

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

Допущено до захисту
Завідувач кафедру


«22» листопада 2025

Кваліфікаційна робота магістра

**“СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА АДАПТАЦІЯ ТА
ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ ПРАВ ЖІНОК ВЕТЕРАНОК/УБД”**

Виконавець: здобувачка вищої освіти другого
(магістерського) рівня вищої освіти
II курсу, групи М22СРз
Галузь знань 23 Соціальна робота
спеціальності 231 “Соціальна робота”
Освітньо-професійна програма:
«Поствоєнна соціально-педагогічна
реабілітація»

Катерина ПРОТАСОВА

Керівник: к.пед.н., доцент **Петровська К.В.**

Рецензент: к.пед.н., доцент **Попова А.С.**

Запоріжжя – 2025 р.

ЗМІСТ

ВСТУП.....	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ТА ПРАВОВОГО ЗАХИСТУ ЖІНОК-ВЕТЕРАНОК / УБД	7
1.1. Соціально-психологічна адаптація жінок, які брали участь у бойових діях: сучасні підходи і виклики	7
1.2. Забезпечення прав жінок-ветеранок: правове поле, соціальні гарантії та реалії	13
1.3. Моделі психосоціальної підтримки жінок-ветеранок: український і міжнародний контекст	19
Висновки до першого розділу	25
РОЗДІЛ 2. ПРАКТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЦЕСІВ АДАПТАЦІЇ ТА ЗАХИСТУ ПРАВ ЖІНОК-ВЕТЕРАНОК / УБД В УМОВАХ ВІЙНИ ТА ПОСТВОЄННОГО ПЕРІОДУ	26
2.1. Констатувальний аналіз потреб та викликів адаптації жінок- ветеранок \ УБД	26
2.2. Розробка та впровадження програми психосоціальної підтримки жінок-ветеранок \ УБД.....	40
2.3. Аналіз результатів і оцінка ефективності програми адаптації та впливу на якість життя ветеранок	45
Висновки до другого розділу	49
ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.....	50
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ.....	52
ДОДАТКИ.....	59

ВСТУП

Повномасштабне військове вторгнення Російської Федерації в Україну з 2022 року суттєво змінило як характер сучасної війни, так і соціальну структуру українського суспільства. Однією з ключових змін стала масова участь жінок у бойових діях. За офіційними даними, кількість жінок, які проходять військову службу або є учасницями бойових дій (УБД), стрімко зростає, однак механізми їх соціально-психологічної адаптації, а також гарантії реалізації прав залишаються недостатньо розвиненими.

Якщо у 2014 році чисельність жінок у Збройних Силах України становила 49 926 осіб, з яких 16 557 були військовослужбовицями, то станом на жовтень 2023 року, за інформацією Кадрового центру ЗСУ, ця кількість перевищила 60 тисяч. При цьому понад 5 тисяч жінок виконують бойові завдання безпосередньо на передовій. Статус учасниці бойових дій отримали 13 487 військовослужбовиць. Спостерігається також позитивна динаміка щодо представництва жінок на керівних посадах: понад тисячу мають звання старших офіцерок, а близько 800 командують підрозділами рівня відділення чи взводу [26; 27; 28].

За станом на 1 січня 2025 року кількість жінок у лавах ЗСУ перевищила 70 тисяч осіб, з яких понад 5,5 тисяч безпосередньо беруть участь у бойових діях [23; 27]. Така динаміка свідчить про суттєву трансформацію традиційних гендерних ролей в українському суспільстві та потребує належної уваги до питань подальшої адаптації жінок після завершення служби.

Незважаючи на наявність законодавчих гарантій, жінки-ветеранки часто стикаються з проблемами соціального повернення: дискримінацією за ознакою статі, глибоко укорінені соціальні стереотипи, які знецінюють їхній досвід та роль у війську, суспільною стигматизацією, обмеженим доступом до якісної медичної, психологічної, соціальної та правової підтримки. Це

призводить до відчуття ізоляції, труднощів з поверненням до мирного життя. Брак комплексних програм підтримки, що враховують гендерну специфіку військового досвіду, обмежує можливості їх повноцінної реінтеграції в суспільство.

У межах досліджень тематики війни в українському соціальному та психологічному дискурсі простежується активне вивчення питань адаптації ветеранів, посттравматичного стресового розладу, а також розвитку програм соціальної реабілітації. Водночас саме проблема гендерно-чутливої адаптації жінок-військовослужбовиць залишається на периферії дослідницької уваги. Часткові спроби окреслення цієї проблематики спостерігаються в небагатьох роботах, де порушуються питання професійної ідентичності жінок у ЗСУ. Так, у дослідженні британських науковців (Л. Годьє-МакБард, Н. Гіллін, М. Фоссі та ін.) піднімається питання про те, що система підтримки ветеранів часто орієнтована на чоловіків. Це призводить до недостатнього врахування потреб жінок-ветеранок. Багато жінок не ідентифікують себе як «ветерани» або не почуваються комфортно в чоловічих спільнотах, що знижує їхню доступність до спеціалізованих сервісів. Тому автори наголошують на важливості створення «безпечних просторів» для жінок, особливо для тих, хто пережив гендерно-обумовлене насильство під час служби [10].

На думку ряду дослідників (Л. Деннесон, Д. Смоленський, К. Макдональд, С. Шулл, К. Хоффмайр, П. Бріттон, К. Карлсон, С. Добш та ін.) жінки-ветерани мають вищий рівень соціальної ізоляції, інституційної зради, нижчу самооцінку та автономію залежно від чоловіків-ветеранів. Вони також частіше страждають від психологічного дистресу і мають підвищений ризик повторних суїцидальних спроб. Підтримка самостійності та зменшення соціальної ізоляції є ключовими факторами профілактики психічних розладів серед жінок-ветеранок [18].

У міжнародному контексті вартими уваги є дослідження жіночого досвіду у військових конфліктах у США, Канаді, Ізраїлі, де акцент зроблено на програмній підтримці жіночого ветеранства (Women Veterans Program – USA; Centre for Military, Security and Strategic Studies – Canada) [18]. Проте український контекст потребує власної адаптованої моделі, що враховує як психосоціальні, так і правозахисні компоненти. Недостатньо вивченими залишаються: особливості посттравматичної адаптації саме жінок-УБД; бар'єри до реалізації їхніх соціальних та правових гарантій; ефективні моделі психосоціальної підтримки, орієнтовані на жінок з досвідом служби; інтеграція правопросвітніх елементів у програми реабілітації.

Це призвело до вибору теми магістерського дослідження **“Соціально-психологічна адаптація та забезпечення прав жінок ветеранок\УБД”**.

Об'єкт дослідження – процес соціально-психологічної адаптації жінок-ветеранок\УБД у період війни та поствоєнного відновлення.

Предмет дослідження – механізми психосоціальної підтримки та реалізації прав жінок-ветеранок\УБД в умовах сучасної України.

Мета дослідження – розробити та апробувати програму психосоціальної підтримки жінок-ветеранок\УБД, яка сприятиме їхній адаптації до мирного життя та захисту прав в умовах і після війни.

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

1. Проаналізувати сучасні теоретичні підходи до соціально-психологічної адаптації жінок-ветеранок\УБД.
2. Визначити особливості реалізації прав жінок-ветеранок\УБД в Україні та за кордоном.
3. Дослідити бар'єри соціально-психологічної адаптації жінок-ветеранок\УБД на основі емпіричних даних.
4. Розробити програму психосоціальної підтримки жінок-ветеранок\УБД, що поєднує психологічну допомогу та правопросвіту.

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

- *теоретичні методи*: аналіз та узагальнення наукової літератури, нормативно-правових документів, звітів міжнародних організацій щодо правового статусу жінок-ветеранок, соціальної адаптації військовослужбовиць після демобілізації, гендерних аспектів реінтеграції; контент-аналіз сучасних інформаційних джерел (зокрема медіа та державної статистики) з метою виявлення тенденцій публічного дискурсу щодо жінок-ветеранок.

- *емпіричні методи*: Опитування (анкетування) жінок-ветеранок та соціальних працівників, які працюють з ними, з метою вивчення досвіду адаптації, труднощів у реалізації прав, потреб у підтримці; глибинне інтерв'ю з ветеранами-жінками для якісного аналізу особистих історій адаптації, стигматизації, дискримінації та запитів на допомогу; метод експертного опитування (соціальних працівників, психологів, юристів), які мають досвід взаємодії з жінками-ветеранками; соціально-психологічний експеримент (формувальний етап): впровадження елементів групової підтримки, соціально-правового консультування.

- *статистичні методи*: кількісний та якісний аналіз результатів дослідження, порівняння динаміки змін.

Структура магістерської роботи: Магістерська робота складається зі вступу, двох розділів, висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи становить 64 сторінок, із них основного тексту – 51 сторінок.

РОЗДІЛ 1.

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГІЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ТА ПРАВОВОГО ЗАХИСТУ ЖІНОК-ВЕТЕРАНОК / УБД

1.1. Соціально-психологічна адаптація жінок, які брали участь у бойових діях: сучасні підходи і виклики

Участь жінок у бойових діях стає все більш поширеним явищем у сучасному світі. Зростання кількості жінок у збройних силах різних країн, а також їхня активна участь у військових конфліктах, зумовлюють необхідність дослідження особливостей їхньої соціально-психологічної адаптації після повернення до мирного життя. Жінки-військовослужбовці стикаються з унікальними викликами, пов'язаними як з гендерними стереотипами, так і з психологічними наслідками війни.

Соціально-психологічна адаптація жінок-ветеранок є складним і багатогранним процесом, що включає не лише відновлення психологічного стану, а й інтеграцію у соціальне середовище, повернення до професійних та сімейних ролей. Як стверджує ряд дослідників (Т. Марценюк, А. Квіт, А. Гриценко, Л. Василенко, М. Звягінцева та ін.) для жінок, які брали участь у бойових діях, цей процес має свої особливості, пов'язані з унікальними викликами, зокрема гендерними стереотипами та суспільними уявленнями про роль жінки у війні [16].

Гендерні аспекти адаптації жінок-ветеранок включають подвійне навантаження: військові обов'язки та традиційні ролі матері і дружини. Як зазначає Український інститут соціальних досліджень, ця подвійність значно ускладнює процес реінтеграції та посилює психологічний стрес. Аналіз свідчить, що суспільні очікування створюють додаткові бар'єри для адаптації жінок у цивільному житті [5].

Гендерні стереотипи відіграють значну роль у процесі адаптації жінок-військовослужбовців. У суспільстві часто існує упереджене ставлення до жінок, які брали участь у бойових діях, їх можуть вважати менш компетентними або емоційно стійкими, ніж чоловіків. Це може призводити до дискримінації на роботі, у соціальному житті та навіть у сім'ї.

Крім того, жінки-військовослужбовці часто стикаються з додатковим тиском, пов'язаним з їхньою роллю матері або дружини. Вони можуть відчувати провину за те, що залишили сім'ю на час служби, або мати труднощі з відновленням близьких стосунків після повернення.

Особливу увагу заслуговує звіт ООН Жінки «Invisible Battalion 2.0», який комплексно аналізує бар'єри, що стоять перед жінками-ветеранами в Україні. Звіт виокремлює ключові проблеми – недооцінка внеску жінок у військові дії, обмежений доступ до соціальних та медичних послуг, а також дискримінацію на ринку праці. Автори підкреслюють відсутність гендерно чутливих політик і програм, що ускладнює процес реінтеграції та сприяє соціальній ізоляції [30].

У цьому звіті також окреслюється феномен «невидимої ветеранки» – системна проблема, коли жінки-військові залишаються поза увагою офіційних структур і суспільства, що посилює ризики розвитку психічних розладів і психологічного стресу. Водночас у документі пропонуються рекомендації щодо розробки спеціалізованих програм психологічної, юридичної та соціальної підтримки з урахуванням гендерних особливостей. Ці рекомендації узгоджуються з іншими українськими дослідженнями та є базою для формування комплексної моделі підтримки жінок-ветеранок [30; 38].

Окрім уже згаданого синдрому «невидимої ветеранки», у звіті «Invisible Battalion 2.0» наголошується на складнощах, із якими жінки-військовослужбовці стикаються після повернення до цивільного життя. Однією з головних проблем є відсутність офіційного визнання їхнього

бойового досвіду, що проявляється у складнощах з отриманням відповідного статусу, пільг або психологічної допомоги. Це породжує відчуття несправедливості, ізоляції та посилює посттравматичний стрес.

Звіт також акцентує увагу на тому, що українське суспільство загалом не готове до реінтеграції жінок-військових: у медійному просторі та громадському дискурсі вони майже відсутні як соціальна група. Жінки, які повертаються з війни, часто змушені виконувати традиційні гендерні ролі, не маючи при цьому простору для осмислення власного військового досвіду. Цей конфлікт між військовою ідентичністю та очікуваннями соціуму створює додаткове психологічне навантаження та може призводити до вторинної травматизації.

Дослідники проекту наголошують, що для ефективної адаптації жінок-ветеранок необхідно створити не лише інституційні, а й соціокультурні передумови: інформаційні кампанії, освітні програми з деконструкції гендерних стереотипів, залучення жінок-ветеранок до публічного простору та політики. Це сприятиме формуванню нової соціальної ідентичності, у якій досвід служби буде інтегрований, а не витіснений.

За офіційними даними Міністерства у справах ветеранів України, жінки становлять близько 14–15% учасників бойових дій, що підтверджує зростаючу роль жінок у військових операціях [28]. Проте, як наголошує М. Берлінська, в Україні існує феномен «невидимої ветеранки», коли їхній внесок та досвід недооцінюються, а сама роль часто залишається поза увагою суспільства і державних структур [6].

Травматичний досвід бойових дій суттєво впливає на соціальну ідентичність ветеранок. Л. Засекіна акцентує увагу на високому рівні ПТСР серед українських жінок-військових, що викликає кризу ідентичності, соціальну стигматизацію та психологічне відчуження [21]. Втрата військової ролі та брак підтримки поглиблюють цей стан [34; 38].

Участь у бойових діях може мати серйозні психологічні наслідки для жінок. Найбільш поширеними є (див. рис. 1.1.1.):

- *посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)* є одним з найчастіших наслідків участі у бойових діях. Симптоми ПТСР можуть включати повторні переживання травматичних подій, уникнення ситуацій, що нагадують про травму, підвищену тривожність та збудливість;
- *депресія* є ще одним поширеним наслідком війни. Жінки, які брали участь у бойових діях, можуть відчувати смуток, втрату інтересу до життя, втому та інші симптоми депресії.
- *тривожні розлади*, такі як генералізований тривожний розлад, панічний розлад та соціальний тривожний розлад, також можуть бути наслідком участі у бойових діях.
- багато жінок-військовослужбовців мають *проблеми зі сном*, такі як *безсоння* або *нічні кошмари*.
- участь у бойових діях може *негативно вплинути на стосунки з партнером, сім'єю та друзями*.



Рис. 1.1.1. Психологічні наслідки участі у бойових діях для жінок

Сучасні підходи до соціально-психологічної адаптації жінок, які брали участь у бойових діях, базуються на принципах комплексності, індивідуалізації та міждисциплінарності. Вони включають (див. рис. 1.1.2):

1. *Психотерапія* є одним з найефективніших методів лікування психологічних наслідків війни. Найбільш поширеними видами психотерапії є когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), терапія експозицією та терапія прийняття та відповідальності (АСТ).
2. У деяких випадках може бути необхідним *медикаментозне лікування* для полегшення симптомів ПТСР, депресії або тривожних розладів.
3. *Групова терапія* може бути особливо корисною для жінок-військовослужбовців, оскільки вона дозволяє їм ділитися своїм досвідом з іншими, хто пережив подібні травми, та отримувати підтримку.
4. *Соціальна підтримка* від сім'ї, друзів та громади є важливим фактором успішної адаптації.
5. *Програми професійної реабілітації* допомагають жінкам-військовослужбовцям знайти роботу або повернутися до навчання після повернення до мирного життя.
6. *Програми підтримки сім'ї* допомагають жінкам-військовослужбовцям та їхнім сім'ям впоратися з наслідками війни та відновити здорові стосунки.



Рис. 1.1.2. Підходи до адаптації жінок-ветеранок

Слід зазначити, що інтегративні програми підтримки, які поєднують психологічну терапію, соціальну допомогу та працевлаштування, демонструють ефективність у покращенні адаптації ветеранок. Особливу увагу приділяють допомозі у поєднанні військової служби та сімейних обов'язків, що є суттєвим викликом для жінок-ветеранок [30].

Соціально-психологічна адаптація жінок, які брали участь у бойових діях, є складним і багатогранним процесом. Існує ряд викликів, які необхідно подолати для забезпечення ефективної підтримки цих жінок:

- у суспільстві часто існує **недостатня обізнаність** про психологічні наслідки участі у бойових діях, особливо у жінок;
- **стигматизація психічних розладів** може перешкоджати жінкам звертатися за допомогою;
- **недостатня кількість кваліфікованих фахівців**, які мають досвід роботи з ветеранами, може ускладнювати доступ до необхідної допомоги;
- **недостатнє фінансування програм підтримки ветеранів** може обмежувати їхню ефективність.

На нашу думку для подолання цих викликів необхідно (див. рис. 1.1.3):

1. Підвищувати обізнаність суспільства про психологічні наслідки участі у бойових діях та боротися зі стигматизацією психічних розладів.
2. Забезпечувати достатню кількість кваліфікованих фахівців, які мають досвід роботи з ветеранами.
3. Збільшувати фінансування програм підтримки ветеранів.
4. Розробляти та впроваджувати гендерно-чутливі програми адаптації, які враховують унікальні потреби жінок-військовослужбовців.



Рис. 1.1.3. Стратегії підтримки жінок-ветеранок

Отже, соціально-психологічна адаптація жінок, які брали участь у бойових діях, є важливим завданням, яке потребує комплексного та міждисциплінарного підходу. Забезпечення ефективної підтримки цих жінок є не лише моральним обов'язком суспільства, але й необхідною умовою для їхньої успішної реінтеграції в мирне життя та подальшого розвитку. Подолання викликів, пов'язаних з гендерними стереотипами, стигматизацією та недостатнім фінансуванням, є ключем до забезпечення гідного майбутнього для жінок-військовослужбовців, які захищали нашу країну.

Саме тому доцільно проаналізувати, яким є правове поле щодо забезпечення прав жінок-ветеранок в Україні, які соціальні гарантії надаються на законодавчому рівні, а також як ці гарантії реалізуються на практиці.

1.2. Забезпечення прав жінок-ветеранок: правове поле, соціальні гарантії та реалії

Після повномасштабного вторгнення Росії в Україну у 2022 році суттєво зросла кількість жінок, які проходять військову службу й набувають статусу учасниць бойових дій. Водночас, постала потреба не лише у визнанні їхнього внеску в оборону держави, а й у створенні справедливого та гендерно чутливого правового поля, яке б гарантувало їхні права в умовах повернення до мирного життя.

Законодавство України передбачає низку соціальних гарантій для ветеранів, зокрема Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», який поширюється як на чоловіків, так і на жінок. Проте гендерна нейтральність формулювань не завжди гарантує рівність у доступі до пільг, реабілітації, медичних послуг, житла чи працевлаштування.

Як зазначається в дослідженні «Invisible Battalion 2.0», жінки-ветеранки часто стикаються з невидимістю у системі соціального захисту, стигматизацією з боку суспільства та недостатнім врахуванням їхніх потреб у державній політиці [30; 41].

Аналіз чинного законодавства України у сфері забезпечення прав ветеранок (див.табл.1.2.1) свідчить, що нормативно-правова база охоплює низку ключових документів – зокрема Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» (1993), Закон України «Про соціальні послуги» (2003), а також Постанову Кабінету Міністрів України № 328 від 14 квітня 2021 року щодо деяких питань реалізації державної політики у сфері ветеранської політики. Проте ці акти не містять гендерно-чутливих положень, які б визнавали специфіку досвіду жінок-ветеранок. Водночас у Стратегії гендерної рівності у секторі безпеки і оборони до 2030 року (затвердженої Указом Президента № 231/2022) підкреслюється необхідність

адаптації інституцій та програм реабілітації до потреб жінок, які повертаються з війни.

Таблиця 1.2.1

Чинне законодавство України у сфері забезпечення прав жінок-ветеранок

№	Назва нормативно-правового акта	Ключові положення щодо жінок-ветеранок	Проблеми реалізації на практиці
1	Закон України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту»	Встановлює рівність прав чоловіків і жінок-ветеранів на пільги, медичну допомогу, пенсійне забезпечення, реабілітацію.	Відсутність окремих програм, чутливих до гендерних потреб; недостатня гендерна аналітика при наданні послуг.
2	Закон України «Про основи соціального захисту ветеранів війни та членів їхніх сімей»	Визнає право жінок-учасниць бойових дій на соціальні гарантії нарівні з чоловіками; охоплює родини загиблих військовослужбовців.	Соціальні послуги не адаптовані до потреб матерів, жінок із ПТСР, жінок з інвалідністю.
3	Закон України «Про соціальні послуги» (2019)	Можливість отримання соціальних послуг для ветеранок (психологічна підтримка, реабілітація, супровід тощо).	Недостатнє фінансування; нерівномірна доступність послуг у регіонах; відсутність спеціалізованих програм для жінок.
4	Кодекс законів про працю України	Захищає трудові права жінок-ветеранок; гарантує недопущення дискримінації у сфері праці.	Трудова дискримінація з боку роботодавців; відсутність адаптаційних програм для жінок після демобілізації.
5	Закон України «Про забезпечення рівних прав та можливостей жінок і чоловіків»	Гарантує рівність жінок і чоловіків, у тому числі у сфері безпеки та оборони.	Не завжди виконується в армії та в цивільному житті; слабкий механізм контролю за порушеннями.
6	Стратегія впровадження гендерної рівності у секторі безпеки та оборони до 2030 року	Включає питання підтримки жінок після служби, недопущення гендерної дискримінації, розвиток інклюзивних політик.	Впровадження стратегічних підходів часто не має чіткого механізму реалізації на місцях.
7	Національний план дій з виконання Резолюції Ради Безпеки ООН 1325	Акцентує увагу на потребах жінок-ветеранок, доступі до реабілітації, освіти, участі у прийнятті рішень.	Низька обізнаність виконавців; потреба у моніторингу ефективності реалізації заходів.

	«Жінки, мир, безпека»		
--	-----------------------	--	--

Дискримінаційні практики та бар'єри в реалізації соціальних гарантій для ветеранок відзначаються у низці досліджень. У звіті «Invisible Battalion 2.0» фіксуються проблеми, з якими стикаються жінки-ветеранки після демобілізації: зокрема, знецінення їх бойового досвіду, труднощі у визнанні статусу учасниці бойових дій, стигматизація та психологічний тиск. Більшість опитаних жінок у дослідженні відзначають недостатню обізнаність працівників соціальних служб щодо специфічних потреб жінок, а також відсутність відповідних програм професійної адаптації. Ситуацію ускладнює і те, що деякі програми підтримки ветеранів передбачають переважно «універсальний» підхід, який на практиці не враховує особливості пережитого жінками досвіду, пов'язаного з гендерно-зумовленим насильством, материнством чи доглядом за членами родини [30; 41; 42].

Для глибшого розуміння ситуації із реалізацією прав жінок-ветеранок в Україні важливо проаналізувати не лише наявні нормативно-правові акти, а й практичні аспекти їх застосування. Нижче подано узагальнену таблицю (див. табл. 1.2.2), яка відображає основні напрями реалізації прав та гарантій жінок, які пройшли військову службу, з урахуванням ролі держави, громадських організацій, судової практики та наявних бар'єрів.

Таблиця 1.2.2.

Аналіз формальних гарантій і практик реалізації прав жінок-ветеранок в Україні

Аспект	Формальні гарантії (законодавство)	Практика застосування	Коментар / Проблеми
Соціальні гарантії та пільги	Закон України «Про статус ветеранів війни» передбачає пільги (медичне забезпечення,	Нерівномірне надання, залежить від регіону, часто ускладнене бюрократією	Відсутність врахування специфічних потреб жінок, стигматизація

	житло, податкові знижки тощо)		
Доступ до медичних послуг (включно з психічним здоров'ям)	Гарантований доступ до медичних послуг	Слабо розвинені послуги з психосоціальної реабілітації для жінок	Гендерна нечутливість медичних програм, брак фахівців
Зайнятість та професійна адаптація	Програми перекваліфікації, центри зайнятості	Низький рівень охоплення, обмежений вибір курсів	Стереотипи роботодавців, брак гнучких механізмів підтримки
Правовий захист / Судова практика	Можливість захисту прав у судовому порядку	Обмежена кількість прецедентів, недостатня обізнаність ветеранок про механізми захисту	Слабка правова допомога, тривалі процеси
Державні політики та ініціативи	Стратегія гендерної рівності до 2030 року, Нац. план дій 1325	Повільне впровадження, недостатнє фінансування	Низька залученість самих ветеранок до формування політик
Ініціативи громадських організацій	Не регламентується законодавчо	Реалізація проєктів реінтеграції, медіакампаній, юридичної підтримки	Часто замінюють собою державні функції, потребують сталого фінансування

Як засвідчує аналіз, наявні механізми підтримки жінок-ветеранок в Україні мають фрагментарний характер. Попри прогрес у законодавчому забезпеченні прав, існує суттєвий розрив між формальними гарантіями та їх реалізацією на практиці. Особливої уваги потребує подолання дискримінаційних підходів, впровадження гендерно-чутливої політики у ветеранських програмах, а також активне залучення громадського сектору до формування інклюзивного середовища для жінок, які повертаються з війни.

Окремі нормативно-правові акти вже включають положення про гендерну рівність, але реальна імплементація цих норм залишається вибірковою та залежною від фахової підготовки персоналу соціальних служб, військових комісаріатів, медичних установ. Прогалини в

законодавстві, як і недостатній моніторинг виконання гарантій, створюють додаткові бар'єри для жінок-ветеранок на шляху до повноцінної інтеграції в цивільне життя.

Забезпечення прав жінок, які брали участь у бойових діях, є важливою складовою реалізації принципів гендерної рівності в умовах поствоєнної трансформації українського суспільства. Хоча українське законодавство в загальних рисах гарантує рівні права для всіх ветеранів, практичні механізми реалізації цих прав для жінок часто виявляються недієвими або дискримінаційними.

Досвід інших країн засвідчує необхідність інтеграції гендерного підходу в усі етапи ветеранської політики. Наприклад, у США програми для жінок-ветеранок в межах діяльності Department of Veterans Affairs (VA) включають окремі медичні заклади, психологічну підтримку, послуги з профілактики сексуального насильства, а також професійну перепідготовку. У Канаді діє Національна стратегія підтримки ветеранок, яка передбачає врахування гендеру при розробці програм медичної та соціальної допомоги. У Великій Британії в межах програми NHS Veterans' Mental Health Services забезпечується психосоціальна реабілітація з урахуванням гендерної специфіки. Ці підходи можуть слугувати орієнтиром для адаптації української системи підтримки ветеранів до сучасних викликів, пов'язаних із реінтеграцією жінок після служби.

Отже, незважаючи на наявність законодавчих актів, які формально гарантують права жінок-ветеранок, у практичній площині спостерігаються значні проблеми з реалізацією цих гарантій. Відсутність гендерно орієнтованих програм, дискримінаційні бар'єри, низька обізнаність як серед самих ветеранок, так і серед державних інституцій ускладнюють повноцінну реінтеграцію жінок після служби. Водночас, аналіз міжнародного досвіду свідчить про ефективність комплексних, гендерно

чутливих моделей підтримки, які об'єднують правову, психологічну, соціальну та професійну допомогу.

У зв'язку з цим надзвичайно важливо розглянути сучасні моделі психосоціальної підтримки жінок-ветеранок як в Україні, так і за кордоном, щоб окреслити ключові підходи, які можуть бути адаптовані та впроваджені в національну систему підтримки. Наступний параграф присвячено саме цьому питанню.

1.3. Моделі психосоціальної підтримки жінок-ветеранок: український і міжнародний контекст

Повернення з війни – це не лише фізична демобілізація, а й складний процес психосоціальної адаптації. Для жінок-ветеранок цей процес ускладнюється низкою чинників: подвійним навантаженням соціальних і сімейних ролей, стигматизацією, часто – невизнанням їхнього бойового досвіду. Саме тому вивчення ефективних моделей психосоціальної підтримки є критично важливим як у національному, так і в міжнародному контексті.

В Україні психосоціальна підтримка жінок-ветеранок лише формується як окремий напрям. Її елементи наявні в програмах, що реалізуються громадськими організаціями, муніципальними центрами ветеранів, деякими медичними установами та центрами надання безоплатної правової допомоги. Основні практики включають:

- індивідуальне та групове консультування психологів;
- програми арттерапії, тілесно-орієнтованої терапії, реабілітаційні ретріти;
- підтримка «рівний рівному» в жіночих ветеранських спільнотах;

- короткострокові тренінги з навичок стресостійкості, подолання ПТСР;
- окремі ініціативи з реінтеграції через навчання, працевлаштування або мікрогрантові програми.

В Україні також вже існує кілька моделей психосоціальної підтримки жінок-ветеранок, які реалізуються як державними, так і недержавними організаціями (див. рис. 1.3.1).

1. Державні програми. Міністерство у справах ветеранів України розробляє та реалізує програми психологічної реабілітації, професійної перепідготовки та соціальної адаптації.

2. Недержавні організації (НДО). Багато НДО надають психологічну допомогу, юридичні консультації, підтримку у працевлаштуванні та інші види допомоги жінкам-ветеранкам.

3. Медичні установи. Психологічна допомога та реабілітація надаються у військових госпіталях та інших медичних закладах.

4. Групи підтримки. Створення груп підтримки, де жінки-ветерани можуть ділитися своїм досвідом та отримувати емоційну підтримку, є важливим елементом психосоціальної підтримки.

Характеристика	Державні програми	НДО	Медичні установи	Групи підтримки
 Психологічна реабілітація	Так	Так	Так	Так
 Професійна перепідготовка	Так	Так	Ні	Ні
 Соціальна адаптація	Так	Так	Так	Так
 Юридичні консультації	Ні	Так	Ні	Ні
 Підтримка у працевлаштуванні	Ні	Так	Ні	Ні
 Емоційна підтримка	Ні	Так	Так	Так

Рис. 1.3.1. Моделі підтримки жінок-ветеранок в Україні

Слід зазначити, що в Україні поступово розвиваються ініціативи з підтримки жінок-ветеранок, зокрема на рівні громадських організацій та проєктів, підтриманих міжнародними донорами. Одним із прикладів є діяльність громадської організації «Жіночий ветеранський рух», яка надає психологічну допомогу, проводить тренінги для самопідтримки, організовує адвокаційні кампанії та активно працює над видимістю жінок у ветеранській політиці. Ще одним прикладом є проєкт «Невидимий батальйон», що акцентує увагу на ролі жінок у війську та проблемах, з якими вони стикаються після демобілізації, зокрема у сфері ментального здоров'я. Проте такі ініціативи мають обмежене охоплення та сталість й часто залежать від донорського фінансування.

У низці країн, зокрема у США, Канаді, Великій Британії, Нідерландах, Ізраїлі, моделі психосоціальної підтримки жінок-ветеранок уже інтегровані в державну політику ветеранів. Основні особливості цих моделей:

1. Гендерно чутливий підхід. Врахування специфіки жіночого бойового досвіду, материнства, сексуального насильства у війську тощо.
2. Мультирівнева підтримка. Поєднання медичної, психологічної, соціальної та правової допомоги в одному просторі (наприклад, *Veterans Health Administration* у США).
3. Програми ресоціалізації. Навчальні курси, менторство, інтеграція у громади, розвиток жіночого ветеранського підприємництва.
4. Сімейно орієнтовані підходи. Психологічна підтримка не лише ветеранок, а й їхніх партнерів, дітей, батьків.
5. Інституційна сталість. Постійне фінансування з державного бюджету, наявність державних агентств, що відповідають за гендерну рівність у ветеранській політиці.

У міжнародному контексті (див. рис. 1.3.2) заслуговує на увагу досвід США, де працює програма «Women Veterans Program» у межах Департаменту у справах ветеранів. Вона включає спеціалізовані медичні та

психологічні послуги для жінок, підтримку при переході до цивільного життя, групи підтримки та консультування з урахуванням гендерних особливостей.

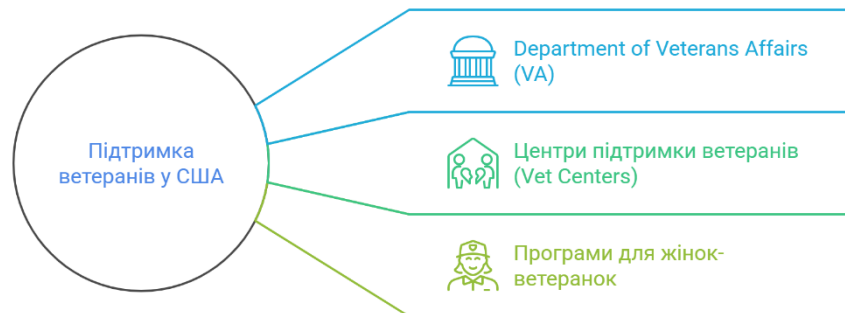


Рис. 1.3.2. Підтримка жінок-ветеранок у США

У Канаді, у межах програми *Veterans Affairs Canada*, створені «центрів добробуту ветеранів» (Veteran Wellness Centres), де жінки-ветеранки отримують комплексну допомогу, включаючи індивідуальні та сімейні терапії, коучинг, а також освітні й кар'єрні консультації (див.рис. 1.3.3).

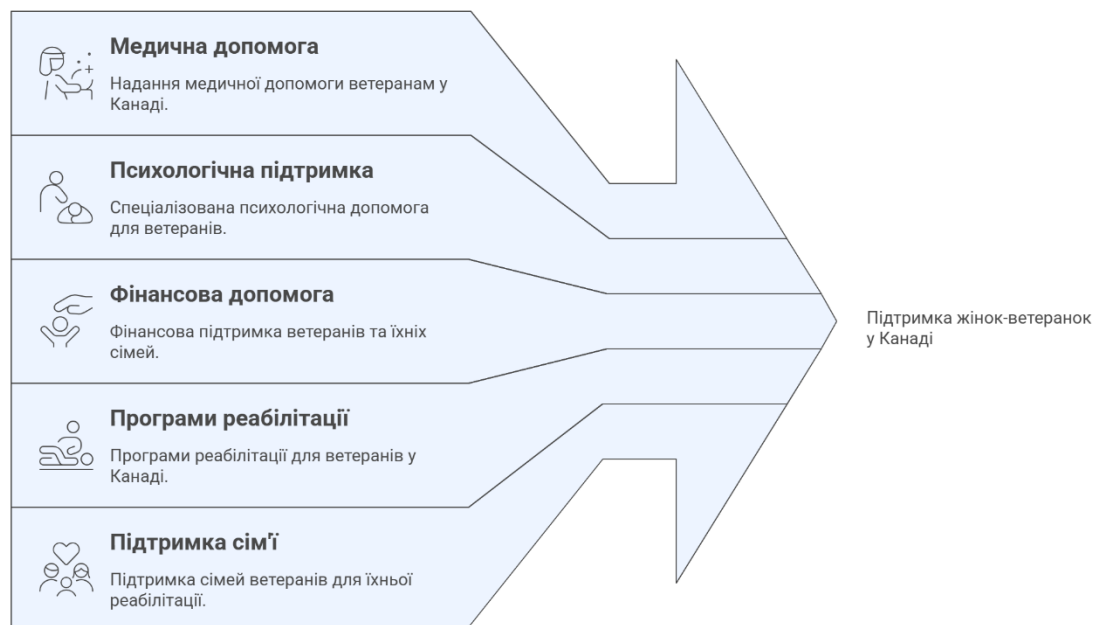


Рис. 1.3.3. Підтримка жінок-ветеранок у Канаді

В Ізраїлі функціонує модель реабілітаційної підтримки, яка об'єднує роботу державних установ, армії та соціальних служб: для жінок, які

проходили службу, надається підтримка у вигляді психологічного консультування, житлових програм та програм працевлаштування.

Загалом, успішні моделі передбачають комплексний підхід, в основі якого – визнання специфічних потреб жінок, що повернулися з війни. Український досвід перебуває на стадії формування, однак вже зараз спостерігається активізація громадського сектору та перші спроби державного реагування, що свідчить про потенціал до створення ефективної системи підтримки.

З метою глибшого розуміння специфіки психосоціальної підтримки жінок-ветеранок доцільно проаналізувати та зіставити особливості українських та міжнародних моделей допомоги. Порівняльний аналіз дає змогу виявити як сильні сторони, так і наявні прогалини у вітчизняній системі підтримки, а також окреслити перспективні напрямки адаптації успішного зарубіжного досвіду в українських реаліях. Нижче подано узагальнену таблицю (див. табл.1.3.1.), що ілюструє основні подібності та відмінності між українськими та міжнародними підходами до психосоціальної підтримки жінок, які брали участь у військових діях.

Таблиця 1.3.1.

**Українські та міжнародні моделі психосоціальної підтримки
жінок-ветеранок**

Критерій	Український контекст	Міжнародний контекст (США, Канада, Ізраїль)
Наявність державної політики	Політика на загальному рівні; відсутність окремої політики, орієнтованої на жінок	Спеціалізовані програми для жінок-ветеранок (наприклад, <i>VA Women Veterans Program</i> у США)
Психологічна допомога	Переважно надається НГО; держпослуги часто недоступні або нефахові	Професійна підтримка через мультидисциплінарні команди, спеціальні клініки, онлайн-послуги
Реінтеграція в суспільство	Відсутність системної програми, адаптація часто відбувається завдяки громадським ініціативам	Програми профорієнтації, стажування, підтримка працевлаштування, менторство

Соціальна підтримка	Обмежений доступ до соціальних послуг через гендерну упередженість та бюрократію	Повний пакет пільг, окрема оцінка потреб жінок-ветеранок
Врахування гендерної специфіки	Часто ігнорується; закони не деталізують потреб жінок, особливо щодо травматизації	Гендерно-чутливий підхід: програми, що враховують досвід сексуального насильства, материнства
Участь громадських організацій	Ключова роль у забезпеченні підтримки, ініціюють нові підходи	Партнерство між державними та громадськими структурами, інституційна підтримка

Порівняльний аналіз українських і міжнародних моделей психосоціальної підтримки жінок-ветеранок засвідчує, що найуспішніші підходи базуються на міжсекторальній взаємодії, індивідуалізації допомоги та її довготривалому характері. Україна має певні напрацювання у цій сфері, проте потребує інституційного закріплення моделей підтримки, які відповідають реаліям післявоєнного суспільства та визнають унікальність досвіду жінки-ветеранки.

Для покращення психосоціальної підтримки жінок-ветеранок в Україні необхідно:

1. Збільшити кількість кваліфікованих психологів та психотерапевтів, які працюють з ветеранами.
2. Врахувати специфічні потреби жінок, включаючи гендерні стереотипи, проблеми з репродуктивним здоров'ям та сексуальні домагання.
3. Проводити інформаційні кампанії для підвищення обізнаності суспільства про проблеми, з якими стикаються жінки-ветерани, та сприяти їхній соціальній інтеграції.
4. Надавати допомогу у працевлаштуванні, професійній перепідготовці та відкритті власного бізнесу.
5. Обмінюватися досвідом та переймати кращі практики у сфері психосоціальної підтримки ветеранів.

Отже, психосоціальна підтримка жінок-ветеранок є важливим завданням, яке потребує комплексного підходу та співпраці між державними і недержавними організаціями. Врахування міжнародного досвіду та розробка спеціалізованих програм, які враховують специфічні потреби жінок, є ключем до їхньої успішної адаптації та повноцінного повернення до суспільства.

Висновки до першого розділу

У розділі подано теоретико-методологічний аналіз соціально-психологічної адаптації та правового забезпечення жінок-ветеранок, які брали участь у бойових діях в Україні. Здійснено розгляд основних викликів, з якими стикаються жінки під час повернення до цивільного життя, зокрема: вплив травматичного досвіду, суспільні стереотипи, синдром «невидимої ветеранки», криза соціальної ідентичності.

Розкрито гендерні аспекти адаптаційного процесу та особливості подвійного навантаження жінок-ветеранок у поєднанні військової і цивільної ролей. На основі аналізу звіту «Invisible Battalion 2.0» та інших наукових джерел виявлено соціокультурні та психологічні бар'єри, що гальмують процес успішної реінтеграції.

Проаналізовано чинне законодавство України у сфері забезпечення прав ветеранів, зокрема жінок, з урахуванням соціальних гарантій, пільг і системи правового захисту. Визначено наявні бар'єри та дискримінаційні практики, які обмежують реалізацію прав ветеранок. Проведено порівняльний аналіз українського та міжнародного досвіду інтеграції жінок-військових у мирне життя, розглянуто ефективні стратегії та практики (США, Канада, Ізраїль).

Також досліджено існуючі моделі психосоціальної підтримки жінок-ветеранок: українські приклади державних і громадських ініціатив, а також зарубіжні підходи до багаторівневої допомоги (реабілітація, менторство, правова підтримка, працевлаштування).

У результаті теоретичного аналізу зроблено висновок, що ефективна адаптація жінок-ветеранок вимагає поєднання інституційної, правової, психологічної та соціальної підтримки. Моделі, орієнтовані на врахування гендерної специфіки, мають стати основою для розробки національних програм реінтеграції, що дозволить не лише підвищити якість життя жінок

після служби, а й зменшити рівень соціальної ізоляції, стигматизації та вторинної травматизації.

РОЗДІЛ 2.

ПРАКТИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОЦЕСІВ АДАПТАЦІЇ ТА ЗАХИСТУ ПРАВ ЖІНОК-ВЕТЕРАНОК / УБД В УМОВАХ ВІЙНИ ТА ПОСТВОЄННОГО ПЕРІОДУ

2.1. Констатувальний аналіз потреб та викликів адаптації жінок-ветеранок

З метою виявлення ключових потреб та бар'єрів, що впливають на процес адаптації жінок-ветеранок (учасниць бойових дій) у воєнний та поствоєнний період, було проведено емпіричне дослідження на базі громадської організації «Сяйво Надії» у місті Запоріжжя. Організація є осередком підтримки жінок, які брали участь у захисті України, й надає широкий спектр психосоціальних, юридичних та консультативних послуг.

Учасницями стали жінки, які мають статус учасниці бойових дій (УБД), демобілізовані в період із 2022 по 2024 роки. Загальна вибірка склала 45 респонденток, що перебувають у різних соціальних обставинах – від зайнятості до статусу ВПО.

Дослідження проводилося протягом березня-квітня 2025 року із використанням комплексного підходу. Застосовано такі методи:

1. Анкетне опитування.
2. Напівструктуровані інтерв'ю.
3. Фокус-групові дискусії з представницями громадських організацій, що працюють з ветеранами.

Анкетне опитування було спрямоване на оцінку рівня психологічного стресу, адаптаційних механізмів, рівня доступу до прав і ресурсів (див. додаток А). Авторська анкета включала низку тематичних блоків, спрямованих на виявлення актуального психоемоційного стану, рівня

соціальної підтримки, особливостей адаптаційної поведінки та доступу до прав і соціальних ресурсів.

Основна частина анкети охоплювала такі блоки:

- Соціально-демографічні характеристики респонденток (вік, сімейний стан, досвід служби, поточне місце проживання тощо).
- Оцінка рівня психологічного стресу (на основі адаптованої шкали суб'єктивного сприйняття напруги, тривожності, симптомів ПТСР).
- Механізми адаптації та самоідентифікації (включаючи стратегії подолання, відчуття життєвої перспективи, сприйняття власної ролі в суспільстві після демобілізації).
- Рівень соціальної підтримки (сімейної, професійної, інституційної; джерела допомоги та бар'єри її отримання).
- Доступ до прав, гарантій і ресурсів (юридичних, соціальних, медичних, освітніх), а також бар'єри, які виникають під час реалізації цих прав.

У межах емпіричної частини дослідження, з метою глибшого розкриття особистісного досвіду жінок-ветеранок та виявлення суб'єктивних смислів, пов'язаних із їхньою адаптацією до мирного життя, було проведено *напівструктуровані інтерв'ю* (див. додаток Б). Цей метод дав змогу гнучко поєднати наперед визначену тематичну структуру з можливістю вільної розповіді респонденток, що сприяло отриманню глибших якісних даних.

Інтерв'ю проводилися із жінками, які брали участь в ООС/АТО або повномасштабній війні з 2022 року, та після повернення до цивільного життя звернулися до громадської організації «Сяйво Надії» (м. Запоріжжя) за підтримкою. Відібрані респондентки мали різний статус: від мобілізованих військовослужбовиць до добровольниць, медичних працівниць, волонтерок.

Основні тематичні блоки інтерв'ю включали:

- досвід повернення до мирного життя;
- сприйняття себе (зміни у самоідентифікації);
- психологічні труднощі;
- ставлення з боку суспільства та родини;
- доступ до прав і соціальних ресурсів;
- потреби у підтримці.

Результати аналізу інтерв'ю дозволили виділити типові патерни адаптаційної поведінки, а також виявити низку бар'єрів, з якими зіштовхуються жінки-ветеранки у процесі повернення до мирного життя.

У межах констатувального етапу дослідження було проведено *фокус-групові дискусії з представницями громадських організацій*, що працюють з ветеранами, які перебувають у процесі соціально-психологічної реабілітації. Основною метою цих обговорень було виявлення системних бар'єрів у сфері підтримки ветеранів, зокрема жінок, а також формування рекомендацій щодо вдосконалення практик соціальної, правової та психологічної підтримки.

Фокус-групові дискусії були організовані на базі громадської організації «Сяйво Надії» (м. Запоріжжя), що має значний досвід роботи з ветеранами та внутрішньо переміщеними особами. До участі було запрошено 8 учасниць – представниць НУО, психологинь, соціальних працівниць, а також жінок-ветеранок, які виступають активістками у своїх громадах. Для зручності було розроблено Гайд (див. додаток В).

Питання для дискусії були наперед підготовлені й охоплювали такі тематичні блоки:

- найбільші виклики, з якими вони стикаються у доступі до послуг;
- роль НУО в системі підтримки;
- досвід взаємодії з державними структурами;
- потреби у додаткових ресурсах та формах підтримки;
- бачення ефективних стратегій реінтеграції.

Зібрані дані були проаналізовані методом якісного контент-аналізу, що дозволило виокремити ключові теми та бар'єри, з якими стикаються як самі ветерани, так і організації, що їх підтримують.

Проведення емпіричного дослідження дало змогу отримати комплексні дані щодо особливостей соціально-психологічної адаптації ветеранів, зокрема рівня психологічного стресу, наявності адаптаційних механізмів, доступу до прав і ресурсів, а також системних бар'єрів, які постають перед ними під час повернення до мирного життя.

На основі використаних методів – анкетного опитування, напівструктурованих інтерв'ю та фокус-групових дискусій – було здійснено глибокий аналіз індивідуального досвіду ветеранів, а також точок зору представників організацій громадянського суспільства, які працюють у сфері підтримки демобілізованих осіб.

Далі буде представлено результати аналізу зібраних даних, систематизовано кількісні та якісні показники, що ілюструють ключові тенденції й виявлені проблеми. Такий підхід дозволяє не лише кількісно оцінити наявний стан речей, а й глибше зрозуміти соціальні та психологічні контексти, у яких відбувається процес адаптації до цивільного життя.

Анкетне опитування охопило 30 респондентів – ветеранок, які пройшли службу під час повномасштабної війни та наразі перебувають у процесі повернення до мирного життя.

Розглянемо демографічні характеристики учасниць.

У вибірці домінують жінки віком 30–39 років (40%), що вказує на активний життєвий і професійний період. 20% респонденток перебувають у віковій категорії 40–49 років, що свідчить про досвідчену частину ветеранок або військовослужбовиць. Молодші учасниці віком 18–29 років становлять 25%, що може вказувати на поповнення ЗСУ або нові хвилі мобілізації. Найменше представництво мають жінки 50 років і старше – 15%. (див. рис. 2.1.1.).

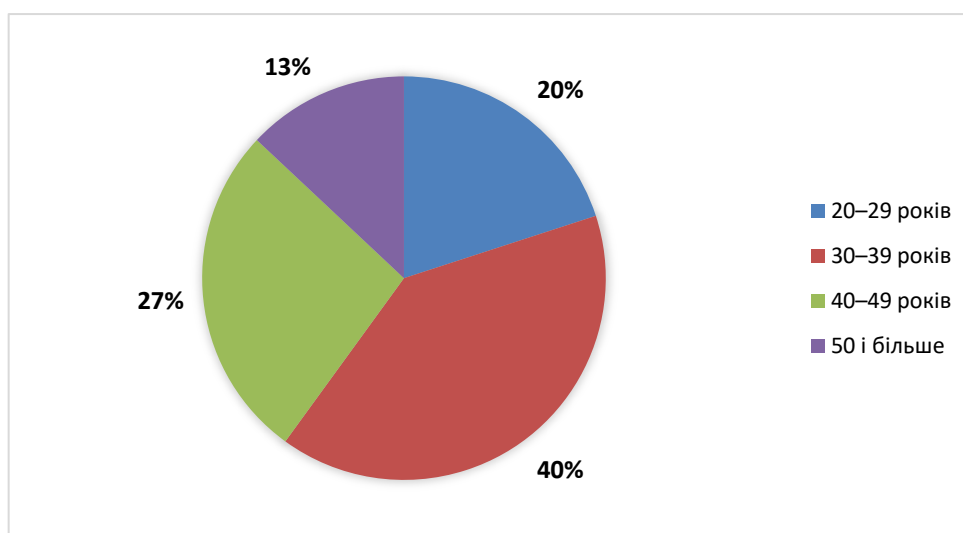


Рис. 2.1.1. Вік опитаних жінок-ветеранок

65% респонденток проживають у міських умовах, що може бути пов'язано з кращим доступом до військових частин, медичних послуг та програм реінтеграції. 35% опитаних мешкають у сільській або селищній місцевості, що потребує врахування регіональних бар'єрів у доступі до психосоціальних послуг.

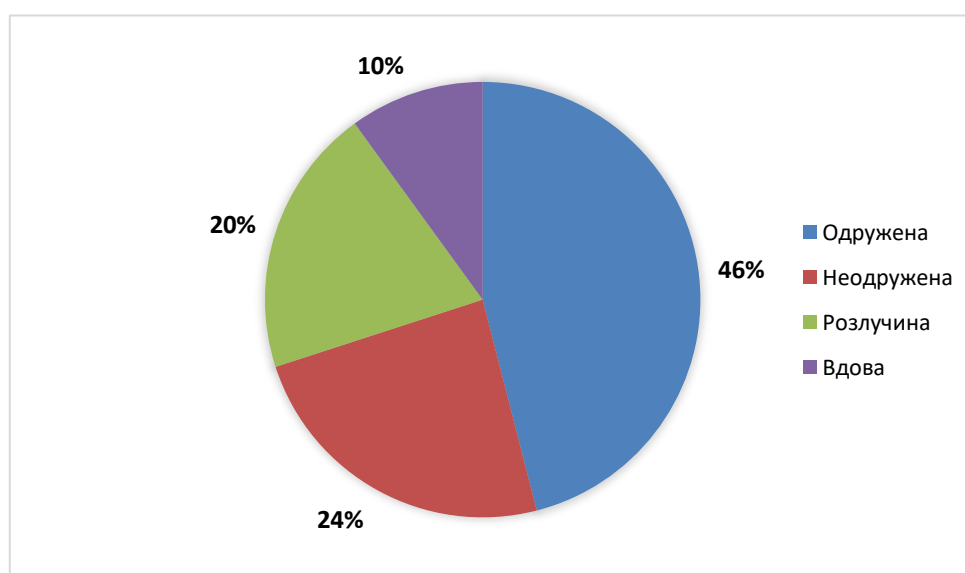


Рис. 2.1.2. Сімейний стан респонденток

Найбільшу частку (45%) становлять жінки, які є одруженими, що може мати вплив як на підтримку, так і на навантаження у післявоєнний період. 25% – неодружені, 20% – розлучені, і 10% – вдови, що свідчить про наявність у вибірці жінок з потенційно підвищеним рівнем вразливості до психосоціальних труднощів, пов'язаних із втратою або розривом стосунків (див. рис. 2.1.2.).

70% респонденток мають дітей, що накладає додаткові обов'язки і виклики у процесі адаптації після військової служби або участі в бойових діях. Решта 30% – без дітей, і ця категорія, ймовірно, має інший розподіл пріоритетів у післявоєнному періоді.

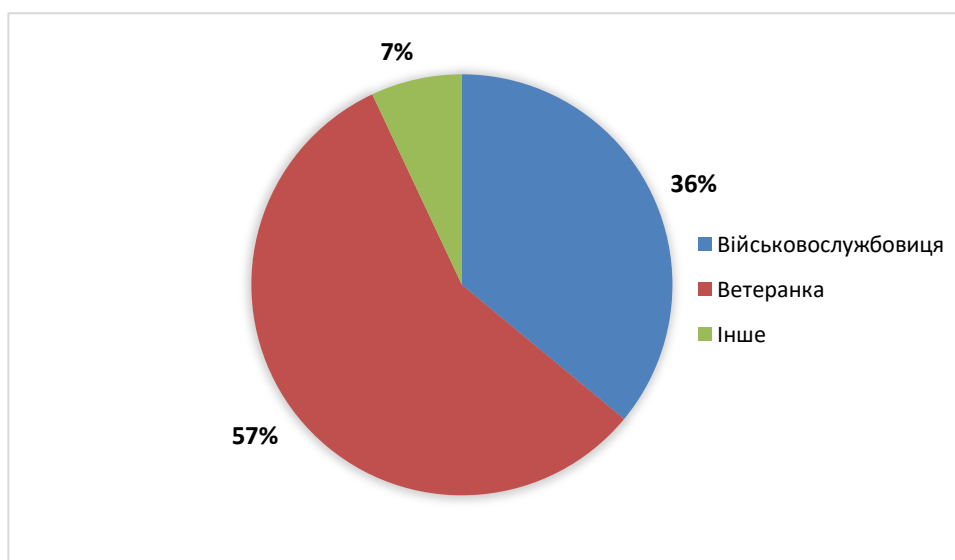


Рис. 2.1.3. Статус респонденток

55% опитаних – це ветеранки, які вже демобілізовані, що ймовірно відображає їхнє зацікавлення у темі психосоціальної реабілітації. 35% – діючі військовослужбовиці, що дозволяє дослідити поточний стан безпосередньо у процесі служби. 10% вказали інші статуси – наприклад, волонтерська участь або звільнення з інших причин, що демонструє різноманітність досвіду серед учасниць (див. рис. 2.1.3.).

У середньому, респондентки мали 3,8 роки військової служби (діапазон – від 1 до 10 років).

Учасниці оцінили також свій психоемоційний стан за шкалою від 1 до 5 (де 1 – «зовсім не погоджуюсь», 5 – «повністю погоджуюсь»). Результати подано як середнє арифметичне значення по кожному симптому (див. рис. 2.1.4):

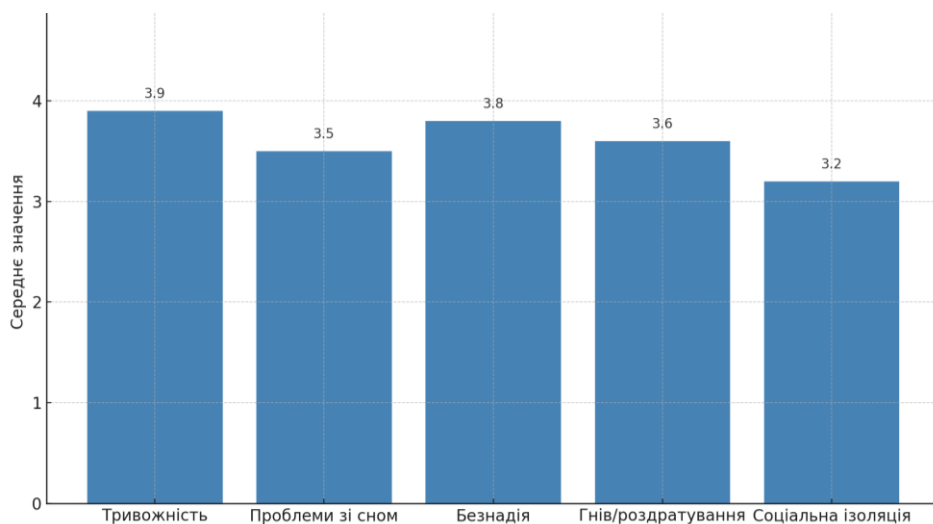


Рис. 2.1.4. Середні оцінки психоемоційних станів респонденток

Діаграма ілюструє середні оцінки психоемоційних станів жінок-ветеранок за шкалою від 1 до 5. Найвищий рівень зафіксовано для тривожності (3,9), що свідчить про те, що цей стан найбільш виражений серед опитаних. Безнадія також має досить високий показник – 3,8, що свідчить про значний рівень песимізму чи пригніченості. Гнів або роздратування оцінені в середньому на 3,6, що вказує на помірний рівень негативних емоцій. Проблеми зі сном отримали оцінку 3,5, що також є значущим показником порушень сну серед учасниць опитування. Найнижчий середній бал має соціальна ізоляція – 3,2, але це все одно вказує на те, що це відчуття присутнє у жінок-ветеранок.

Загалом діаграма показує, що серед психоемоційних станів у жінок-ветеранок найбільш поширені тривожність, безнадія та проблеми зі сном, а також наявність почуття соціальної ізоляції, хоч і в меншому ступені. Це свідчить про потребу в підтримці психологічного здоров'я цієї групи.

Респондентам також було запропоновано обрати до трьох найбільш актуальних труднощів, які вони відчують після демобілізації (див. табл. 2.1.1).

Таблиця 2.1.1.

Основні труднощі, які відчують ветеранки після повернення з війни

Варіанти відповіді	Кількість відповідей	Відсоток (%)
Психоемоційна нестабільність	31	64,6 %
Відсутність роботи або труднощі з працевлаштування	26	54,2 %
Відчуття соціальної ізоляції	19	39,6 %
Недостатній доступ до медичних або псих. послуг	16	33,3 %
Труднощі у спілкуванні з близькими	13	27,1 %
Бюрократичні перепони у доступі до пільг	9	18,8 %
Інше	3	6,3 %

Отримані результати свідчать про наявність глибоких системних проблем у сфері адаптації ветеранів. Найбільш актуальними залишаються психоемоційні виклики, проблеми з працевлаштуванням, соціальна ізоляція, а також недостатній доступ до підтримуючих сервісів. Це вимагає комплексного підходу до формування політик у сфері реінтеграції, включно з міждисциплінарними підходами соціальної, психологічної, правової та освітньої допомоги.

Далі представимо аналіз відповідей жінок-ветеранок за результатами напівструктурованих інтерв'ю. Напівструктуровані інтерв'ю дозволили зібрати глибокий матеріал про адаптаційний досвід, бар'єри та потреби ветеранок. Аналіз відповідей структуровано за ключовими тематичними блоками.

Більшість респонденток – жінки віком 30–45 років. До війни працювали у сферах освіти, медицини, соціальної роботи, бізнесу. У складі ЗСУ та добровольчих формувань виконували обов'язки бойових медиків,

операторів зв'язку, кухарів, водіїв, волонтерок тощо. Деякі мали офіційний статус військовослужбовиць, інші – залишалися в статусі цивільних.

88% жінок потрапили на фронт добровільно або за особистим внутрішнім рішенням.

«Я не могла залишатися осторонь. Просто зібрала речі і поїхала як доброволиця. Це було рішення серця, не голови» (медикinja, 36 років).

70% мали обов'язки, пов'язані з високим навантаженням (медична допомога, логістика, бойові завдання).

«Не мала жодного досвіду, але стала водійкою евакуаційного транспорту. Перший місяць – як у тумані. Потім уже діяла автоматично»

95% респонденток охарактеризували повернення до цивільного життя вкрай складним.

«Мене ніхто не зустрічав. Ні розмов, ні питань. Усі робили вигляд, що нічого не сталося. А в мені – ще війна» (доброволиця, 41 рік).

62% вказали на нестачу підтримки з боку родини або громади.

«Чоловік не зрозумів, чому я туди поїхала, а коли повернулась – почав уникати. Каже, стала іншою».

Результати опитування (див. рис. 2.1.5.) свідчать про високий рівень тривожності (10%), безнадії (15%), гніву (3,6%) та емоційного виснаження.

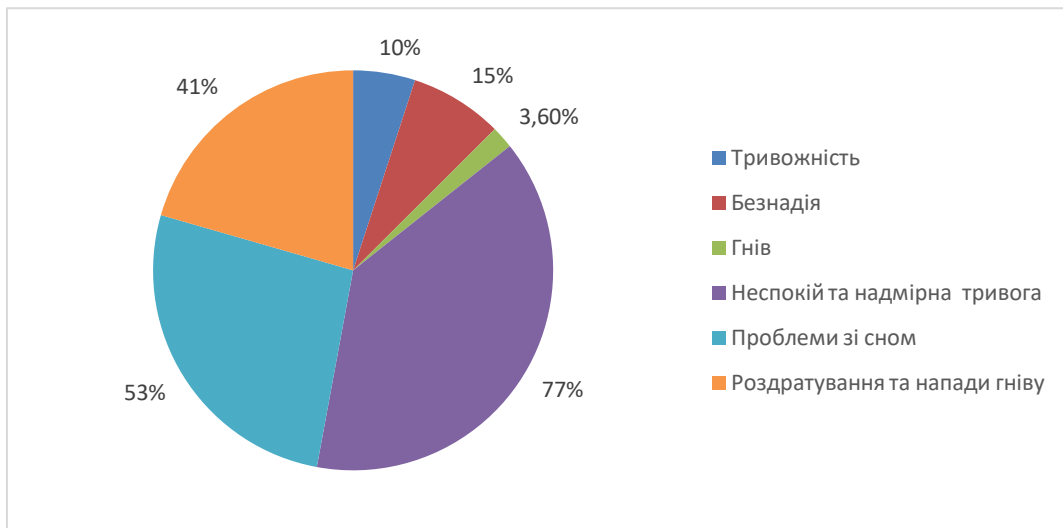


Рис.2.1.5. Результати опитування «Психоемоційний стан респонденток»

77% жінок описували неспокій і надмірну тривогу: *«Я досі прокидаюсь від звуків. Думаю, що знов обстріл. Це не проходить»*

53% скаржились на проблеми зі сном: *«Спати без пігулок я не можу. Мозок не вимикається – наче постійне очікування чогось поганого»*

41% говорили про роздратування та напади гніву, з якими важко впоратись: *«Я можу зірватись через дрібниці. Потім плачу, бо ж це не норма. Але воно накопичується всередині»*

68% зазначили, що відчують себе іншими людьми після війни: *«Там я була сильною. А тут – всі дивляться як на дивину. Я не знаю, ким бути далі».*

38% респонденток переживають втрату довоєнного образу себе: *«Я більше не вчителька. Я ветеранка. Я носила зброю і рятувала життя. Мені складно знову бути «просто жінкою»».*

Як засвідчили відповіді респонденток 57% жінок не мають повної інформації про свої права як УБД.

«Я дізналася про статус УБД лише через кілька місяців після повернення. Ніхто не пояснив, що і як оформлювати.»

46% стикалися з труднощами в отриманні медичної допомоги: *«Мені сказали: «У вас немає бойових поранень – значить усе добре». Але ж моє тіло трясє від нервів.»*

35% вказали на гендерну дискримінацію в процесі оформлення документів або доступу до послуг: *«На мене в лікарні подивилися з недовірою. Жінка – ветеран? Та ви що!»*

Щодо потреб та очікувань ветеранок (див. рис. 2.1.6), то 82% з опитаних потребують психологічної допомоги – індивідуальної або групової: *«Мені потрібен хтось, хто слухатиме і не осуджуватиме. Просто зрозуміє».*

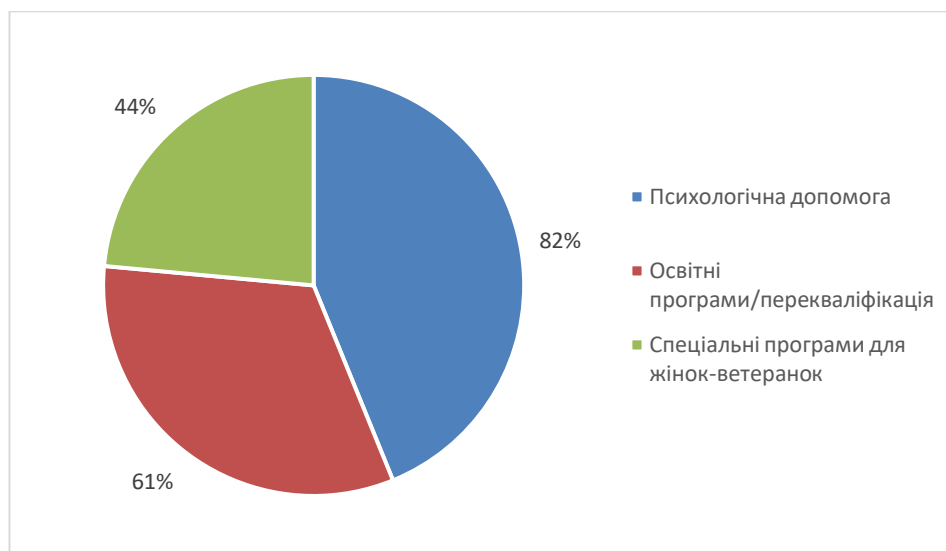


Рис. 2.1.6. Потреби та очікування ветеранок

61% виявили інтерес до освітніх програм/перекваліфікації: *«Я більше не повернусь у стару професію. Але хочу навчитись чомусь новому, бути корисною тут».*

44% наголошують на потребі окремих програм саме для жінок-ветеранок: *«Ми не вписуємось у «загальний підхід». У нас свої травми, свої історії. Нас або не чують, або не бачать».*

Отже, аналіз напівструктурованого інтерв'ю виявив глибокий розрив між військовим досвідом жінок та умовами їх повернення до мирного життя. Значна частина респонденток не отримує належної уваги, визнання, підтримки з боку держави чи суспільства. У відповідях домінує тривожність, емоційне виснаження, розчарування, відчуття невидимості та потреба в цілеспрямованій психосоціальній підтримці.

Ці інтерв'ю підтверджують потребу у гендерно чутливій ветеранській політиці, у створенні цільових програм для жінок, у розвитку мережі психологічної допомоги та груп підтримки, які враховують унікальний досвід ветеранок.

У рамках констатувального етапу також було організовано фокус-групові обговорення з 8-ма учасницями: представницями громадських організацій, соціальними працівницями, психологинями та жінками-ветеранками – активними членкинями своїх громад. Обговорення проводились на базі ГО «Сяйво Надії» (м. Запоріжжя), що має досвід у сфері роботи з ветеранами та внутрішньо переміщеними особами.

Метою дискусій було визначення бар'єрів у системі підтримки ветеранів, зокрема жінок, та формування пропозицій щодо вдосконалення реабілітаційної інфраструктури.

Всі учасниці обговорення вказали на структурну фрагментованість системи підтримки та брак гендерної чутливості.

«Усе заточене під чоловіків. Жінка-ветеранка в системі – як виняток, як ніби її там бути не мало» (представниця НУО, 39 років).

75% наголосили на складності в отриманні психологічної допомоги, особливо в регіонах: *«Психолог є, але без досвіду роботи з бойовим ПТСР. Ветеранка йде – і більше не повертається»* (психологиня, учасниця дискусії).

Визначаючи роль НУО в системі підтримки жінок-ветеранок 87% учасниць акцентували, що саме громадські організації беруть на себе

функції, які мала би виконувати держава. *«Ми підхоплюємо людей, яких система «виплюнула». Бо нам болить. Бо ми самі там були»* (жінка-ветеранка, 34 роки).

НУО забезпечують:

- перше психоемоційне «приземлення»;
- юридичні консультації;
- простір, де немає осуду чи стигми.

50% зазначили, що водночас відсутність стабільного фінансування ускладнює довгострокову підтримку.

На думку 62% респонденток взаємодія із державними структурами має формальний характер: *«Вони «галочку ставлять», ми – людей супроводжуємо. Усе тримається на персональних зв'язках, не на системі».*

33% згадали про небажання держструктур працювати з НУО як із рівними партнерами: *«У кабінетах ще не сприймають нас серйозно. Хоча часто ми єдині, хто реально працює з ветеранками».*

Всі учасниці заявили про дефіцит фахівців із компетенціями в роботі з жінками-ветеранками: *«Нам потрібні спеціалісти, які не лише мають диплом, а розуміють контекст: військову культуру, травму, гендерні виклики».* 75% бачать потребу в створенні кризових центрів, куди ветеранка може звернутися без попереднього направлення чи паперів: *«Ветеранка не завжди готова пояснювати. Вона має знати, що є місце, де її просто приймуть».*

Щодо бачення ефективних стратегій реінтеграції то 88% підтримали ідею локальних програм психосоціальної реінтеграції, адаптованих до потреб жінок: *«Нам не потрібна «одна формула для всіх». У кожної свій шлях – хтось шукає роботу, хтось – сенс, хтось – себе.»*

67% виступають за інституціалізацію ветеранських програм у громадах, де роль держави полягала би у фінансуванні, а роль НУО – в

реалізації: *«Громада знає своїх. Якщо з центру присилають типову програму – це мертва справа. Все має йти знизу».*

56% наголосили на необхідності видимості жінок у ветеранській політиці: *«Якщо в кожній програмі знову говорять тільки про «захисників» – ми зникаємо. Це теж травмує».*

Отже, результати фокус-групової дискусії показали:

- ключову роль НУО у системі підтримки ветеранок;
- гостру потребу в гендерно чутливих підходах;
- системну недовіру до державних структур через формалізм, байдужість або некомпетентність;
- наявність потенціалу на місцевому рівні, який потребує ресурсів і визнання.

Учасниці одностайні: ефективна підтримка жінок-ветеранок має ґрунтуватися на індивідуалізації, партнерстві та децентралізації. Необхідно створювати простори, де жінка, що пройшла війну, зможе знову відчувати себе частиною суспільства – не через формальні пільги, а через глибоку й чутливу підтримку.

Проведене емпіричне дослідження, що включало анкетування, аналіз інтерв'ю з жінками-ветеранками та фокус-групові дискусії з представницями громадських організацій, дозволило комплексно окреслити ключові бар'єри, труднощі та потреби цільової групи у процесі соціально-психологічної адаптації та реінтеграції. Було виявлено, що, попри поступову зміну суспільного сприйняття ролі жінок у секторі безпеки й оборони, вони продовжують стикатися з дискримінацією, нерозумінням з боку державних структур, недостатньою чутливістю фахівців соціальної сфери до гендерних особливостей досвіду ветеранок.

Наявність системних проблем в організації соціальної, правової та психологічної допомоги вимагає розробки спеціалізованих програм підтримки, орієнтованих на індивідуальні й групові потреби жінок, які

повертаються з війни. Зібрані якісні дані стали підґрунтям для подальшої розробки програми психосоціальної підтримки, метою якої є сприяння відновленню психологічного благополуччя, розширення ресурсів жінок-ветеранок та полегшення їх інтеграції у мирне життя.

У наступному підрозділі буде представлено процес розробки та впровадження зазначеної програми, її концептуальні засади, структура, етапи реалізації та попередні результати впливу на учасниць.

2.2. Розробка та впровадження програми психосоціальної підтримки жінок-ветеранок

На основі результатів попереднього аналізу було розроблено авторську програму психосоціальної підтримки жінок, які повернулися з зони бойових дій «*CiviliZen*» (Див. додаток Г), з урахуванням їхніх специфічних потреб, виявлених під час дослідження. Основна ідея програми – поєднання ресурсно-орієнтованого підходу із посиленням жіночого лідерства, розвитку навичок самопідтримки та підвищення правової обізнаності.

Назву авторської програми адаптації жінок-ветеранок до цивільного життя обрано не випадково – *CiviliZen*. Вона є словотворчим неологізмом, що поєднує два концептуально важливі складники: *civilian* (англ. «цивільна особа») та *zen* (япон. «спокій», «гармонія», «внутрішній баланс»). Таким чином, у назві закладено подвійний сенс, який напряду відповідає суті програми.

З одного боку, *civilian* вказує на сам процес переходу жінки-ветеранки з військового статусу до життя у мирному суспільстві, що є не лише адміністративною зміною, але й глибоким психосоціальним трансформаційним етапом. З іншого боку, *zen* символізує потребу

відновлення внутрішнього ресурсу, досягнення емоційної рівноваги та гармонії після пережитого стресового досвіду, притаманного військовій службі.

У такий спосіб назва *CiviliZen* втілює ключову ідею програми – сприяння цілісному особистісному переходу: «від військового досвіду – до цивільної стабільності, від психологічного напруження – до внутрішнього балансу».

Крім того, така назва має сучасне звучання, легко запам'ятовується, резонує з філософією ментального здоров'я та розширення можливостей жінок, а також відповідає тенденціям неймінгу у сфері психосоціальних інновацій.

Програма мала кілька взаємопов'язаних модулів:

1. *Модуль «Лідерство та самореалізація»*, у межах якого учасниці розвивали навички комунікації, прийняття рішень, впевненості в собі, а також формували бачення себе як агенток змін у громаді.

Цей модуль був спрямований на розвиток у жінок-ветеранок навичок, необхідних для успішної соціальної інтеграції та реалізації у громадському житті. Основна увага приділялась формуванню впевненості в собі, розвитку комунікаційних компетентностей, навичок прийняття рішень та управління конфліктами. Завдяки інтерактивним вправам, тренінгам і рольовим іграм учасниці мали змогу на практиці відпрацьовувати лідерські якості в безпечному та підтримуючому середовищі. Учасниці відзначали, що цей модуль допоміг їм краще усвідомити свій потенціал і стати активними агентками змін у своїх громадах.

2. *Модуль «Ресурсна самопідтримка»*, що включав елементи емоційного самоменеджменту, техніки роботи з травматичним досвідом, тілесноорієнтовані практики.

Модуль був спрямований на розвиток навичок емоційного самоменеджменту та роботи з наслідками травматичного досвіду. Він

включав психотерапевтичні практики, зокрема арт-терапію, наративну терапію, а також тілесноорієнтовані техніки. Ці методи дозволяли учасницям працювати із внутрішніми переживаннями не лише на рівні свідомості, а й через відчуття тіла, що сприяло глибокому відновленню внутрішньої рівноваги і стресостійкості. Учасниці підкреслювали цінність цих практик у відновленні емоційного балансу та їх ефективність у повсякденному житті.

3. *Модуль «Правопросвіта та захист прав»*, спрямований на ознайомлення з чинним законодавством, механізмами отримання соціальних гарантій, способами захисту прав у випадку дискримінації чи порушень.

Модуль мав на меті підвищення правової грамотності жінок-ветеранок та ознайомлення їх із механізмами захисту соціальних гарантій. Воркшопи, які проводилися за участі юристок правозахисних організацій, включали розгляд актуального законодавства, практичні поради щодо звернення до державних інституцій, а також шляхи протидії дискримінації. Завдяки цьому учасниці отримали реальні інструменти для захисту своїх прав і підвищили впевненість у взаємодії з органами влади. Практична спрямованість модуля була одним із його важливих аспектів.

У реалізації програми було застосовано поєднання кількох методів:

- менторинг – індивідуальний супровід учасниць досвідченими жінками-лідерами, які мали бойовий чи громадський досвід;
- групи підтримки, модераторками яких були фахівчині з соціальної роботи та психологи;
- психотерапевтичні сесії (у форматі арт-терапії, наративної терапії, роботи з тілом);
- правові воркшопи, проведені у партнерстві з юристками правозахисних організацій.

Програма була втілена у вигляді серії зустрічей, тренінгів та інтерактивних практикумів, які проходили у змішаному форматі

(офлайн/онлайн), що дозволяло охопити жінок з різних регіонів. Загалом у програмі взяли участь 25 осіб.

Для оцінки первинного ефекту впровадження було використано анкетування до і після участі в програмі, а також напівструктуровані інтерв'ю. Попередні результати свідчать про позитивну динаміку в самооцінці, емоційній стабільності, активності в громадській діяльності та розумінні своїх прав серед учасниць.

У ході впровадження авторської програми «CiviliZen» було організовано серію заходів, що поєднували тренінги, психотерапевтичні сесії, групи підтримки та правові воркшопи, які проходили у змішаному форматі – офлайн та онлайн. Такий підхід дозволив охопити жінок з різних регіонів, забезпечивши гнучкість участі, враховуючи індивідуальні потреби та обставини учасниць.

Процес впровадження починався з встановлення довірчих відносин між учасницями та командою фахівців. Як зазначала одна з учасниць: *«Спочатку було важко відкриватися, адже багато пережито. Але поступово, завдяки підтримці менторки і групи, я відчула, що можу бути собою і говорити про те, що хвилює».*

Індивідуальний менторинг став однією з ключових складових, що допомагали жінкам проходити складний шлях адаптації. Менторки – досвідчені лідерки, які самі мали військовий чи громадський досвід – надавали персональну підтримку, що сприяло більш глибокому зануренню у процес самопізнання та розвитку лідерських якостей. За словами учасниць, така форма супроводу була надзвичайно цінною: *«Менторка допомогла мені розставити пріоритети, побачити нові можливості і повірити у себе».*

Робота в групах підтримки створювала безпечний простір для обміну досвідом, емоційної підтримки та спільного пошуку ресурсів для подолання труднощів. Модератори, які були соціальними працівниками та

психологами, забезпечували комфортну атмосферу і сприяли продуктивній взаємодії. В учасниць виникало відчуття приналежності до спільноти, що сприяло формуванню почуття єдності та взаємної підтримки: *«В групі я знайшла розуміння і сили, яких мені бракувало раніше»*

Значну роль у відновленні емоційного балансу відіграли психотерапевтичні практики – арт-терапія, наративна терапія, тілесноорієнтовані техніки. Учасниці відзначали, що ці методи допомагали краще усвідомити власні емоції та опрацювати травматичний досвід, що стало важливим кроком на шляху до внутрішньої гармонії: *«Під час арт-терапії я вперше змогла висловити те, що довго тримала в собі. Це було дуже важливо для мене.»*

Воркшопи з правопросвіти, організовані у партнерстві з юристками, надали практичні знання щодо законодавчих механізмів захисту прав, соціальних гарантій та шляхів вирішення юридичних проблем. Багато учасниць вперше дізналися про свої права у доступній формі, що викликало позитивний відгук: *«Юридичні сесії відкрили мені очі на те, що я маю права і знаю, куди звертатися за допомогою.»*

Разом із цим, у процесі впровадження виявилися певні труднощі:

По-перше, емоційна вразливість і нерівень психологічної готовності учасниць до роботи з травмою вимагали від команди високої чутливості і гнучкості у підходах. Як зазначила одна з учасниць: *«Іноді було важко говорити про пережите, але підтримка допомогла пройти цей шлях.»*

По-друге, технічні обмеження, пов'язані з форматом онлайн-занять, викликали проблеми із стабільністю інтернет-зв'язку, що ускладнювало повноцінну участь деяких жінок, особливо з віддалених регіонів. Крім того, організаційні питання, такі як пошук комфортних приміщень для офлайн зустрічей та узгодження графіків, також вимагали додаткових зусиль.

Фінансові обмеження не дозволили збільшити тривалість індивідуальної підтримки та розширити кількість учасниць, що впливало на масштабність проєкту.

Незважаючи на ці виклики, досвід впровадження програми «CiviliZen» підтвердив її актуальність і практичну цінність. Ключовим фактором успіху стала комплексність підходу, що поєднував психосоціальну підтримку, розвиток лідерських компетентностей та правову обізнаність, а також орієнтація на індивідуальні потреби учасниць.

Таким чином, процес впровадження авторської програми «CiviliZen» засвідчив її комплексний та гнучкий підхід до психосоціальної підтримки жінок-ветеранок, що враховує їхні індивідуальні потреби та особливості адаптації. Реалізація трьох взаємопов'язаних модулів сприяла розвитку лідерських компетентностей, відновленню емоційного балансу та підвищенню правової обізнаності учасниць. Водночас, під час впровадження виявилися певні організаційні та емоційні виклики, що стали важливим досвідом для подальшого удосконалення програми.

Наступний розділ присвячений детальному аналізу результатів та оцінці ефективності програми адаптації, а також її впливу на якість життя жінок-ветеранок, що брали участь у проєкті.

2.3. Аналіз результатів і оцінка ефективності програми адаптації та впливу на якість життя ветеранок

З метою визначення ефективності впровадженої програми соціально-психологічної адаптації було проведено контрольний зріз після завершення її реалізації. Основним завданням цього етапу було виявити зміни у психоемоційному стані, рівні соціальної інтегрованості та правової обізнаності жінок-ветеранок, які брали участь у програмі.

У дослідженні взяли участь дві групи респонденток:

1. Експериментальна група – 25 жінок-ветеранок, які пройшли повний цикл програми.

2. Контрольна група – 20 ветеранок, які отримували лише загальнодоступні інформаційні ресурси, але не брали участі у програмі.

Для оцінки ефективності застосовано такі критерії:

- рівень тривожності та безнадії;
- частота симптомів емоційної нестабільності (роздратування, проблеми зі сном);
- відчуття соціальної ізоляції;
- правова обізнаність;
- активність у громаді;
- суб'єктивна оцінка якості життя (шкала 1–5).

Учасниці експериментальної групи продемонстрували суттєве покращення за більшістю показників (див. табл. 2.3.1).

Таблиця 2.3.1

**Динаміка показників у експериментальній групі
(до і після програми)**

Показник	До програми	Після програми
Рівень тривожності	3,9	2,6
Відчуття безнадії	3,8	2,5
Проблеми зі сном	3,5	2,4
Соціальна ізоляція	3,2	2,0
Правова обізнаність (%)	43%	82%
Активність у громаді (%)	28%	60%
Якість життя (середнє)	2,7	4,0

Для контрольної групи зміни були незначними: середні показники тривожності знизилися з 3,8 до 3,6, а відчуття соціальної ізоляції – з 3,2 до 3,0. Правова обізнаність залишилась на рівні 46%, а показники якості життя – без змін (2,8 бала).

Аналіз відкритих коментарів та інтерв'ю після завершення програми дозволив виокремити ключові зміни у сприйнятті себе та світу:

«Я вперше відчула, що не сама. Ці зустрічі повернули мені відчуття контролю над життям» (ветеранка, 34 роки).

«Після сесій зрозуміла, як захищати свої права. Тепер пояснюю це іншим дівчатам» (ветеранка, 29 років).

«Групові заняття дали мені друзів, яких я боялась знайти після війни. Я знову вчуся довіряти» (ветеранка, 41 рік).

Відзначено, що правові консультації та модуль «Правопросвіта та захист прав» стали одним із найцінніших елементів програми: *«Мене постійно відправляли з кабінету в кабінет. А тепер я знаю, що можу посилатися на закон, і це працює» (ветеранка, 36 років).*

Попри позитивні результати, реалізація програми супроводжувалася низкою проблем:

- обмежені ресурси (недостатнє фінансування для психологів і групових просторів);
- нестача фахівців з досвідом роботи з жінками з бойовим ПТСР;
- технічні труднощі під час онлайн-сесій для ветеранок, що проживають у сільській місцевості;
- ризик емоційного вигорання модераторів і психологів.

Аналіз результатів дозволяє сформулювати низку рекомендацій щодо масштабування програми:

1. *Інституціоналізація програми* – включення адаптованих модулів у державні та муніципальні програми реінтеграції жінок-ветеранок.
2. *Фінансова підтримка* – створення стабільного механізму фінансування через державні гранти та партнерства з НУО.
3. *Підготовка фахівців* – розробка тренінгів для психологів і соціальних працівників із урахуванням гендерної специфіки та військового досвіду.

4. *Регіональна доступність* – розвиток онлайн-формату та мобільних кризових команд для ветеранок у віддалених громадах.

5. *Залучення ветеранок як фасилітаторок* – для створення ефекту взаємної підтримки та формування мереж жіночого ветеранського лідерства.

Отримані результати свідчать, що програма адаптації має позитивний вплив на:

- зниження рівня тривожності та безнадії;
- покращення емоційної стабільності;
- підвищення рівня правової обізнаності;
- розширення соціальних зв'язків та активізації участі у громадському житті.

Учасниці продемонстрували підвищення суб'єктивного відчуття якості життя, що є ключовим показником ефективності програми. Таким чином, запропонована програма може бути рекомендована для масштабування в громадах та інтеграції у державні політики реінтеграції ветеранів.

Висновки до другого розділу

У другому розділі було здійснено емпіричне дослідження процесів соціально-психологічної адаптації та реалізації прав жінок-ветеранок / УБД в умовах війни та поствоєнного періоду. Отримані результати засвідчили наявність низки суттєвих викликів, що ускладнюють повернення ветеранок до мирного життя, зокрема: підвищений рівень тривожності, соціальну ізоляцію, емоційне виснаження, труднощі з працевлаштуванням, а також обмежений доступ до соціальних, медичних та правових ресурсів.

На основі аналізу даних анкетування, напівструктурованих інтерв'ю та фокус-групових дискусій виявлено, що ключовими бар'єрами є низька обізнаність щодо наявних прав і пільг, гендерна стигматизація, брак комплексної підтримки та недостатня координація між державними і громадськими інституціями.

У відповідь на виявлені проблеми була розроблена та апробована авторська програма психосоціальної підтримки «CiviliZen», яка включала елементи психологічного консультування, групової терапії, правопросвітніх заходів і соціального супроводу. Результати впровадження програми засвідчили її позитивний вплив на зниження рівня психологічного дистресу, підвищення відчуття життєвої перспективи, активізацію адаптаційних стратегій та підвищення поінформованості жінок-ветеранок про власні права.

Таким чином, експериментально підтверджено ефективність цілісного, міждисциплінарного підходу до підтримки жінок, які брали участь у бойових діях. Запропонована модель може бути основою для створення національних програм, орієнтованих на реінтеграцію ветеранок в українське суспільство з урахуванням їхніх унікальних потреб і викликів.

ВИСНОВКИ

У магістерській роботі комплексно досліджено соціально-психологічні та правові аспекти адаптації жінок-ветеранок / УБД в умовах війни та поствоєнного періоду. Проведений аналіз дозволив зробити низку теоретичних узагальнень та емпіричних висновків.

1. Теоретичний аналіз засвідчив, що соціально-психологічна адаптація жінок, які брали участь у бойових діях, має низку специфічних характеристик: вплив гендерних стереотипів, синдром «невидимої ветеранки», підвищений ризик ПТСР, труднощі поєднання військової ідентичності з традиційними соціальними ролями. Проблеми реінтеграції посилюються обмеженим доступом до психологічної допомоги та низьким рівнем обізнаності суспільства.

2. Правовий аналіз показав, що хоча чинне українське законодавство формально гарантує рівні права для ветеранів незалежно від статі, на практиці жінки-ветеранки стикаються з дискримінацією, бюрократичними бар'єрами та відсутністю гендерно-чутливих підходів. Порівняння з міжнародним досвідом (США, Канада, Ізраїль) виявило потенціал для впровадження мультидисциплінарних моделей підтримки, які охоплюють правовий, психологічний і соціальний компоненти.

3. Емпіричне дослідження, проведене серед жінок-ветеранок на базі ГО «Сяйво Надії» (м. Запоріжжя), дозволило виявити домінуючі проблеми: високий рівень тривожності, соціальна ізоляція, труднощі у доступі до медичних та правових послуг, а також потреба у психологічній підтримці. Водночас, було зафіксовано високий запит на програми реінтеграції та професійної адаптації.

4. Розроблена та апробована програма психосоціальної підтримки «CiviliZen» довела свою ефективність. Вона сприяла зниженню емоційного

напруження, підвищенню самооцінки, активізації адаптаційних стратегій, покращенню знання правових механізмів та відчуття включеності у соціум.

Таким чином, результати дослідження підтвердили необхідність впровадження комплексної державної політики, спрямованої на підтримку жінок-ветеранок, яка має враховувати як їх психологічні потреби, так і правові гарантії. Практичні рекомендації, розроблені в межах цього дослідження, можуть бути використані соціальними працівниками, психологами, юристами та органами державної влади у формуванні системи гендерно-чутливої реабілітації та реінтеграції ветеранок.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту» Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3551-12#Text> (дата звернення 31.03.2025).
2. Women Veterans Program [Електронний ресурс]. Режим доступу: <https://www.va.gov/womenvet> (дата звернення 20.07.2025).
3. Айхлер М. Додати жінок-ветеранів і перемішати? Феміністична перспектива гендерних досліджень ветеранів. *Збройні сили та суспільство*, 43(4), 2017. 674–694. <https://doi.org/10.1177/0095327X16682785>
4. Алексієвич С. *Нежіноче обличчя війни: усна історія жінок у Другій світовій війні* (Р. Певір та Л. Волохонський, переклад). 2017.
5. Андріанова А. Ukraine’s “Invisible Battalion”: Perceptions and Treatment of Women Veterans. *Journal of Veterans Studies*, 11(1). 2025. URL: <https://journal-veterans-studies.org/articles/10.21061/jvs.v11i1.633> (дата звернення: 23.07.2025).
6. Берлінська М. Invisible Battalion: The Stories of Our Women at War. *Radio Lemberg*. 2016. URL: <https://www.radiolemberg.com/ru/ua-articles/ua-allarticles/invisible-battalion-the-stories-of-our-women-at-war> (дата звернення: 23.07.2025).
7. Бест Р. Х., Хантер К., та Томас К. Х. Боротьба за місце за столом переговорів: військова служба жінок та політичне представництво. *Журнал досліджень ветеранів*, 7(2), 19–33. 2021. <https://doi.org/10.21061/jvs.v7i2.266>
8. Бойко-Бузиль Ю. Правові та психологічні основи поняття «реінтеграція учасників бойових дій». *Вісник Львівського університету. Серія психологічні науки*. 2021. Випуск 9. С. 28–34 <https://doi.org/10.30970/PS.2021.9.4>
9. Гарріс Г. Л, Самнер Р. Ф. та Гонсалес-Пратс М. К.. *Жінки-ветерани: Зняття завіси невидимості*. Routledge. 2018. URL:

<https://www.taylorfrancis.com/books/mono/10.4324/9781351201155/women-veterans-gonzález-prats-finn-sumner-harris> (дата звернення 21.07.2025).

10. Годье-МакБард Л., Гіллін Н. та Фоссі М. «Ставтеся до всіх як до чоловіків»: погляди зацікавлених сторін на надання медичної та соціальної підтримки жінкам-ветеранам у Великій Британії. *Health & Social Care in the Community*, 30, e3966-e3976. 2022. <https://doi.org/10.1111/hsc.13790>.

11. Головний сайт Міністерства оборони України. URL: <https://mod.gov.ua/news/ponad-5-500-zhinok-sogodni-sluzhat-na-peredovij-sergij-melnik> (дата звернення 04.04.2025).

12. Гольдштейн Дж. С. Війна та гендер: як гендер формує воєнну систему і навики. Видавництво Кембриджського університету. 2001. URL: <https://catdir.loc.gov/catdir/samples/cam031/2001277554.pdf> (дата звернення 04.06.2025).

13. Голярдик Н. Ефективні методи психологічної реабілітації ветеранів війни: навчальні приклади та кращі практики. *Наукові перспективи*, №1(43). 2024. С. 829-840 [https://doi.org/10.52058/2708-7530-2024-1\(43\)-829-840](https://doi.org/10.52058/2708-7530-2024-1(43)-829-840)

14. Горбунова В. В., Карачевський А. Б., Климчук В. О., Нетлюх Г. С., Романчук О. І. Соціально-психологічна підтримка адаптації ветеранів АТО: посібник для ведучих груп: навчальний посібник. Львів: Інститут психічного здоров'я Українського католицького університету, 2016. 96 с.

15. Грем К., Мерфі Д., Хендрікс Л. Дж. Дослідження перешкод для лікування психічного здоров'я серед жінок-ветеранів: якісне дослідження. *Журнал досліджень ветеранів*, 8(3), 151–164. 2022. <https://doi.org/10.21061/jvs.v8i3.323>

16. Гриценко Г., Квіт А., Марценюк Т. «Невидимий батальйон»: Участь жінок у військових діях в АТО. Український жіночий фонд. 2016. URL: <https://drive.google.com/file/d/1TTTrb>

[jqITEqfuHspWukD4HXYmdX9-A8C/view?usp=drive_link](https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.05.133) (дата звернення 27.07.2025).

17. Гулд О., Обічета О. Її місія триває: Служіння та реінтеграція серед жінок-ветеранів після 11 вересня [коротке дослідження]. Місія триває. 2015. URL: <https://images.missioncontinues.org/wp-content/uploads/Her-Mission-Continues.pdf> (дата звернення 25.07.2025).

18. Деннесон Л., Смоленський Д., Макдональд К., Шулл С., Хоффмайр К., Бріттон П., Карлсон К., Добша С. Гендерні відмінності в ризику та стійкості до суїцидальних думок та поведінки: національне поздовжнє дослідження ветеранів Сполучених Штатів, які нещодавно вчинили спробу самогубства. *Журнал афективних розладів*. 2024. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2024.05.133>.

19. Десью Дж. В. Виключення з бойових дій та роль жінок у війську. *Гіпатія*, 10 (1), 56–73. 1995. <https://doi.org/10.1111/j.1527-2001.1995.tb01353.x>

20. Елліат Х. Українські жінки-солдати воюють на двох фронтах – проти росіянок та сексизму у своїх лавах. *CNBC*. 2024. URL: <https://www.cnbc.com/2024/03/08/ukraines-female-soldiers-are-battling-against-russians-and-sexism.html> (дата звернення 25.07.2025).

21. Засекіна Л. Post-traumatic Stress Disorder and Moral Injury Among Ukrainian Veterans. *National Institutes of Health*. 2023. URL: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10148618/> (дата звернення: 23.07.2025).

22. Звіт Фонду «Демократичні ініціативи» за результатами дослідження щодо статусу жінок-ветеранок та сервісів, що їм надаються: комплексна програма психологічної та менторської підтримки ветеранів». URL: <https://dif.org.ua/uploads/pdf/10094831546457ebb2e7e405.05788411.pdf> (дата звернення 02.04.2025).

23. Кадровий центр ЗСУ. Інформаційна довідка про стан кадрового складу у Збройних Силах України [Електронний ресурс]. URL: <https://armyinform.com.ua> (дата звернення 02.04.2025).

24. Колениченко Т. Аналіз практик і проєктів соціальної реінтеграції ветеранів гібридної війни в умовах сучасного українського соціуму. *Наукові праці Міжрегіональної академії управління персоналом. Педагогічні науки*. Випуск 3 (56), 2023. С. 10-16 DOI <https://doi.org/10.32689/maup.ped.2023.3.2>.

25. Мід В. Прийняття різноманітних наративів жінок-ветеранок: інтерсекційність та ідентичність жінок-ветеранок. *Журнал досліджень ветеранів*, 6(3), 47–53. 2020. <https://doi.org/10.21061/jvs.v6i3.218>

26. Міністерство оборони України. 68 000 жінок у ЗДУ: Міноборони вдалось впровадити системні зміни у гендерній політиці – Людмила Дараган. 2024. URL: <https://bit.ly/3Y1Mu3g> (дата звернення 02.07.2025).

27. Міністерство оборони України. Офіційна статистика щодо військовослужбовиць ЗСУ станом на 01.01.2025 [Електронний ресурс]. URL: <https://www.mil.gov.ua> (дата звернення 05.04.2025).

28. Міністерство у справах ветеранів України. Статистичний звіт щодо ветеранів війни. Київ. 2023. URL: <https://mva.gov.ua/statystyka-veteraniv> (дата звернення: 23.07.2025).

29. Невидимий батальйон. (nda). *Про нас*. URL: <https://invisiblebattalion.org/en/about-2/> (дата звернення: 25.07.2025).

30. ООН Жінки. Invisible Battalion 2.0: Women Veterans Returning to Civilian Life in Ukraine. 2019. URL: <https://eca.unwomen.org/en/digital-library/publications/2019/11/invisible-battalion-europe> (дата звернення: 23.07.2025).

31. Підсумковий аналітичний звіт МОМ «Соціальна реінтеграція ветеранів в Україні» з акцентом на інклюзивність ветеранів як вразливої категорії населення і роль, яку ветеранські організації можуть відігравати у забезпеченні інклюзивності, листопад 2023. URL:

https://ukraine.iom.int/sites/g/files/tmzbd11861/files/documents/2024-01/veterans-social_reintegration_ukr.pdf?utm_source=chatgpt.com

(дата звернення 03.04.2025).

32. Повернення з війни: соціально-психологічні особливості реадаптації та ресоціалізації ветеранів і ветеранок до умов цивільного життя : колективна монографія / [А. Чернов, В. Заїка, В. Лебедєв та ін.]. Полтава : ПУЕТ, 2024. 249 с.

33. Подобна Ю. *Дівчата, які стрижуть свої локони: Книга спогадів* (М. Коваленко, пер.). Український інститут національної пам'яті. 2020. URL: <https://milan.mfa.gov.ua/storage/app/sites/91/girls-cutting-their-locks.pdf> (дата звернення 03.04.2025).

34. Протасова К., Петровська К. Героїня без броні: адаптація жінок-ветеранок у повоєнному середовищі / *Наука III тисячоліття: пошуки, проблеми, перспективи розвитку: матеріали VIII Міжнародної науково-практичної інтернет-конференції (23-24 квітня 2025 року): збірник тез*. Запоріжжя: БДПУ, 2025. 417 с. / С. 404-406.

35. Рінгіс А., Головін В. Українські жінки відіграють ключову роль у своїй армії, але здобуття права воювати було її власною битвою. *The Globe and the Mail*. 2023. URL: <https://www.theglobeandmail.com/world/article-ukraine-women-soldiers/> (дата звернення 03.05.2025).

36. Сієда І. Women Veterans' Experience From 2014 to the Present. *Global Public Policy Institute*. 2024. URL: https://gppi.net/assets/Siedaia_2024_Women-Veterans-Ukraine_ENG.pdf (дата звернення: 23.07.2025).

37. Толін Д. Ф., Фoa Е. Б. Статеві відмінності в травмах та посттравматичному стресовому розладі: кількісний огляд 25 років досліджень. *Психологічний бюлетень*, 132(6), 959–992. 2006. URL: <https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.6.959> (дата звернення: 23.07.2025).

38. Томас К. Х., Хантер К. *Невидимі ветерани: Що станеться, коли жінки-військовослужбовки знову стануть цивільними особами*. Bloomsbury Publishing. 2019. URL:

https://books.google.com/books?hl=en&lr=&id=pY3CEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT1&ots=b7tqv2f_6j&sig=F0j3thB0I10emYO4i2Wfvzs0C1M#v=onepage&q&f=false (дата звернення: 23.07.2025).

39. Український ветеранський фонд: Результати шостого опитування українського ветеранського фонду потреби ветеранів і ветеранок. URL: <https://veteranfund.com.ua/wp-content/uploads/2024/11/Opytuvannia-veteraniv-zhovten-2024.pdf> (дата звернення: 20.07.2025).

40. Український інститут соціальних досліджень. Психологічний стан жінок-ветеранок в Україні: результати опитування. 2022. URL: <https://uisd.org.ua/reports/psycho-women-veterans> (дата звернення: 23.07.2025).

41. Цілик І., Ліщинська С., Горлова А. *Невидимий батальйон: Історії наших жінок на війні* [Фільм]. Інститут Гендерних Програм. 2017. URL: <https://vimeo.com/389372567> (дата звернення: 19.07.2025).

42. Чейні А. М., Данн А., Бут Б. М., Фріт Л., Керран Г. М. Взаємозв'язок гендеру та влади у досвіді ветеранок, пов'язаному зі вживанням психоактивних речовин та доглядом у справах ветеранів. *Annals of Anthropological Practice*, 37, 149–171. 2014. <https://doi.org/10.1111/napa.12030>

43. Chernetska, Y., & Protsenko, O. (2024). Gender features of social adaptation and integration of women veterans in society. *Social pedagogy: theory and practice*. <https://doi.org/10.12958/1817-3764-2024-4-92-98>.

44. Shaw, R., Pengelly, C., Crinnin, C., Amina, E., Wutz, A., & King, P. (2024). Scoping review of the role of social support in women Veterans' psychosocial and health outcomes. *Journal of Women & Aging*, 36, 450 - 474. <https://doi.org/10.1080/08952841.2024.2395111>.

45. Brackett-Wisener, M., Rowan, A., Mendoza, L., & McSwain, E. (2025). Women veterans in Primary Care-Mental Health Integration (PC-MHI) settings: A scoping literature review.. *Psychological services*. <https://doi.org/10.1037/ser0000953>.
46. Lehavot, K., Beckman, K., Chen, J., Simpson, T., & Williams, E. (2019). Race/Ethnicity and Sexual Orientation Disparities in Mental Health, Sexism, and Social Support among Women Veterans.. *Psychology of sexual orientation and gender diversity*, 6 3, 347-358 . <https://doi.org/10.1037/SGD0000333>.
47. Portnoy, G., Relyea, M., Decker, S., Shamaskin-Garroway, A., Driscoll, M., Brandt, C., & Haskell, S. (2018). Understanding Gender Differences in Resilience Among Veterans: Trauma History and Social Ecology.. *Journal of traumatic stress*, 31 6, 845-855 . <https://doi.org/10.1002/jts.22341>.
48. Runnals, J., Garovoy, N., McCutcheon, S., Robbins, A., Mann-Wrobel, M., & Elliott, A. (2014). Systematic review of women veterans' mental health.. *Women's health issues : official publication of the Jacobs Institute of Women's Health*, 24 5, 485-502 . <https://doi.org/10.1016/j.whi.2014.06.012>.
49. Kimerling, R., Pavao, J., Greene, L., Karpenko, J., Rodriguez, A., Saweikis, M., & Washington, D. (2015). Access to Mental Health Care Among Women Veterans: Is VA Meeting Women's Needs?. *Medical Care*, 53, S97–S104. <https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000000272>.
50. Bean-Mayberry, B., Yano, E., Washington, D., Goldzweig, C., Batuman, F., Huang, C., Miake-Lye, I., & Shekelle, P. (2011). Systematic review of women veterans' health: update on successes and gaps.. *Women's health issues : official publication of the Jacobs Institute of Women's Health*, 21 4 Suppl, S84-97 . <https://doi.org/10.1016/j.whi.2011.04.022>.

АНКЕТА

для жінок-ветеранок / учасниць бойових дій

Шановна учаснице! Просимо Вас взяти участь у дослідженні, яке проводиться з метою вивчення особливостей процесу адаптації жінок-ветеранок в умовах війни та після повернення до мирного життя. Ваші відповіді допоможуть краще зрозуміти потреби, бар'єри та ресурси, що впливають на якість життя жінок, які пройшли бойовий досвід. Анкетування є анонімним, а отримані результати будуть використані виключно у наукових цілях.

Будь ласка, дайте щирі відповіді на запропоновані запитання.

I. Загальні відомості

1. Вік: ____
2. Місце проживання:
 - ☐ Місто
 - ☐ Селище/село
3. Сімейний стан:
 - ☐ Одружена
 - ☐ Неодружена
 - ☐ Розлучена
 - ☐ Вдова
4. Наявність дітей:
 - ☐ Так
 - ☐ Ні
5. Статус:
 - ☐ Військовослужбовиця (наразі)
 - ☐ Ветеранка (демобілізована)
 - ☐ Інше: _____
6. Роки служби / участі в бойових діях: _____

II. Психоемоційний стан (оцінити за шкалою від 1 до 5, де 1 — «зовсім не погоджуюсь», 5 — «повністю погоджуюсь»)

Симптом / Стан	1	2	3	4	5
Тривожність	☐	☐	☐	☐	☐
Проблеми зі сном	☐	☐	☐	☐	☐
Відчуття безнадії або зневіри	☐	☐	☐	☐	☐
Вибухи гніву або роздратування	☐	☐	☐	☐	☐
Соціальна ізоляція	☐	☐	☐	☐	☐

III. Самоідентифікація та соціальна інтеграція

- 13. Я відчуваю себе частиною громади.
- 14. Я вважаю свій бойовий досвід значущим для суспільства.
- 15. Мені комфортно говорити про свій досвід в армії.
- 16. Я планую своє майбутнє з урахуванням досвіду служби.

IV. Адаптація та доступ до прав і ресурсів

- 17. Ви знаєте про свої права як учасниця бойових дій?
 - ☐ Так
 - ☐ Частково
 - ☐ Ні
- 18. Чи стикалися Ви з бар'єрами при отриманні передбачених законом пільг та допомог?
 - ☐ Так
 - ☐ НіЯкщо так, які саме бар'єри? _____
- 19. Які інституції допомагали Вам після повернення до цивільного життя (можна обрати кілька)?
 - ☐ Центри соціального захисту
 - ☐ Громадські організації
 - ☐ Психологи
 - ☐ Волонтери
 - ☐ Інше: _____
- 20. Які послуги або допомога є для Вас наразі найбільш актуальними?
 - ☐ Психологічна підтримка
 - ☐ Правова допомога
 - ☐ Професійна перекваліфікація
 - ☐ Житло
 - ☐ Фінансова підтримка
 - ☐ Інше: _____

V. Ваша думка

- 21. Які найбільші труднощі Ви пережили після повернення з фронту?

22. Що, на Вашу думку, може реально допомогти жінкам-ветеранкам краще адаптуватися до мирного життя?

Дякуємо за участь! Ваша думка має значення і сприяє розробці якісної підтримки для жінок, які захищали Україну.

Орієнтовна структура напівструктурованого інтерв'ю з жінками-ветеранками

Мета інтерв'ю: зібрати якісну інформацію про адаптаційний досвід, бар'єри та потреби жінок-ветеранок після повернення з війни.

Вступ: *Доброго дня! Дякуємо, що погодилися взяти участь у нашому дослідженні. Ваші відповіді є дуже важливими для розуміння проблем, з якими стикаються жінки-ветеранки, та для розробки ефективних програм підтримки. Усі дані будуть використані в узагальненому вигляді. Інтерв'ю є конфіденційним, Ви можете відмовитися відповідати на будь-яке запитання або завершити розмову у будь-який момент.*

Основні блоки запитань:

1. Загальна інформація (за згодою):

- Вік, сімейний стан
- Освіта, професія до війни
- Роль у військових діях

2. Досвід служби / перебування на війні:

- Як Ви потрапили на службу?
- Які обов'язки виконували?
- Що було найскладнішим у той період?

3. Повернення до мирного життя:

- Як відбулося повернення?
- Що було найважчим у перші тижні/місяці?
- Чи відчували Ви підтримку родини, громади, держави?

4. Самоідентифікація та психологічний стан:

- Як Ви себе зараз сприймаєте?
- Чи змінилося Ваше уявлення про себе?
- Чи відчуваєте емоційне виснаження, тривожність, депресивність?

5. Права і доступ до ресурсів:

- Чи відомі Вам Ваші права як УБД?
- Чи стикалися Ви з труднощами в оформленні пільг, допомог, лікування?
- Чи є, на Вашу думку, дискримінація за ознакою статі серед ветеранів?

6. Потреби та очікування:

- Яку підтримку Ви вважаєте необхідною (психологічну, правову, соціальну)?
- Чи маєте плани на майбутнє (освіта, робота, волонтерство)?
- Які рекомендації Ви б дали державі чи громадським організаціям?

Гайд для фокус-групової дискусії

Тема фокус-групи: Системні виклики та потреби у сфері підтримки жінок-ветеранок

Мета: З'ясування бар'єрів, потреб і рекомендацій щодо реінтеграції жінок-ветеранок у цивільне життя

Цільова аудиторія: Представниці НУО, фахівчині соціальної, правової та психологічної сфери, жінки-ветеранки

Ключові запитання:

1. Які основні труднощі у доступі до соціальних, правових і психологічних послуг для жінок-ветеранок ви спостерігаєте?
2. Як ви оцінюєте поточну взаємодію НУО з державними структурами в контексті підтримки ветеранок?
3. Які види допомоги є найбільш затребуваними серед жінок, які повернулися з війни?
4. Чи існують відмінності в потребах між жінками-ветеранками та чоловіками-ветеранами? Якщо так – які?
5. Які системні зміни, на вашу думку, потрібні для поліпшення підтримки жінок-ветеранок?
6. Які ресурси найбільше бракує вашій організації для ефективної допомоги?
7. Який формат підтримки вважаєте найбільш ефективним: індивідуальна допомога, групові програми, онлайн-ресурси тощо?

**Авторська програма психосоціальної підтримки жінок-ветеранок
«CiviliZen»**

Компонент програми	Зміст
Назва програми	CiviliZen – поєднання слів <i>civilian</i> (цивільна) та <i>zen</i> (внутрішній спокій, гармонія). Назва символізує перехід жінки-ветеранки до мирного життя через пошук внутрішнього балансу.
Мета програми	Сприяти психосоціальній адаптації жінок-ветеранок до цивільного життя шляхом розвитку лідерського потенціалу, самопідтримки та правової обізнаності.
Цільова аудиторія	Жінки, які проходили військову службу та повернулися до цивільного життя, віком 20–50 років.
Завдання програми	1. Розвивати навички жіночого лідерства. 2. Формувати практики самопідтримки. 3. Надавати правову просвіту. 4. Створити середовище емоційної підтримки.
Тривалість	8 тижнів (1 зустріч на тиждень тривалістю 2 години)
Кількість учасниць у групі	10–12 осіб
Методи роботи	- Менторинг (зустрічі з жінками-лідерами, які вже пройшли шлях адаптації) - Групи підтримки - Психотерапевтичні техніки (робота з тілом, арт-терапія) - Правові воркшопи
Форма роботи	Очні та/або онлайн-заняття, інтерактивні вправи, кейси, рефлексії
Очікувані результати	- Підвищення самооцінки - Зменшення проявів тривожності/стресу - Формування нового бачення ролі у цивільному житті - Підвищення правової обізнаності
Оцінка ефективності	Анкетування до та після програми; фокус-група з учасницями; індивідуальне інтерв'ю
Координатор(ка) програми	Фахівець(чиня) соціальної роботи, який має досвід з питань ментального здоров'я, ветеранських справ та групової роботи
Структура програми	

№ тижня	Тема	Зміст	Методи
1	Орієнтація. Знайомство. Побудова безпечного простору	Презентація програми. Озвучення очікувань. Договір про довіру. Техніка «Моє ім'я – моя історія».	Колесо очікувань, інтро-коучинг, мікрогрупи
2	Досвід війни: прийняття себе	Робота з досвідом: що я втратила, що знайшла. Мій образ під час війни.	Арт-терапія («колаж війни»), наративна практика
3	Тіло після війни	Робота з тілесною пам'яттю. Техніки заземлення, тілесного ресурсу.	Тілесно-орієнтована терапія, дихальні вправи
4	Ресурси: внутрішні та зовнішні	Мапа ресурсів. Пошук підтримки. Люди, які можуть бути поряд.	Груповий коучинг, рефлексивне коло
5	Сила жіночої ідентичності	Усвідомлення ролей: мати, донька, професіоналка. Розвиток жіночого лідерства.	Гештальт-гра «Мої ролі», кейс-дискусія
6	Життя серед інших: комунікація, емоції, кордони	Як говорити «ні», як просити про допомогу. Емоційний інтелект.	Рольові ігри, робота в парах, техніки ННС
7	Моє майбутнє: планування, робота, мрії	Розробка плану життя. Професійна переорієнтація.	Лайф-дизайн, SMART-планування, CV-шоп
8	Завершення. Підсумки. Церемонія переходу	Прощання з військовим образом. Ритуал відпускання. Презентація особистого маніфесту.	Письменницький коучинг, арт-акція «Я – CiviliZen»