3; 16; 35].

Війна як травматичний чинник також пов'язана з накопиченням стресових подій, серед яких – втрати, поранення, свідчення руйнувань, вимушене розлучення з родиною, порушення звичних життєвих рутин, невизначеність майбутнього. Сукупний вплив таких подій формує не одноразову реакцію на стрес, а тривалий процес психічного напруження, що може мати відтерміновані наслідки для психічного здоров'я [3; 33].

Особливістю воєнного стресу є також його соціальний характер: війна змінює не лише внутрішній стан людини, а й соціальне середовище, систему взаємин, ролей і очікувань. Руйнування звичних соціальних зв'язків, обмеження доступу до ресурсів, зміна статусу та умов життя посилюють відчуття нестабільності й втрати контролю, що є важливими чинниками психологічної травматизації [23; 26; 33].

Важливою рисою війни як стресогенного чинника є поєднання гострих і хронічних реакцій. З одного боку, можливі гострі емоційні реакції на конкретні події, з іншого – поступове накопичення напруги, втоми й виснаження, яке може проявлятися вже після завершення або зменшення

інтенсивності бойових дій. Саме тому психологічні наслідки війни не завжди є негайними й можуть актуалізуватися на етапі повернення до мирного життя [3; 16; 35].

Таким чином, війна виступає не лише окремою травматичною подією, а тривалим стресогенним контекстом, який впливає на особистість, сімейні взаємини та соціальне функціонування. Усвідомлення цього дозволяє розглядати психологічні наслідки війни як багатовимірне явище, що потребує комплексного аналізу та розкриття специфіки впливу воєнного досвіду на ветеранів і членів їхніх сімей.

Психологічні наслідки війни для ветеранів формуються під впливом бойового досвіду, тривалого перебування в умовах небезпеки, втрат і високого рівня відповідальності. Вони можуть проявлятися як одразу після повернення до цивільного життя, так і через певний час, набуваючи відтермінованого характеру. Для соціальної роботи важливо розуміти, що ці наслідки мають комплексну структуру і впливають не лише на емоційний стан, а й на поведінку, когнітивні процеси, соматичне самопочуття та здатність людини функціонувати в сім'ї й громаді [16; 26; 35].

1. Емоційні прояви

До найбільш поширених емоційних проявів належать підвищена тривожність, внутрішня напруга, дратівливість, емоційна нестабільність, а також відчуття виснаження. Часто спостерігаються труднощі зі «зниженням обертів» після повернення: ветерану може бути складно розслабитися, відновити відчуття спокою та безпеки. У низці випадків фіксуються пригніченість, втрата інтересу до діяльності, зниження мотивації, що ускладнює повсякденну активність і соціальну взаємодію. Окремо можуть проявлятися переживання втрат, почуття провини, сорому або внутрішнього конфлікту, які підсилюють емоційне навантаження й можуть впливати на самооцінку [3; 16; 35].

2. Когнітивні прояви

Війна та тривалий стрес здатні впливати на когнітивні функції: концентрацію уваги, пам'ять, швидкість мислення, здатність планувати та приймати рішення. Ветерани можуть скаржитися на складність зосередження, швидко втомлюваність від інтелектуальних навантажень, розсіяність або труднощі з організацією справ. У цивільному житті це може проявлятися як зниження працездатності, труднощі професійної адаптації та напруження у взаємодії з оточенням, коли людина відчуває, що не справляється з тим, що раніше було звичним [16; 35].

3. Поведінкові прояви

Поведінкові наслідки можуть включати уникання соціальних контактів, звуження кола спілкування, прагнення дистанціюватися від подій або тем, що нагадують про війну, а також зниження участі в сімейному й громадському житті. У частини ветеранів спостерігається підвищена імпульсивність, конфліктність, труднощі контролю реакцій у напружених ситуаціях [16; 26; 35]. Такі прояви нерідко стають джерелом непорозумінь у родині та на роботі й потребують підтримки, спрямованої на розвиток саморегуляції та навичок конструктивної комунікації.

4. Фізіологічні та психосоматичні прояви

Психологічні наслідки війни часто супроводжуються змінами у фізичному самопочутті. Поширеними є порушення сну (поверхневий сон, часті пробудження), хронічна втома, зниження енергетичного рівня, головний біль, напруження в тілі, а також психосоматичні реакції, які посилюються в умовах стресу. Ці прояви впливають на здатність до відновлення, підтримання активності та включення в повсякденні справи, що робить актуальним поєднання психологічної підтримки з медико-реабілітаційними ресурсами [3; 16].

5. Соціально-психологічні наслідки та адаптація до цивільного життя

Окрему групу становлять соціально-психологічні наслідки, пов'язані з поверненням у цивільне середовище. Ветерани можуть переживати складність зміни ролей і правил взаємодії, відчуття «нерозуміння» з боку

цивільних, зниження довіри до оточення, труднощі в побудові або відновленні партнерських стосунків. Нерідко виникає потреба у переосмисленні життєвих цінностей і планів, що є природною реакцією на екстремальний досвід, але потребує часу й підтримки. У цьому контексті соціальна робота відіграє важливу роль у створенні умов для реінтеграції, відновлення соціальних зв'язків і включення ветерана в ресурси громади [14; 26; 32].

Отже, психологічні наслідки війни для ветеранів охоплюють емоційну, когнітивну, поведінкову та соматичну сфери й безпосередньо впливають на процес адаптації до цивільного життя. Їх комплексний характер зумовлює необхідність інтегрованої соціальної роботи та психологічної підтримки, що враховує індивідуальні особливості ветерана, ресурсність сім'ї та можливості інституцій допомоги.

У межах аналізу психологічних наслідків війни важливе місце посідає травматичний стрес як реакція психіки на події, що сприймаються як загрозові для життя, цілісності та базового відчуття безпеки. Для ветеранів війни травматичний стрес може формуватися під впливом інтенсивних бойових ситуацій, втрат, поранень, тривалого перебування в небезпеці та накопичення стресових факторів. При цьому слід враховувати, що травматичні реакції можуть мати різну вираженість і тривалість, а їх прояви залежать від індивідуальних особливостей, попереднього досвіду, наявності підтримки та умов повернення до цивільного життя [3; 16; 33; 35].

Травматичний стрес доцільно розглядати як спектр – від тимчасових реакцій напруги до більш стійких порушень, що впливають на повсякденне функціонування. Частина реакцій є природними в контексті пережитого екстремального досвіду і може зменшуватися за умови стабілізації середовища, підтримки сім'ї та доступу до фахової допомоги. Водночас, якщо симптоми зберігаються тривалий час, поглиблюються або суттєво обмежують соціальне й професійне життя, виникає потреба в більш системному психологічному супроводі [16; 33; 35].

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) є одним із можливих наслідків пережитої травми, але не є єдиною чи «обов'язковою» реакцією на війну. У науковому та практичному дискурсі ПТСР розглядається як стан, за якого травматичний досвід продовжує впливати на людину, ускладнюючи її адаптацію, міжособистісні стосунки та здатність відновлюватися [16; 35].

У рамках узагальненого підходу до симптоматики ПТСР можна виділити такі групи проявів (без деталізації клінічної діагностики):

- повторне переживання травматичного досвіду у вигляді нав'язливих спогадів або підвищеної реактивності на нагадування;
- уникання ситуацій, тем або контактів, що асоціюються з пережитими подіями;
- негативні зміни в емоційному стані та мисленні, що можуть відображатися на самооцінці, настрої та стосунках;
- підвищена фізіологічна напруженість і пильність, які ускладнюють відпочинок, сон і відчуття безпеки [16; 35].

Для соціальної роботи важливо підкреслити, що наявність подібних проявів не означає нездатності людини до повноцінного життя, однак вимагає делікатного, травмаінформованого підходу та своєчасного перенаправлення до фахівців у сфері психічного здоров'я в разі необхідності.

Формування травматичного стресу та його ускладнених форм залежить від низки чинників. Серед чинників ризику можуть виступати тривалість та інтенсивність бойового досвіду, накопичення втрат і стресових подій, поранення, відсутність відновлювальних періодів, соціальна ізоляція, труднощі працевлаштування та нестабільність життєвих умов після повернення [16; 35].

Водночас існують чинники захисту, які знижують ризик ускладнень і сприяють відновленню: підтримувальні сімейні стосунки, прийняття з боку близьких, доступність соціальних і психологічних послуг, участь у

ветеранських спільнотах, сформовані навички саморегуляції, досвід конструктивного подолання труднощів та наявність життєвих цілей. У цьому контексті важливою є роль соціальної роботи в активізації ресурсів ветерана і сім'ї, зниженні бар'єрів доступу до допомоги та формуванні підтримувального середовища [26; 33; 39; 40].

Психологічні наслідки війни для членів сім'ї ветерана є важливою складовою загальної картини впливу воєнних подій, оскільки сім'я безпосередньо залучена до переживання війни через тривалу розлуку, постійну загрозу життю близької людини та необхідність адаптації до змінених умов життя. На відміну від ветеранів, члени їхніх родин зазвичай не мають прямого бойового досвіду, однак зазнають опосередкованого, або вторинного, травматичного впливу, який може бути тривалим і виснажливим [1; 8; 11].

Одним із ключових психологічних наслідків для членів сім'ї ветерана є вторинна травматизація, що формується внаслідок постійного емоційного залучення до переживань ветерана, співпереживання його втратам і труднощам адаптації. Партнери та батьки ветеранів можуть перебувати у стані хронічної тривоги, напруженого очікування, емоційного виснаження, що поступово знижує їхню здатність до відновлення та самопідтримки. Такий стан часто супроводжується відчуттям безпорадності, страхом «зробити щось не так» і браком ресурсів для власного психологічного благополуччя [1].

До поширених емоційних реакцій членів сім'ї ветерана належать підвищена тривожність, напруженість, дратівливість, емоційна нестабільність, а також пригніченість і втома. Партнери ветеранів можуть переживати суперечливі почуття – від радості з приводу повернення близької людини до страху перед змінами, які відбулися з нею внаслідок війни. У деяких випадках спостерігаються труднощі з концентрацією уваги, порушення сну, зниження мотивації, що впливає на повсякденне функціонування та соціальну активність [1; 8; 11].

Психологічні наслідки війни позначаються не лише на психоемоційному стані окремих членів родини, а й на характері сімейної взаємодії. Повернення ветерана до цивільного життя потребує адаптації всієї сімейної системи до змінених умов, що може супроводжуватися труднощами у взаєморозумінні, відновленні емоційної близькості та формуванні нових способів взаємодії [8; 11; 39].

Отже, психологічний вплив війни на членів сім'ї ветерана має комплексний характер і проявляється як на індивідуальному рівні – через тривожність, виснаження, вторинну травматизацію, – так і на рівні сімейної системи. Це зумовлює необхідність більш детального розгляду змін сімейного функціонування, які виникають під впливом воєнного досвіду та процесу повернення ветерана до цивільного життя.

Війна як тривалий кризовий чинник впливає не лише на психічний стан окремої людини, а й на функціонування сім'ї як цілісної системи. Для сімей ветеранів воєнний досвід часто означає тривалу розлуку, невизначеність, підвищене емоційне напруження та вимушену перебудову повсякденного життя. Повернення ветерана, попри очікувану позитивність події, також може стати складним етапом, адже сім'я змушена заново вибудовувати взаємини, ролі й правила співжиття. Унаслідок цього сімейне функціонування може змінюватися на рівні комунікації, розподілу відповідальності, емоційного клімату та здатності долати труднощі [11; 39; 40].

Під час служби ветерана частина сімейних ролей і обов'язків, як правило, переходить до партнера/партнерки або інших членів родини. Це стосується догляду за дітьми, побутових питань, фінансових рішень і організації повсякденного життя. Після повернення ветерана виникає необхідність перерозподілу ролей, що не завжди відбувається швидко й безболісно [11; 39]. У сім'ї можуть з'являтися суперечності щодо лідерства, відповідальності, меж автономії, а також очікувань один від одного. За відсутності відкритого діалогу і підтримки ці процеси можуть поглиблювати напруження та сприяти конфліктам.

Війна часто змінює стиль спілкування в родині. У ветерана можуть з'являтися труднощі з вираженням почуттів, потреба в дистанції або, навпаки, підвищена чутливість до подразників. У членів сім'ї можуть накопичуватися втома, образи, невисловлені переживання, що підсилюють ризик непорозумінь. У результаті комунікація може ставати або надмірно напруженою (часті суперечки), або «замороженою» (уникання розмов, емоційне відчуження). Це впливає на якість партнерських стосунків і загальний психологічний клімат у сім'ї [8; 11; 39].

Важливою характеристикою сімейного функціонування є емоційний клімат – рівень підтримки, прийняття, довіри й відчуття безпеки. Воєнний досвід може призводити до того, що сім'я тривалий час живе в режимі «підвищеної тривоги», що знижує ресурсність усіх її членів. Якщо у ветерана зберігається внутрішня напруга або труднощі адаптації, це може відображатися на атмосфері вдома, особливо на дітях, які чутливо реагують на стан дорослих. Таким чином, відновлення сімейного відчуття безпеки стає одним із ключових завдань підтримки [1; 11; 40].

У багатьох сім'ях ветеранів спостерігається перевантаження партнерів і близьких, особливо якщо ветеран потребує реабілітації, медичного супроводу або має труднощі з адаптацією. Доглядові функції, поєднані з побутовими і батьківськими обов'язками, часто призводять до емоційного виснаження, зниження якості життя та зростання конфліктності. Це підсилює потребу не лише в підтримці ветерана, а й у ресурсуванні сім'ї, розвитку навичок самодопомоги, залученні соціальних сервісів і підтримувальних спільнот [1; 8; 38].

Війна може сприяти звуженню соціальних контактів сім'ї через втому, брак часу, складні емоційні переживання або відчуття «нас не розуміють». Соціальна ізоляція зменшує доступ до неформальної підтримки й підсилює напруження всередині родини. У цьому контексті важливою є роль громади та інституцій підтримки, які можуть створювати умови для безпечного

залучення сімей ветеранів до груп взаємодопомоги, програм підтримки та соціальної інтеграції [13; 27; 40].

Окремої уваги в контексті впливу війни на сімейне функціонування потребують діти ветеранів. Їхні психологічні реакції мають свої вікові та поведінкові особливості, а стан значною мірою залежить від емоційної атмосфери в родині, характеру взаємодії з батьками та здатності дорослих забезпечити відчуття стабільності й безпеки.

Діти в сім'ях ветеранів війни є особливо чутливою та вразливою групою, оскільки вони опосередковано переживають наслідки воєнних подій через емоційний стан батьків, зміни сімейного функціонування та загальну атмосферу небезпеки й невизначеності. Навіть за відсутності безпосереднього травматичного досвіду війни діти можуть демонструвати різноманітні психологічні реакції, що є відповіддю на тривалий стрес, напруження в родині та порушення звичних умов життя [1; 42].

Однією з найбільш поширених реакцій у дітей є підвищена тривожність, страхи та відчуття небезпеки. Діти можуть боятися розлуки з батьками, проявляти надмірну прив'язаність, хвилюватися за безпеку ветерана або інших членів родини. Часто спостерігаються емоційна нестабільність, плаксивість, дратівливість, перепади настрою. Такі реакції є сигналом внутрішнього напруження та потреби дитини в заспокоєнні, підтримці й відновленні відчуття безпеки [1; 42].

У відповідь на стрес у дітей можуть з'являтися регресивні форми поведінки, зокрема повернення до більш ранніх моделей (страх темряви, потреба в постійній присутності дорослого, труднощі з самостійністю). Також можливі поведінкові зміни – замкнутість, уникання контактів, зниження інтересу до звичних занять або, навпаки, імпульсивність і порушення правил. Подібні прояви нерідко посилюються в періоди загострення сімейної напруги або під час адаптації ветерана до цивільного життя [42].

Психологічний стрес може негативно позначатися на навчальній діяльності дітей: зниженні концентрації уваги, погіршенні успішності, труднощах із запам'ятовуванням матеріалу. У соціальній сфері можливі проблеми з однолітками, уникання спілкування або, навпаки, конфліктна поведінка. Такі реакції часто є непрямим відображенням внутрішніх переживань дитини та її спробою впоратися з емоційним напруженням [42].

Діти гостро реагують на зміни в емоційному кліматі сім'ї, зокрема на напруженість між дорослими, конфлікти або емоційну відстороненість батьків. Повернення ветерана може супроводжуватися новими правилами, обмеженнями або непередбачуваними реакціями дорослих, що викликає у дітей відчуття нестабільності. За таких умов дитина може брати на себе «дорослу» роль, намагаючись підтримувати батьків, що підвищує ризик емоційного перевантаження [1; 39; 42].

Попри наявні ризики, важливо підкреслити, що діти володіють значним потенціалом до відновлення за умови наявності підтримувального середовища. Захисними чинниками виступають стабільні стосунки з дорослими, зрозумілі й передбачувані рутини, відкриті та доступні пояснення подій відповідно до віку, а також емоційна підтримка з боку батьків і значущих дорослих. У цьому контексті соціальна робота та психологічна підтримка мають бути спрямовані не лише на дитину, а й на підвищення батьківської компетентності та ресурсності сім'ї загалом [39; 40; 42].

Отже, війна виступає потужним і тривалим стресогенним та травматичним чинником, психологічні наслідки якого проявляються на індивідуальному та сімейному рівнях. Для ветеранів вони охоплюють емоційні, когнітивні, поведінкові й психосоматичні зміни, а також можуть включати прояви травматичного стресу та посттравматичного стресового розладу, що ускладнюють адаптацію до цивільного життя. Водночас члени сім'ї ветерана зазнають вторинної травматизації, хронічного стресу та змін психоемоційного стану, що відображається на сімейному функціонуванні, комунікації та емоційному кліматі родини.

Особливої уваги потребують психологічні реакції дітей у сім'ях ветеранів, які чутливо реагують на напруження й нестабільність у родині та можуть демонструвати тривожні, поведінкові й навчальні труднощі. Узагальнення психологічних наслідків війни для ветеранів і членів їхніх сімей підтверджує необхідність комплексного, сімейно-орієнтованого та травмаінформованого підходу в соціальній роботі та психологічній підтримці, що зумовлює перехід до аналізу змісту, форм і напрямів такої допомоги, представлених у наступному параграфі.

1.3. Зміст соціальної роботи та психологічної підтримки ветеранів війни та їхніх сімей

Соціальна робота та психологічна підтримка ветеранів війни й їхніх сімей в умовах воєнних дій мають ґрунтуватися на сучасних концептуальних засадах, які забезпечують комплексність, ефективність і етичність допомоги. З урахуванням багатовимірного впливу війни на особистість і сімейну систему підтримка не може обмежуватися окремими послугами або короткотривалими інтервенціями, а потребує цілісного підходу, орієнтованого на відновлення ресурсів, адаптацію та соціальну інтеграцію [5; 23; 30].

Комплексний підхід передбачає поєднання соціальної, психологічної, правової, медико-реабілітаційної та освітньої складових допомоги. Ветерани та їхні сім'ї часто мають кілька взаємопов'язаних потреб, які не можуть бути ефективно задоволені в межах однієї інституції або фаху. Тому соціальна робота має виступати координуючим елементом, що забезпечує узгодженість дій різних суб'єктів підтримки, безперервність супроводу та зниження ризику фрагментарності допомоги [5; 23; 30].

Сімейно-орієнтований підхід ґрунтується на розумінні сім'ї як цілісної системи, у якій стан одного члена безпосередньо впливає на функціонування всієї родини. Війна трансформує сімейні ролі, взаємини та емоційний клімат, тому ефективна підтримка ветерана неможлива без урахування потреб і ресурсів його близьких. У межах цього підходу увага приділяється підтримці партнерських стосунків, батьківства, профілактиці вторинної травматизації членів сім'ї та формуванню підтримувального середовища для дітей [1; 8; 11; 39].

Травмаінформований підхід є ключовим у роботі з ветеранами та їхніми сім'ями, оскільки передбачає усвідомлення впливу травматичного досвіду на поведінку, емоції та взаємини. Його застосування передбачає забезпечення безпеки, довіри, можливості вибору, співпраці та розширення можливостей клієнта. Дотримання цих засад дозволяє мінімізувати ризик повторної травматизації, забезпечити чутливу комунікацію та створити умови, за яких людина зберігає відчуття контролю над процесом отримання допомоги [3; 33].

Клієнтоцентричний підхід передбачає визнання ветерана та членів його сім'ї активними учасниками процесу підтримки, здатними брати участь у прийнятті рішень щодо власного життя. Повага до гідності, автономії та життєвого досвіду клієнта є базовою етичною вимогою соціальної роботи. У практичній діяльності це означає індивідуалізацію допомоги, врахування цінностей, очікувань, актуальних потреб і темпу відновлення кожної людини [2; 23].

Надання соціальної та психологічної підтримки має здійснюватися на засадах добровільності та конфіденційності, що є особливо важливим у роботі з ветеранами та членами їхніх сімей. Забезпечення фізичної та психологічної безпеки під час взаємодії з клієнтом сприяє формуванню довіри й підвищує готовність до співпраці. Важливим є також недопущення стигматизації ветеранів через їхній бойовий досвід або наявність

психологічних труднощів та збереження поваги до їхньої суб'єктності на всіх етапах надання допомоги [2; 23].

Сучасні підходи до підтримки акцентують увагу не лише на проблемах і дефіцитах, а й на ресурсах ветеранів та їхніх сімей. Орієнтація на резильєнтність передбачає виявлення сильних сторін, досвіду подолання труднощів, соціальних зв'язків і внутрішніх ресурсів, які можуть бути активізовані в процесі підтримки. Такий підхід сприяє підвищенню суб'єктивного відчуття спроможності, самостійності та стійкості до подальших життєвих викликів [33; 39; 40].

Зазначені концептуальні засади визначають практичний зміст соціальної роботи з ветеранами війни та членами їхніх сімей. З огляду на багатовимірність їхніх потреб така робота реалізується через систему взаємопов'язаних напрямів, які охоплюють оцінювання потреб, інформаційно-консультаційну та соціально-правову допомогу, соціальний супровід, сприяння професійній та соціальній інтеграції, а також залучення ресурсів сім'ї та громади [5; 23; 31].

Початковим і базовим напрямом є оцінювання потреб, що передбачає виявлення актуальних проблем, потреб і ресурсів ветерана. Воно включає аналіз соціального статусу, життєвих обставин, сімейного оточення, стану здоров'я, рівня соціальної інтеграції та запитів на допомогу. Якісна оцінка потреб дозволяє уникнути формального підходу та слугує підґрунтям для визначення пріоритетних напрямів роботи й формування індивідуального плану підтримки [5; 31].

Важливим напрямом соціальної роботи є інформаційно-консультаційна підтримка, спрямована на підвищення обізнаності ветеранів щодо їхніх прав, соціальних гарантій, пільг, послуг і програм підтримки. У цьому контексті соціальний працівник допомагає ветерану зорієнтуватися в системі послуг, визначити необхідні ресурси, зрозуміти процедури звернення та мінімізувати інформаційні бар'єри, що можуть стати перешкодою для своєчасного отримання допомоги [5; 22; 25].

Ключове місце в роботі з ветеранами посідає соціальний супровід, спрямований на забезпечення комплексності та безперервності допомоги відповідно до індивідуальних потреб людини. Соціальний працівник координує взаємодію ветерана з різними установами та фахівцями, сприяє отриманню необхідних послуг, відстежує зміни в життєвій ситуації та за потреби ініціює перегляд визначених цілей і заходів підтримки [5; 23; 31]. Технологічним механізмом реалізації такого супроводу може виступати кейс-менеджмент, етапи якого більш детально розглянуто нижче.

Соціально-правовий напрям охоплює допомогу у вирішенні питань, пов'язаних з оформленням статусів, пільг, виплат, компенсацій, відновленням документів та захистом прав ветерана. У межах цього напрямку соціальний працівник може виступати посередником між ветераном і державними структурами, допомагати в отриманні необхідної інформації, а за потреби – перенаправляти до спеціалізованих правових служб [28; 29].

Відновлення економічної самостійності та професійної реалізації є важливим аспектом соціальної інтеграції ветеранів. Соціальна робота в цьому напрямі включає інформування про можливості працевлаштування, професійної перекваліфікації, навчання, підтримку мотивації до професійної діяльності, а також взаємодію з центрами зайнятості, освітніми установами й роботодавцями. Особлива увага має приділятися індивідуальним можливостям, професійному досвіду та потребам ветерана, а також обмеженням, які можуть бути зумовлені станом здоров'я або психологічними труднощами [5; 18; 30].

Окремим напрямом є соціальна інтеграція ветеранів, яка передбачає відновлення соціальних зв'язків, участь у громадському житті та подолання соціальної ізоляції. Це може реалізовуватися через залучення ветеранів до ветеранських просторів, груп взаємодопомоги, громадських ініціатив, програм соціальної активності та волонтерської діяльності за бажанням самої людини. Соціальна робота в цьому контексті сприяє формуванню

відчуття належності до громади, відновленню соціальних ролей та розширенню мережі підтримки [14; 17; 30].

Поряд з індивідуальною роботою з ветераном важливим складником системи допомоги є соціальна робота з його сім'єю. Вона має ґрунтуватися на системному підході, відповідно до якого сім'я розглядається як цілісне утворення, а зміни в стані одного з її членів впливають на функціонування всієї родини. Тому в цьому випадку йдеться вже не лише про врахування сімейного контексту як концептуального принципу, а про конкретну практичну роботу з потребами, взаєминами та ресурсами сім'ї [8; 11; 39].

Початковим етапом роботи з сім'єю ветерана є оцінка сімейної ситуації, яка включає аналіз складу сім'ї, характеру взаємин між її членами, наявних труднощів і ресурсів. Важливо враховувати стадію життєвого циклу сім'ї, наявність дітей, доглядових обов'язків, соціально-економічні умови, а також рівень підтримки з боку розширеної родини та громади. Така оцінка дозволяє визначити пріоритетні напрями допомоги й уникнути універсальних, формальних рішень [8; 11; 31].

Одним із важливих завдань соціальної роботи є сприяння відновленню та підтримці партнерських стосунків у сім'ї ветерана. Повернення з війни може супроводжуватися труднощами у спілкуванні, зміною очікувань і ролей, накопиченим емоційним напруженням. Соціальна робота в цьому напрямі може бути спрямована на створення умов для конструктивної комунікації, узгодження ролей і меж відповідальності, а також своєчасне залучення психологічної допомоги у випадках, коли сімейні труднощі потребують спеціалізованого втручання [8; 11].

Важливим складником сімейно-орієнтованої роботи є підтримка батьківства та материнства. У межах соціальної роботи це передусім передбачає виявлення потреб сімей із дітьми, інформування батьків про доступні послуги, сприяння створенню стабільних умов для дитини та залучення освітніх, психологічних і соціальних ресурсів громади. За потреби сім'я перенаправляється до фахівців, які можуть надати

спеціалізовану психологічну або психолого-педагогічну допомогу. Такий підхід сприяє підтриманню батьківської спроможності та стабілізації сімейного функціонування [11; 30; 42].

Окремої уваги потребують члени сім'ї, які зазнають емоційного виснаження та вторинної травматизації. Завдання соціальної роботи в цьому випадку полягає у своєчасному виявленні відповідних потреб, інформуванні про доступні форми допомоги, організації або сприянні участі в групах взаємодопомоги, перенаправленні до психолога та залученні додаткових соціальних ресурсів, здатних зменшити навантаження на родину [1; 8].

Сімейно-орієнтована робота має бути спрямована не лише на подолання проблем, а й на активізацію ресурсів сім'ї. Це передбачає виявлення сильних сторін родини, досвіду подолання труднощів, підтримувальних стосунків і соціальних зв'язків. Посилення резильєнтності сім'ї сприяє її здатності адаптуватися до змін, знижує рівень напруження та підвищує ефективність інших форм підтримки [39; 40].

Робота з сім'єю ветерана як системою також передбачає координацію допомоги між різними службами та фахівцями. Соціальний працівник може виконувати роль координатора, забезпечуючи узгодженість соціальних, психологічних, освітніх і медичних послуг та сприяючи залученню ресурсів громади. Такий підхід дозволяє створити для сім'ї ветерана підтримувальне середовище та забезпечити послідовність допомоги [5; 23; 31].

Поряд із соціальною роботою необхідною складовою комплексної допомоги є психологічна підтримка ветеранів війни. Бойовий досвід і тривалий воєнний стрес можуть суттєво впливати на емоційний стан, поведінку, міжособистісні стосунки та здатність до адаптації в цивільному житті. Психологічна підтримка спрямовується на стабілізацію психоемоційного стану, відновлення ресурсів, розвиток навичок саморегуляції та зміцнення психологічної стійкості ветерана з дотриманням принципів травмаінформованого та клієнтоцентричного підходів [3; 7; 23].

На етапі гострої або підвищеної напруги пріоритетним є надання кризової допомоги та психологічної стабілізації. Їх метою є зниження інтенсивності стресових реакцій, відновлення відчуття контролю та безпеки, сприяння нормалізації базових аспектів життєдіяльності, зокрема сну, відпочинку та режиму дня. У практичному вимірі це може включати короткострокові підтримувальні консультації, техніки заземлення, навчання базовим прийомам самозаспокоєння, а також оцінку ризиків і, за потреби, перенаправлення до профільних служб [3; 7].

Важливим компонентом психологічної підтримки є психоедукація, тобто надання ветеранові доступної інформації про типові реакції на травматичний стрес, механізми виникнення психологічної напруги, вплив воєнного досвіду на емоції й поведінку, а також можливості самодопомоги. Психоедукація допомагає знизити тривожність, пов'язану з нерозумінням власного стану, сприяє формуванню реалістичних очікувань щодо процесу відновлення та підвищує готовність своєчасно звертатися по фахову допомогу [3; 16; 35].

Психологічна підтримка ветеранів може включати формування навичок емоційної саморегуляції та відновлення ресурсності. Доцільними є практики керування стресом, техніки дихання, навички усвідомлення та регулювання емоційних реакцій, поступове відновлення повсякденних рутин, планування активності й відпочинку. Такі інструменти можуть сприяти зменшенню напруження, відновленню здатності до повсякденного функціонування та стабілізації взаємодії з оточенням [3; 33].

Для частини ветеранів актуальним є індивідуальне психологічне консультування, яке може бути спрямоване на опрацювання наслідків травматичного досвіду, переживання втрат, труднощів адаптації, відновлення самооцінки та життєвих перспектив. У разі стійких або виражених проявів травматичного стресу, що суттєво ускладнюють функціонування, важливим є своєчасне залучення спеціалізованої психологічної або психотерапевтичної допомоги. Соціальний працівник у

цьому випадку забезпечує коректне перенаправлення та, за потреби, подальший соціальний супровід, зберігаючи повагу до автономії й вибору ветерана [7; 16; 35].

Психологічна підтримка ветерана нерозривно пов'язана з його соціальною адаптацією, тому важливим є відновлення навичок конструктивної комунікації, формування нових моделей взаємодії в сім'ї та громаді, подолання ізоляції. У цьому контексті ефективними ресурсами можуть бути групи підтримки, участь у ветеранських спільнотах і програмах реінтеграції, які створюють можливості для взаємодії з людьми зі схожим досвідом, розширення соціальних зв'язків та зміцнення психологічної стійкості [14; 17; 32].

Окремим напрямом є профілактика деструктивних стратегій подолання стресу, які можуть проявлятися у відмові від допомоги, соціальній ізоляції, загостренні конфліктної поведінки або інших формах ризикованої поведінки. Завдання підтримки полягає у своєчасному виявленні таких тенденцій, делікатному обговоренні можливих ризиків, посиленні мотивації до безпечних способів відновлення та залученні необхідних ресурсів допомоги [3; 23; 33].

Психологічна підтримка членів сім'ї ветерана війни є невід'ємною складовою комплексної допомоги, оскільки саме родина часто виступає основним джерелом щоденної підтримки ветерана, водночас сама зазнаючи значного психоемоційного навантаження. Тривалий стрес, вторинна травматизація, зміни сімейних ролей і відповідальності зумовлюють потребу в цілеспрямованій психологічній допомозі, спрямованій на збереження психічного благополуччя членів родини та підвищення їхньої ресурсності [1; 8; 11].

Партнери та близькі родичі ветерана можуть переживати хронічну тривогу, емоційне виснаження, підвищене відчуття відповідальності за стан близької людини та страх не впоратися з новими життєвими обставинами. Психологічна підтримка в цьому випадку спрямовується на роботу з

власними переживаннями членів родини, зниження рівня напруження, формування навичок самодопомоги та відновлення особистих ресурсів. Індивідуальні консультації створюють можливість безпечно опрацювати емоційні труднощі та зменшити ризик виснаження [1; 8].

Важливим напрямом психологічної підтримки є сімейне консультування, спрямоване на покращення комунікації між членами родини, узгодження очікувань і ролей, зниження конфліктності. Робота з сім'єю допомагає створити безпечний простір для відкритого обговорення труднощів, переживань і потреб кожного з її членів, що сприяє відновленню довіри та емоційної близькості [8; 11; 39].

У межах психологічної підтримки членів сім'ї важливе місце посідає психоедукація. На відміну від інформаційно-консультаційної роботи соціального працівника, вона спрямована саме на розуміння психологічних процесів: типових реакцій на травматичний стрес, особливостей адаптації ветерана до цивільного життя, можливих змін у поведінці та спілкуванні, а також способів підтримки близької людини без нехтування власними потребами. Підвищення такої поінформованості сприяє формуванню реалістичних очікувань, зниженню тривоги та запобіганню взаємним звинуваченням у сім'ї [8; 11].

Ефективним ресурсом для членів сімей ветеранів є групи психологічної підтримки та взаємодопомоги, які дозволяють поділитися досвідом, отримати емоційну підтримку та зменшити почуття ізоляції. Груповий формат створює можливості для обміну конструктивними стратегіями подолання труднощів і формування нових соціальних зв'язків, що можуть підсилювати резильєнтність родини [27; 39; 40].

Одним із ключових завдань психологічної підтримки є профілактика емоційного виснаження та вторинної травматизації членів сім'ї ветерана. Це включає розвиток навичок саморегуляції, встановлення особистих меж, пошук балансу між допомогою ветерану та турботою про власні потреби.

Психологічна підтримка має допомагати членам родини усвідомлювати важливість збереження власних ресурсів і психічного благополуччя [1; 8].

Розглянуті напрями соціальної роботи та психологічної підтримки реалізуються за допомогою різних форм і технологій, вибір яких визначається потребами ветерана та його сім'ї, рівнем їхньої ресурсності, характером життєвої ситуації та безпековими умовами. Доцільним є поєднання індивідуальної, сімейної, групової та громадсько-орієнтованої роботи, а також технологій соціального супроводу й міжвідомчої координації [5; 23; 31].

Індивідуальна робота є базовою формою підтримки, оскільки дозволяє врахувати особисті потреби ветерана та членів його сім'ї, рівень їхньої ресурсності й специфіку життєвої ситуації. Вона може включати соціальне консультування, оцінювання потреб, складання індивідуального плану підтримки, психологічні консультації, кризову допомогу, а також супровід у взаємодії з установами. Перевагою індивідуального формату є можливість персоналізації допомоги, забезпечення конфіденційності та поступового вибудовування довіри [5; 23].

Сімейний формат спрямований на підтримку сім'ї як цілісної системи та є особливо важливим у роботі з ветеранами, оскільки значна частина процесів адаптації відбувається саме в родинному середовищі. Сімейні зустрічі, консультування, робота з ролями, межами й комунікацією допомагають знижувати напруження, підвищувати взаєморозуміння та створювати підтримувальне середовище для всіх членів родини. Конкретний зміст такої роботи визначається за результатами оцінки потреб сім'ї [8; 11; 39].

Групова робота відіграє значну роль у відновленні та соціальній інтеграції, оскільки сприяє розширенню соціальних контактів і зменшенню ізоляції. До групових форм належать групи підтримки, групи взаємодопомоги, тематичні тренінги із саморегуляції, комунікації та стрес-менеджменту, а також окремі групи для партнерів і родичів ветеранів. Для

ветеранів груповий формат може мати додаткову цінність завдяки взаємодії з людьми зі схожим досвідом, а для членів сім'ї – завдяки можливості отримати соціальну підтримку й обмінятися конструктивними стратегіями подолання труднощів [27; 32; 40].

В умовах війни зростає роль громади як простору підтримки та відновлення. Громадсько-орієнтований підхід передбачає залучення ветеранів і їхніх сімей до ресурсів громади: ветеранських просторів, центрів соціальних послуг, громадських організацій, програм зайнятості, освіти, реабілітації та громадських ініціатив. Така робота сприяє соціальній інтеграції, формуванню підтримувального оточення та наближенню послуг до місця проживання ветерана і його сім'ї [5; 14; 30].

Однією з ключових технологій соціальної роботи є кейс-менеджмент – ведення випадку, що забезпечує практичну реалізацію комплексного та індивідуалізованого супроводу. На технологічному рівні він включає послідовні етапи: оцінку потреб і ресурсів, визначення цілей, формування індивідуального плану підтримки, залучення та координацію необхідних служб, перенаправлення, моніторинг результатів і, за потреби, корекцію плану. Для ветеранів і членів їхніх сімей така технологія є особливо важливою, оскільки їхні потреби часто одночасно охоплюють соціальну, медичну, правову, психологічну та інші сфери [5; 23; 31].

Реалізація кейс-менеджменту та інших комплексних технологій підтримки потребує узгодженої взаємодії соціальних працівників, психологів, медичних і реабілітаційних фахівців, юристів, представників сфери освіти та зайнятості. Отже, міждисциплінарна та міжвідомча координація є не окремою послугою, а необхідною умовою забезпечення цілісності й безперервності допомоги. Це зумовлює необхідність більш детального розгляду ролі різних суб'єктів та громади в організації підтримки ветеранів і членів їхніх сімей [23; 30; 31].

В умовах воєнного часу важливим є використання змішаних форматів допомоги. Онлайн-консультування, телефонні консультації та дистанційні

групи підтримки можуть підвищувати доступність послуг для ветеранів і сімей, особливо за наявності територіальних, логістичних або безпекових обмежень. Водночас офлайн-формати залишаються важливими для тривалого супроводу, сімейної роботи та формування безпосередньої підтримувальної взаємодії. Вибір формату має визначатися потребами та можливостями клієнта, характером послуги й безпековою ситуацією.

Ефективна соціальна робота та психологічна підтримка ветеранів війни й їхніх сімей в умовах воєнних дій неможливі без міжвідомчої взаємодії та активного залучення ресурсів громади. Багатокомпонентний характер потреб ветеранів зумовлює необхідність узгодженої роботи різних інституцій, фахівців і організацій, а громада виступає безпосереднім середовищем, у якому відбуваються адаптація, відновлення та соціальна інтеграція [5; 23; 30].

Міжвідомча взаємодія у сфері підтримки ветеранів передбачає скоординовану діяльність соціальних служб, фахівців із психологічної допомоги, медичних і реабілітаційних установ, органів місцевого самоврядування, центрів зайнятості, освітніх закладів та громадських організацій. Її основною метою є забезпечення безперервності допомоги, уникнення дублювання функцій і зменшення бар'єрів доступу до послуг. Узгоджені дії дозволяють комплексно реагувати на потреби ветеранів і їхніх сімей, охоплюючи соціальну, психологічну, медичну, правову, освітню та інші сфери [23; 30; 31].

У системі міжвідомчої взаємодії соціальна служба та фахівець, який здійснює супровід, можуть виконувати координаційну роль, забезпечуючи оцінювання потреб, формування індивідуального плану підтримки та маршрутизацію клієнта між установами. Соціальний працівник виступає посередником між ветераном, сім'єю та різними суб'єктами допомоги, сприяє налагодженню комунікації й моніторингу результатів підтримки. Такий підхід дозволяє зменшити організаційне навантаження на ветерана та підвищити послідовність надання послуг [5; 23; 31].

Важливим компонентом міжвідомчої співпраці є взаємодія з медичними й реабілітаційними установами, які забезпечують лікування, фізичну та психологічну реабілітацію ветеранів. Узгодження дій соціальних, психологічних і медичних служб сприяє безперервності допомоги, своєчасному перенаправленню та комплексному супроводу ветерана й його сім'ї, особливо у випадках поранень, інвалідності або потреби в довготривалій реабілітації [3; 7; 30].

Громадські та ветеранські організації відіграють важливу роль у системі підтримки, доповнюючи державні й комунальні послуги та пропонуючи різні формати допомоги відповідно до потреб ветеранів і їхніх сімей. Вони можуть організовувати групи підтримки, тренінги, інформаційні заходи, програми соціальної інтеграції та взаємодопомоги. Співпраця соціальних служб із такими організаціями розширює спектр доступних ресурсів і створює додаткові можливості для підтримки на рівні громади [5; 27; 30].

Громада є простором, у якому відбувається щоденне життя ветерана та його сім'ї, тому її роль у процесі адаптації є важливою. Підтримувальне середовище, недискримінаційне ставлення, доступність послуг і можливостей участі у громадському житті сприяють зниженню соціальної ізоляції та відновленню відчуття належності. Ініціативи на рівні громади, зокрема ветеранські простори, центри соціальних послуг і місцеві програми підтримки, створюють умови для наближення допомоги до ветеранів та їхніх сімей і сприяють їхній участі в житті спільноти [5; 14; 30].

Ефективна міжвідомча співпраця ґрунтується на принципах партнерства, взаємної відповідальності, чіткого розподілу функцій, регулярного обміну необхідною інформацією з дотриманням конфіденційності та орієнтації на потреби клієнта. Дотримання цих принципів дозволяє формувати цілісну систему підтримки, у якій кожен суб'єкт виконує визначену роль і доповнює діяльність інших, а ветеран та

його сім'я залишаються активними учасниками процесу прийняття рішень щодо необхідної допомоги [23; 30; 31].

Отже, зміст соціальної роботи та психологічної підтримки ветеранів війни й їхніх сімей ґрунтується на комплексному, сімейно-орієнтованому, травмаінформованому та клієнтоцентричному підходах і охоплює систему взаємопов'язаних напрямів, форм і технологій допомоги. Соціальна робота включає оцінювання потреб, інформаційно-консультаційну та соціально-правову підтримку, соціальний супровід, сприяння професійній і соціальній інтеграції, роботу із сім'єю та координацію доступу до ресурсів громади. Психологічна підтримка спрямована на стабілізацію психоемоційного стану, відновлення ресурсності, психоедукацію, розвиток навичок саморегуляції, підтримку сімейної взаємодії та своєчасне залучення спеціалізованої допомоги. Поєднання індивідуальної, сімейної, групової та громадсько-орієнтованої роботи, кейс-менеджменту й міжвідомчої взаємодії створює передумови для комплексної та послідовної підтримки ветеранів і членів їхніх сімей на рівні громади [5; 23; 30; 31].

Теоретичний аналіз змісту соціальної роботи та психологічної підтримки засвідчує, що їх результативність значною мірою залежить від відповідності допомоги реальним потребам ветеранів і членів їхніх сімей, доступності послуг та відсутності організаційних, інформаційних і психологічних бар'єрів для їх отримання. Це зумовлює доцільність переходу до емпіричного дослідження потреб ветеранів війни та членів їхніх сімей у соціальній і психологічній підтримці, результати якого представлено у другому розділі роботи.

Висновки до першого розділу

У першому розділі магістерської роботи здійснено теоретичне обґрунтування проблеми соціальної роботи та психологічної підтримки ветеранів війни й їхніх сімей в умовах воєнних дій, охарактеризовано ветеранів та членів їхніх сімей як цільову групу соціальної роботи, проаналізовано психологічні наслідки війни та розкрито зміст, основні напрями, форми й технології соціальної роботи та психологічної підтримки.

1. Встановлено, що ветерани війни та їхні сім'ї є специфічною цільовою групою соціальної роботи, життєва ситуація якої характеризується комплексом соціальних, психологічних, правових, економічних і реабілітаційних потреб, зумовлених наслідками бойового досвіду, зміною життєвих обставин та необхідністю адаптації й реінтеграції в цивільне середовище. Неоднорідність соціально-демографічних характеристик, життєвого досвіду, стану здоров'я, сімейної ситуації та наявних ресурсів ветеранів зумовлює різноманітність їхніх потреб і необхідність індивідуалізації соціальної та психологічної підтримки.

2. Узагальнено основні потреби ветеранів війни як отримувачів соціальних послуг, що охоплюють інформаційно-навігаційний, соціально-правовий, соціально-економічний, медико-реабілітаційний та психосоціальний напрями, а також потребу в соціальному супроводі та координації послуг. Встановлено, що члени сімей ветеранів також мають специфічні потреби та вразливості, пов'язані з тривалим психоемоційним напруженням, вторинною травматизацією, зміною сімейних ролей, зростанням відповідальності та необхідністю адаптації до нових умов сімейного функціонування. Особливої уваги потребують діти, психологічний стан яких значною мірою залежить від емоційного клімату в родині, стабільності сімейного середовища та здатності дорослих забезпечити відчуття безпеки.

3. Встановлено, що війна як тривалий стресогенний і травматичний чинник спричиняє багатовимірні психологічні наслідки для ветеранів та

членів їхніх сімей. У ветеранів вони можуть проявлятися в емоційній, когнітивній, поведінковій і психосоматичній сферах, а також включати прояви травматичного стресу та посттравматичного стресового розладу, що можуть ускладнювати адаптацію до цивільного життя та соціальне функціонування. Для членів сімей ветеранів характерними можуть бути хронічний стрес, вторинна травматизація, емоційне виснаження та зміни психоемоційного стану. Наслідки воєнного досвіду позначаються також на функціонуванні сім'ї як системи, зокрема на розподілі ролей, характері комунікації, емоційному кліматі та здатності родини адаптуватися до змінених життєвих обставин.

4. Обґрунтовано, що соціальна робота та психологічна підтримка ветеранів війни й їхніх сімей мають здійснюватися на засадах комплексного, сімейно-орієнтованого, травмаінформованого та клієнтоцентричного підходів із дотриманням принципів добровільності, конфіденційності, безпеки, поваги до автономії клієнта та орієнтації на його ресурси. Визначено, що зміст соціальної роботи охоплює оцінювання потреб, інформаційно-консультаційну та соціально-правову підтримку, соціальний супровід і кейс-менеджмент, сприяння професійній та соціальній інтеграції, роботу із сім'єю та координацію доступу до ресурсів громади. Психологічна підтримка спрямовується на стабілізацію психоемоційного стану, відновлення ресурсності, психоедукацію, розвиток навичок саморегуляції, підтримку сімейної взаємодії та своєчасне залучення спеціалізованої допомоги.

5. Систематизовано основні форми й технології соціальної роботи та психологічної підтримки ветеранів війни й членів їхніх сімей, серед яких індивідуальна, сімейна, групова та громадсько-орієнтована робота, кейс-менеджмент, соціальний супровід, очні та дистанційні формати надання допомоги. Встановлено, що комплексний характер потреб ветеранів і членів їхніх сімей зумовлює необхідність міждисциплінарної та міжвідомчої взаємодії соціальних, психологічних, медичних, реабілітаційних, правових

та інших служб і фахівців. Важливе значення має громада як безпосереднє середовище адаптації, відновлення та соціальної інтеграції ветеранів і членів їхніх сімей.

Отже, результати теоретичного аналізу засвідчили комплексний і багатовимірний характер потреб ветеранів війни та членів їхніх сімей і необхідність поєднання соціальної та психологічної складових їх підтримки. Теоретичні положення, узагальнені в першому розділі, стали підґрунтям для емпіричного дослідження актуальних потреб ветеранів війни та членів їхніх сімей у соціальній і психологічній підтримці, виявлення основних бар'єрів доступу до неї та розроблення практичних рекомендацій щодо удосконалення системи підтримки на рівні громади.

РОЗДІЛ 2.

ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ОРГАНІЗАЦІЇ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ВЕТЕРАНІВ І ЇХНІХ СІМЕЙ В УМОВАХ ВОЄННИХ ДІЙ

2.1. Дослідження потреб ветеранів війни та їхніх сімей у соціальній і психологічній підтримці

З метою практичної перевірки теоретичних положень, викладених у першому розділі, у другому розділі магістерської роботи здійснено емпіричне дослідження потреб ветеранів війни та членів їхніх сімей у соціальній і психологічній підтримці. Актуальність такого дослідження зумовлена необхідністю отримання узагальнених і водночас практично орієнтованих даних щодо реальних запитів цільової групи в умовах воєнних дій.

У межах параграфу 2.1 представлено результати дослідження, проведеного із застосуванням анкетування та напівструктурованого інтерв'ю, що дозволило комплексно проаналізувати пріоритетні потреби ветеранів і їхніх сімей, основні бар'єри доступу до допомоги та очікувані форми соціальної й психологічної підтримки на рівні громади.

Базою проведення емпіричного дослідження визначено КНП «Бучанський центр соціальних послуг та психологічної допомоги» Бучанської міської ради, який здійснює надання соціальних і психологічних послуг ветеранам війни та членам їхніх сімей. Обрання зазначеної установи як бази дослідження зумовлене її безпосередньою практичною діяльністю з даною цільовою групою та можливістю вивчення реальних потреб і запитів клієнтів у контексті громади.

Вибірку дослідження становили 24 респонденти, з яких 12 – ветерани війни та 12 – члени їхніх сімей. Вибірка сформована за принципом цільової доступності з урахуванням добровільної згоди учасників і дотримання етичних засад дослідження.

Першою методикою емпіричного дослідження було обрано анкетування, яке дало змогу отримати узагальнену інформацію про актуальні потреби ветеранів війни та членів їхніх сімей у соціальній і психологічній підтримці. Використання цього методу забезпечило можливість кількісного аналізу отриманих даних, виявлення пріоритетних запитів респондентів та основних бар'єрів доступу до допомоги в умовах громади.

Анкета містила закриті та напіввідкриті запитання, спрямовані на визначення пріоритетних видів допомоги, бар'єрів доступу до послуг, а також очікуваних форм підтримки.

Отримані дані свідчать, що провідною потребою респондентів є психологічна підтримка (75,0%), що підтверджує значний психоемоційний вплив війни як на ветеранів, так і на членів їхніх сімей. Високою також є потреба в соціальному супроводі (62,5%), що вказує на труднощі орієнтації в системі послуг і необхідність координації допомоги.

Більше половини опитаних (54,2%) відзначили актуальність сімейного консультування, що підтверджує потребу в сімейно-орієнтованих формах роботи. Соціально-правова допомога та групи підтримки мають дещо нижчі показники, однак залишаються важливими складовими комплексної підтримки (див. рис. 2.1.1.).

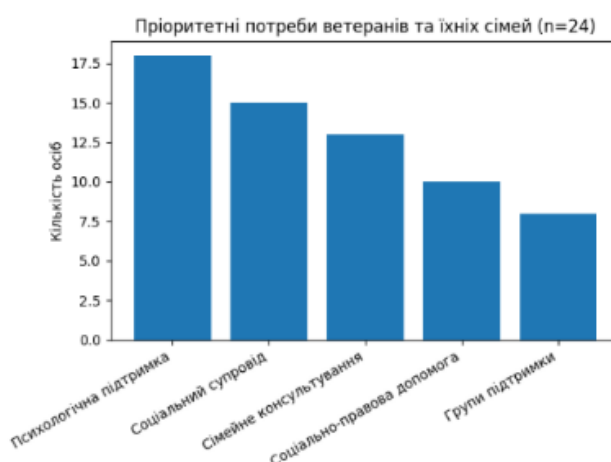


Рис. 2.1.1. Пріоритетні потреби ветеранів та їхніх сімей

Крім того, аналіз результатів анкетування показав, що найбільш поширеними є інформаційні бар'єри (66,7%), зокрема недостатня обізнаність про наявні послуги та порядок звернення по допомогу. Значна частка респондентів також вказала на організаційні труднощі (58,3%), пов'язані з бюрократичними процедурами та обмеженою доступністю послуг. Половина опитаних (50,0%) зазначила наявність психологічних бар'єрів (недовіра, страх стигматизації або небажання звертатися по допомогу), що підкреслює важливість травмаінформованого та клієнтоцентричного підходів у роботі з ветеранами та їхніми сім'ями (див. рис. 2.1.2.).

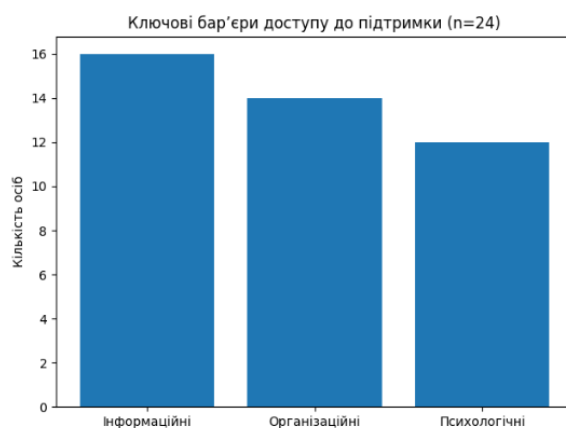


Рис. 2.1.2. Ключові бар'єри доступу до підтримки

Таким чином, результати анкетування засвідчили, що ветерани війни та члени їхніх сімей мають комплексні потреби у психологічній, соціальній і сімейній підтримці, а також стикаються з низкою бар'єрів доступу до допомоги. Отримані дані стали підґрунтям для подальшого поглибленого аналізу потреб за допомогою напівструктурованого інтерв'ю та для формування практичних рекомендацій у наступних підрозділах роботи.

Другим методом емпіричного дослідження було обрано напівструктуроване інтерв'ю, яке застосовано з метою поглибленого аналізу потреб ветеранів війни та членів їхніх сімей, уточнення змісту запитів на соціальну й психологічну підтримку, а також виявлення

контекстуальних чинників, що впливають на звернення по допомогу. Напівструктурований формат поєднав визначені тематичні блоки із можливістю уточнювальних запитань, що дозволило отримати більш детальне уявлення про суб'єктивний досвід респондентів.

Інтерв'ю проведено з 8 учасниками (модельована структура: 4 ветерани і 4 члени сім'ї). Отримані відповіді були узагальнені шляхом тематичного аналізу з виділенням повторюваних смислових категорій (тем), які відображають ключові потреби й бар'єри (див. табл. 2.1.1.).

Таблиця 2.1.1.

Ключові теми за результатами напівструктурованих інтерв'ю

Тема (інтерв'ю)	Кількість згадувань	Частка, %
Найгостріші потреби: емоційна стабілізація/тривога	7	87,5
Складність навігації в послугах, потреба в супроводі	6	75,0
Напруження у сімейній взаємодії, потреба в сімейному консультуванні	5	62,5
Потреба у спільноті/групах підтримки, відчуття ізоляції	4	50,0
Запит на соціально-правові консультації (статуси/виплати/документи)	3	37,5

Матеріали інтерв'ю підтвердили дані анкетування та уточнили їх зміст. Найчастіше учасники говорили про потребу в емоційній стабілізації, зниженні тривоги та відновленні базових ресурсів (сон, внутрішній спокій, контроль над реакціями). Другою за частотою темою стала складність орієнтації в системі послуг і потреба у “проведенні” людини через процедури – тобто запит на соціальний супровід.

Важливим результатом є те, що значна частина учасників описувала напруження у сімейній взаємодії після повернення ветерана: труднощі у спілкуванні, невідповідність очікувань, потребу в узгодженні ролей і меж, що підсилює актуальність сімейного консультування. Окремо фіксувався запит на групові формати – як спосіб подолання ізоляції та отримання підтримки від людей зі схожим досвідом. Соціально-правова проблематика

в інтерв'ю проявлялася як важлива, але здебільшого вторинна відносно стабілізації стану та налагодження доступу до сервісів.

Таблиця 2.1.2.

Ілюстративні висловлювання учасників

Учасник	Фрагмент висловлювання
Ветеран	«Після повернення найважче — заспокоїтися й нормально спати; хочеться, щоб хтось підказав, як із цим справлятися».
Член сім'ї	«Іноді не розуміємо одне одного: я хвилююсь, він закривається. Потрібна підтримка для всієї сім'ї».
Ветеран	«З документами та послугами важко розібратися — потрібна людина, яка проведе крок за кроком».
Член сім'ї	«Було б добре мати групу, де можна поговорити з тими, хто переживає схоже, і не відчувати себе сам-на-сам».

Отже, напівструктуровані інтерв'ю дозволили поглибити розуміння потреб цільової групи та підтвердили, що найбільш актуальними є: психологічна стабілізація, соціальний супровід/навігація, сімейно-орієнтована допомога, а також підтримувальні групові формати. Зазначені висновки доцільно врахувати під час формування рекомендацій щодо удосконалення соціальної роботи та психологічної підтримки ветеранів і їхніх сімей.

2.2. Рекомендації щодо удосконалення системи соціальної роботи та психологічної підтримки ветеранів війни та їхніх сімей

На основі результатів теоретичного аналізу та емпіричного дослідження потреб ветеранів війни й членів їхніх сімей доцільно запропонувати комплекс рекомендацій, спрямованих на удосконалення системи соціальної роботи та психологічної підтримки в умовах воєнних дій і на етапі реінтеграції. Запропоновані рекомендації мають практичну

спрямованість і можуть бути реалізовані на рівні громади, зокрема в діяльності центрів соціальних послуг.

1. Упровадження комплексного та сімейно-орієнтованого підходу

З огляду на те, що результати дослідження підтвердили високий запит не лише на індивідуальну, а й на сімейну підтримку, доцільно посилити сімейно-орієнтовану модель соціальної роботи. Підтримка ветерана має розглядатися в нерозривному зв'язку з потребами його родини, яка часто зазнає вторинної травматизації та емоційного виснаження. Це передбачає системне залучення членів сім'ї до процесу підтримки, розвиток сімейного консультування та профілактику сімейних криз.

2. Розвиток системи соціального супроводу (кейс-менеджменту)

Виявлені труднощі орієнтації в системі послуг і високий запит на соціальний супровід актуалізують необхідність впровадження або посилення кейс-менеджменту. Соціальний працівник має виступати координатором допомоги, забезпечуючи оцінку потреб, формування індивідуального плану підтримки, маршрутизацію клієнта та моніторинг результатів. Такий підхід дозволяє зменшити організаційні бар'єри й підвищити доступність допомоги для ветеранів і їхніх сімей.

3. Посилення психологічної підтримки та психоедукації

З урахуванням того, що психологічна підтримка є провідною потребою респондентів, доцільно розширити доступ до психологічного консультування, кризової допомоги та психоедукаційних заходів. Особливу увагу слід приділяти інформуванню ветеранів і членів їхніх сімей про нормальні реакції на травматичний стрес, способи саморегуляції та можливості отримання допомоги. Це сприятиме зниженню психологічних бар'єрів і стигматизації звернення по підтримку.

4. Розвиток сімейного консультування та підтримки батьківства

Враховуючи зафіксований запит на сімейне консультування, доцільно впроваджувати цільові програми підтримки сімей ветеранів, спрямовані на покращення комунікації, узгодження ролей і відновлення емоційної

близькості. Окремим напрямом має бути підтримка батьківства, психоедукація щодо вікових реакцій дітей на стрес та формування безпечного сімейного середовища.

5. Подолання інформаційних і організаційних бар'єрів

З метою зниження інформаційних бар'єрів доцільно вдосконалити систему інформування ветеранів і їхніх сімей про наявні послуги, пільги та програми підтримки. Це може включати створення зрозумілих інформаційних матеріалів, консультаційних точок, онлайн-ресурсів або єдиного “навігаційного” алгоритму звернення. Спрощення процедур і чітка маршрутизація клієнтів сприятимуть підвищенню ефективності роботи соціальних служб.

6. Розвиток групових форм роботи та взаємодопомоги

З огляду на потребу в подоланні соціальної ізоляції, доцільно розширювати групові формати підтримки: групи взаємодопомоги для ветеранів, групи підтримки для партнерів і родичів, тематичні тренінги. Такі форми роботи сприяють нормалізації переживань, підвищенню резильєнтності та формуванню соціальних зв'язків у громаді.

7. Посилення міжвідомчої взаємодії та ролі громади

Ефективність підтримки значною мірою залежить від узгодженої взаємодії соціальних, психологічних, медичних, реабілітаційних і правових служб. Тому доцільно налагоджувати стійкі міжвідомчі механізми співпраці, чітко визначати ролі суб'єктів допомоги та розвивати партнерства з громадськими й ветеранськими організаціями. Громада має виступати активним простором підтримки та реінтеграції ветеранів і їхніх сімей.

8. Підвищення професійної компетентності фахівців

В умовах воєнних дій особливої ваги набуває підвищення кваліфікації соціальних працівників і психологів у сфері травмаінформованих підходів, роботи з ПТСР, сімейного консультування та кейс-менеджменту. Це

сприятиме підвищенню якості послуг і зменшенню ризику професійного вигорання фахівців.

Отже, удосконалення системи соціальної роботи та психологічної підтримки ветеранів війни та їхніх сімей має здійснюватися шляхом упровадження комплексного, сімейно-орієнтованого та травмаінформованого підходів, розвитку соціального супроводу, психологічної й сімейної підтримки, а також посилення міжвідомчої взаємодії на рівні громади. Реалізація запропонованих рекомендацій сприятиме підвищенню доступності, результативності та стійкості системи допомоги в умовах воєнних дій.

Висновки до другого розділу

У другому розділі магістерської роботи здійснено емпіричне дослідження потреб ветеранів війни та членів їхніх сімей у соціальній і психологічній підтримці на базі КНП «Бучанський центр соціальних послуг та психологічної допомоги» Бучанської міської ради, а також розроблено практичні рекомендації щодо удосконалення системи підтримки на рівні громади.

1. Визначено, що провідними потребами респондентів є психологічна підтримка (75,0%), соціальний супровід/кейс-менеджмент (62,5%) та сімейне консультування (54,2%), що підтверджує комплексний характер запитів та необхідність поєднання індивідуальної й сімейно-орієнтованої допомоги. Водночас актуальними залишаються потреби в соціально-правовій підтримці та групових формах взаємодопомоги.

2. Виявлено ключові бар'єри доступу до підтримки: інформаційні (66,7%), організаційні (58,3%) та психологічні (50,0%). Це свідчить про потребу у вдосконаленні системи інформування, спрощенні процедур звернення, підвищенні доступності послуг, а також зниженні стигматизації й недовіри через застосування клієнтоцентричного та травмаінформованого підходів.

3. Результати напівструктурованих інтерв'ю поглибили дані анкетування та уточнили їх зміст: найчастіше респонденти акцентували на потребі емоційної стабілізації, навігації в системі послуг, покращення сімейної взаємодії та подолання соціальної ізоляції. Це підтвердило доцільність розвитку сімейної підтримки, групових форматів та супроводу випадку як ключових елементів ефективної допомоги.

4. На основі отриманих результатів сформульовано комплекс рекомендацій щодо удосконалення системи соціальної роботи та психологічної підтримки ветеранів війни та їхніх сімей, зокрема: інституціоналізація сімейно-орієнтованого й травмаінформованого

підходів; розвиток кейс-менеджменту та “єдиної навігації” послуг; розширення психологічної допомоги і психоедукації; впровадження сімейного консультування та підтримки батьківства; активізація груп взаємодопомоги; посилення міжвідомчої взаємодії та профілактика професійного вигорання фахівців.

Отже, результати другого розділу підтвердили, що підтримка ветеранів війни та їхніх сімей має вибудовуватися як комплексна, доступна та безперервна система, зорієнтована на потреби клієнта і сім’ї, з активним використанням ресурсів громади та міжвідомчого партнерства. Реалізація запропонованих рекомендацій сприятиме підвищенню результативності соціальної роботи й психологічної підтримки в умовах воєнних дій та на етапі реінтеграції.

ВИСНОВКИ

У магістерській роботі здійснено комплексне дослідження проблеми соціальної роботи та психологічної підтримки ветеранів війни й їхніх сімей в умовах воєнних дій. Поєднання теоретичного аналізу та емпіричного дослідження дало змогу узагальнити особливості й актуальні потреби цільової групи, визначити основні бар'єри доступу до допомоги та обґрунтувати напрями удосконалення системи соціальної та психологічної підтримки на рівні громади.

1. Встановлено, що ветерани війни та їхні сім'ї є специфічною цільовою групою соціальної роботи, життєва ситуація якої характеризується комплексом соціальних, психологічних, правових, економічних і реабілітаційних потреб, зумовлених наслідками бойового досвіду, тривалого стресу, зміною життєвих обставин та необхідністю адаптації й реінтеграції в цивільне середовище. Потреби цієї групи мають багатовимірний характер та охоплюють інформаційно-навігаційний, соціально-правовий, соціально-економічний, медико-реабілітаційний і психосоціальний напрями. Неоднорідність життєвого досвіду, сімейної ситуації, стану здоров'я та наявних ресурсів ветеранів і членів їхніх сімей зумовлює необхідність індивідуалізації допомоги.

2. Встановлено, що війна як тривалий стресогенний і травматичний чинник спричиняє багатовимірні психологічні наслідки для ветеранів і членів їхніх сімей. У ветеранів вони можуть проявлятися в емоційній, когнітивній, поведінковій і психосоматичній сферах, а також включати прояви травматичного стресу та посттравматичного стресового розладу, що можуть ускладнювати адаптацію до цивільного життя та соціальне функціонування. Для членів сімей ветеранів характерними можуть бути хронічний стрес, вторинна травматизація та емоційне виснаження. Наслідки воєнного досвіду позначаються також на сімейному функціонуванні, характері комунікації, розподілі ролей та психологічному

кліматі родини. Особливої уваги потребують діти, психологічний стан яких значною мірою залежить від емоційної атмосфери в сім'ї, стабільності сімейного середовища та здатності дорослих забезпечити відчуття безпеки.

3. Обґрунтовано, що соціальна робота та психологічна підтримка ветеранів війни й їхніх сімей мають ґрунтуватися на комплексному, сімейно-орієнтованому, травмаінформованому та клієнтоцентричному підходах із дотриманням принципів добровільності, конфіденційності, безпеки, поваги до автономії клієнта та орієнтації на його ресурси. Визначено, що зміст соціальної роботи охоплює оцінювання потреб, інформаційно-консультаційну та соціально-правову підтримку, соціальний супровід і кейс-менеджмент, сприяння професійній та соціальній інтеграції, роботу із сім'єю та координацію доступу до ресурсів громади. Психологічна підтримка спрямована на стабілізацію психоемоційного стану, відновлення ресурсності, психоедукацію, розвиток навичок саморегуляції, підтримку сімейної взаємодії та своєчасне залучення спеціалізованої допомоги. Важливе значення мають індивідуальні, сімейні, групові та громадсько-орієнтовані форми роботи, а також міждисциплінарна й міжвідомча взаємодія.

4. За результатами емпіричного дослідження, проведеного на базі КНП «Бучанський центр соціальних послуг та психологічної допомоги» Бучанської міської ради за участю 24 респондентів – 12 ветеранів війни та 12 дорослих членів їхніх сімей, – визначено пріоритетні потреби цільової групи. Найбільш затребуваною виявилася психологічна підтримка, потребу в якій зазначили 75,0 % опитаних. Потребу в соціальному супроводі та кейс-менеджменті відзначили 62,5 % респондентів, у сімейному консультуванні – 54,2 %, у соціально-правовій допомозі – 41,7 %, у групах підтримки та взаємодопомоги – 33,3 %. Водночас виявлено основні бар'єри доступу до допомоги: інформаційні (66,7 %), організаційні (58,3 %) та психологічні (50,0 %). Отримані результати засвідчили необхідність удосконалення інформування та навігації в системі послуг, підвищення їх доступності,

спрощення маршруту отримання допомоги та створення умов для зменшення психологічних бар'єрів звернення по підтримку.

5. На основі результатів теоретичного та емпіричного дослідження розроблено рекомендації щодо удосконалення соціальної роботи та психологічної підтримки ветеранів війни й їхніх сімей на рівні громади. Запропоновано посилення комплексного, сімейно-орієнтованого та травмаінформованого характеру допомоги; розвиток кейс-менеджменту та системи єдиної навігації в послугах; розширення доступу до психологічної підтримки та психоедукації; розвиток сімейного консультування й підтримки батьківства; створення та розширення груп підтримки і взаємодопомоги; удосконалення міжвідомчої взаємодії та партнерства між суб'єктами громади. Важливими напрямками визначено також підвищення професійної компетентності фахівців, розвиток супервізійної підтримки та профілактику їхнього професійного вигорання.

Отже, результати дослідження засвідчили, що соціальна робота та психологічна підтримка ветеранів війни й їхніх сімей в умовах воєнних дій мають формувати цілісну, доступну, безперервну та скоординовану систему допомоги, орієнтовану не лише на ветерана, а й на сім'ю як цілісну систему. Її результативність пов'язана з індивідуалізацією допомоги, своєчасним виявленням потреб, подоланням бар'єрів доступу до послуг, міжвідомчою взаємодією та ефективним використанням ресурсів громади. Практичне значення отриманих результатів полягає в можливості використання розроблених рекомендацій у діяльності центрів соціальних послуг і психологічної допомоги, органів місцевого самоврядування, громадських та ветеранських організацій для удосконалення програм і практик підтримки ветеранів війни та членів їхніх сімей.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аксьонова К. Вторинна травматизація сімей ветеранів в умовах російсько-української війни. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Соціальна робота*. 2025. Т. 1, № 11. С. 96–101.
2. Актуальні питання соціальної роботи : навч. посіб. / за ред. : О. В. Епель, Т. Л. Лях, І. В. Силантьєва. Київ ; Ужгород : РІК-У, 2023. 420 с.
3. Борисова О. О. Психореабілітація військових і членів їхніх сімей: навч. посіб. Одеса, 2024. 342 с.
4. Бриндіков Ю. Л. Теорія та практика реабілітації військовослужбовців учасників бойових дій в системі соціальних служб : дис. ... д-ра педагогічних наук за спеціальністю 13.00.05 – соціальна педагогіка. Хмельницький, 2018. 559 с.
5. Вакуленко С. М., Дороженко В. О. Соціальна робота з ветеранами/ветеранками російсько-української війни та їхніми сім'ями як складова ветеранської політики. *Психологія та соціальна робота*. 2026. № 1. С. 39–52.
6. Денисюк С. Г., Корнієнко В. О. Адаптація як передумова самореалізації військовослужбовців до умов цивільного життя. *Актуальні проблеми проектування, виготовлення і експлуатації озброєння та військової техніки* : мат. Всеукр. наук.-техн. конф. Вінниця : ВНТУ, 2017. С. 111–113.
7. Деякі питання надання психологічної допомоги ветеранам війни, членам їх сімей та деяким іншим категоріям осіб : Постанова Кабінету Міністрів України від 29.11.2022 № 1338. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1338-2022-%D0%BF#Text>
8. Дідик Н. Ф. Соціально-психологічна підтримка членів родин військовослужбовців як чинник впливу на морально-психологічний стан бійця під час виконання завдань у зоні АТО. *Український психологічний журнал*. 2018. Вип. 1 (7). С. 41–57.

9. Дуля А. В. Соціальна підтримка недержавними організаціями сімей учасників антитерористичної операції : дис. ... д-ра філософії зі спеціальності 231 – соціальна робота. Київ, 2023. 355 с.
10. Дуля А. В., Спіріна Т. П. До питання реабілітації учасників бойових дій в Україні. *Ввічливість. Humanitas*. 2024. № 1. С. 38–43.
11. Дуля А., Лях Т., Спіріна Т. Готовність сімей до повернення учасника бойових дій додому. *Ввічливість. Humanitas*. 2024. № 2. С. 24–29.
12. Єна А. І., Маслюк В. В., Сергієнко А. В. Актуальність і організаційні засади медико-психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції. *Науковий журнал МОЗ України*. 2014. № 1 (5). С. 5–16.
13. Жукова А. Самоосвіта фахівців центрів життєстійкості як умова ефективної роботи з сім'ями ветеранів. *Ввічливість. Humanitas*. 2025. № 6. С. 65–71.
14. Захаріна Т. І. Соціально-педагогічні умови реінтеграції ветеранів у невоєнний соціум. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота*. 2025. Вип. 1 (56). С. 60–64.
15. Квашук В. Цифровізація соціального обслуговування у процесі реінтеграції ветеранів. *Соціальна робота та соціальна освіта*. 2025. № 1 (14). С. 105–111.
16. Колодязна А., Власенко Ю., Дичко О. Особливості діагностики та лікування посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у воєнних ветеранів. *Перспективи та інновації науки*. 2024. № 3 (37). С. 872–884.
17. Костишин Е., Грицанюк В., Шевців Ю. Досвід США щодо реінтеграції ветеранів війни до цивільного життя. *Соціальна робота та соціальна освіта*. 2024. № 1 (12). С. 11–18.
18. Куркова К. М., Луценко-Миськів Л. І. Соціальна адаптація військовослужбовців у післявоєнний період. *Право та державне управління*. 2024. № 1. С. 309–316.

19. Кучеренко С. М. Організаційні особливості соціально–психологічної адаптації військовослужбовців, які брали участь у бойових діях, до умов мирного життя. *Проблеми екстремальної та кризової психології*. 2017. Вип. 21. С. 66–74.

20. Мельник О. В. Вікові особливості адаптації учасників бойових дій : автореф. дис. ... канд. псих. наук : 19.00.07 – педагогічна та вікова психологія. Київ, 2019. 20 с.

21. Міністерство у справах ветеранів України. URL: <https://mva.gov.ua/> (дата звернення: 01.04.2025).

22. На веб-платформі е-Ветеран створено Єдину базу знань для ветеранів та їхніх сімей. URL: <https://mva.gov.ua/presenter/category/86-novini/na-veb-platformi-e-veteran-stvoreno-yedinu-bazu-znan-dlya-veteraniv-ta-yihnih-simej> (дата звернення: 11.02.2025).

23. Назмієв А. Сутність і зміст соціально-психологічної роботи з військовослужбовцями, ветеранами війни та членами їх родин. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: Педагогіка. Соціальна робота*. 2025. Вип. 1 (56). С. 150–153.

24. Ординович В. Роль інформаційних технологій в соціальній реінтеграції ветеранів/ветеранок війни. *Ввічливість. Humanitas*. 2024. № 3. С. 112–116.

25. Під час війни мережа ЦНАП є однією з ключових точок входу у наданні послуг ветеранам та їхнім родинам, – заступник Міністра Руслан Приходько. URL: <https://mva.gov.ua/presenter/category/86-novini/pid-chas-viyni-merezha-tsnap-e-odnieu-z-kluchovih-tochok-vhodu-u-nadanni-poslug-veteranam-ta-ihnim-rodinam--zastupnik-ministra-ruslan-prihodko> (дата звернення: 14.05.2025).

26. Приб Г. А., Бегеза Л. Є., Раєвська Я. М. Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців/ветеранів : проблематика вивчення. *Габітус*. 2022. Вип. 35. С. 159–163.

27. Проєкт «Служба психосоціальної підтримки сімей військовослужбовців». URL: <https://syla.in.ua/proekty/proekt-sluzhby-psyhosoczialnoyi-pidtrymky/> (дата звернення: 01.06.2025).

28. Про соціальні послуги : Закон України від 17.01.2019 № 2671-VIII : станом на 27.09.2025 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text>

29. Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту : Закон України від 22.10.1993 № 3551-XII : станом на 12.09.2025 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3551-12/ed20250912#Text>

30. Про схвалення Стратегії ветеранської політики на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2024–2027 роках : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 29.11.2024 № 1209-р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/main/1209-2024-%D1%80#Text>

31. Соціальний супровід військовослужбовців Збройних Сил України та членів їх сімей: практичні аспекти діяльності посадових осіб військових частин, територіальних центрів комплектування та соціальної підтримки: методичний посібник / Герасименко О. В., Горбенко І. М., Дєточка О. Д., Дембіцький В. М., Єфімова В. В., Калініченко Я. В., Камінська А. С., Куц С. В., Лагодзінський В. В., Мороз В. М., Панченко В. М., Рожков Є. О., Умеренкова Н. Ф., Шевчук О. В. Київ : НДЦГП ЗС України, 2023. 130 с.

32. Спіріна Т. П., Дуля А. В., Боброва О. А. Соціально-психологічна адаптація військовослужбовців у післявоєнний період. *Ввічливість. Humanitas*. 2025. Вип. 1. С. 157–162.

33. Титаренко Т. М., Дворник М. С., Климчук В. О. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій : практ. посіб. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2019. 220 с.

34. Український ветеранський фонд. URL: <https://veteranfund.com.ua/> (дата звернення: 20.05.2025).

35. Шеленкова Н. Л. Діагностування посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у військовослужбовців/ветеранів. *Психологічний журнал*. 2024. № 13. С. 140–147.

36. Basinger E. D., Knobloch L. K. A grounded theory of online coping by parents of military service members. *Journal of Social and Personal Relationships*. 2018. № 35(5). P. 702–721.

37. Cohen Veterans Network. URL: <https://www.cohenveteransnetwork.org/> (дата звернення: 12.04.2025).

38. Corry N. H., Williams C. S., Radakrishnan S., McMaster H. S., Sparks A. C., Briggs-King E., Stander V. A. Demographic variation in military life stress and perceived support among military spouses. *Military Medicine*, 2021. № 186. P. 214–221.

39. Cramm H., Norris D., Venedam S., Tam-Seto L. Toward a model of military family resiliency: A narrative review. *Journal of Family Theory & Review*. 2018. № 10(3). P. 620–640.

40. Manser L., Ogilvie L. Supporting resilience in military families—from research to practice. *Military Behavioral Health*. 2022. № 10(2). P. 74–78.

41. Operation Homefront. URL: <https://operationhomefront.org/> (дата звернення: 23.01.2025).

42. Ormeno M. D., Roh Y., Heller M., Shields E., Flores-Carrera A., Greve M., Onasanya N. Special concerns in military families. *Current Psychiatry Reports*. 2020. № 22(12). P. 82.

43. Vet Centers (Readjustment Counseling). URL: <https://www.vetcenter.va.gov/> (дата звернення: 16.04.2025).

44. Wounded Warrior Project. URL: <https://www.woundedwarriorproject.org/> (дата звернення: 07.02.2025).

45. Yellow Ribbon Reintegration Program. URL: <https://www.yellowribbon.mil/> (дата звернення: 28.01.2025).