

НА СЛУЖБІ ТИМ, ХТО СЛУЖИВ: ДОСЛІДЖЕННЯ СИСТЕМИ ПІДТРИМКИ ВЕТЕРАНІВ, ВЕТЕРАНОК ТА ЇХНІХ РОДИН В УКРАЇНІ

Звіт підготовлено Open Space Works Ukraine

Лютий, 2026 | Україна

Дослідницька команда:

Наталя Гарасівка, Олег Овчаренко,
Саша Целіщева, Світлана Зуєва,
Мар'яна Завійська

ЗМІСТ

Глосарій ключових термінів та абревіатур	3
Вступ	6
1. Координація	9
1.1. Актори екосистеми підтримки ветеранів і ветеранок	9
1.2. Практики координації в екосистемі підтримки ветеранів і ветеранок	14
2. Спроможності акторів системи підтримки ветеранів і ветеранок	17
2.1. Інституційна спроможність	17
2.2. Професійна спроможність	25
3. Ключові бар'єри та обмеження в системі підтримки ветеранів і ветеранок: погляд надавачів послуг	33
3.1. Загальні бар'єри у наданні послуг ветеранам і ветеранкам	33
3.2. Специфічні бар'єри у наданні психологічної підтримки	46
4. Рекомендації щодо покращення послуг для ветеранів, ветеранок та членів їхніх родин	48
4.1. Рекомендації щодо координації системи підтримки ветеранів і ветеранок	48
4.2. Рекомендації щодо посилення інституційної та професійної спроможності системи підтримки	51

ГЛОСАРІЙ КЛЮЧОВИХ ТЕРМІНІВ ТА АБРЕВІАТУР

АБРЕВІАТУРИ

АТО — Антитерористична операція (2014-2018)

ВЛК — Військово-лікарська комісія

ВПО — Внутрішньо переміщені особи

ГО — Громадська організація / громадські організації

ДСНС — Державна служба України з надзвичайних ситуацій

ГПІ — Глибинне інтерв'ю з ключовим інформантом

МСЕК — Медико-соціальна експертна комісія

НСЗУ — **Національна служба здоров'я України**

ООС — Операція об'єднаних сил (2018-2022)

ОТГ — Об'єднана територіальна громада

ПТСР — Посттравматичний стресовий розлад

ТЦК та СП — Територіальний центр комплектування та соціальної підтримки

УБД — Учасники бойових дій

ФСВ — Фахівець із супроводу ветеранів (кейс-менеджер)

ФГД — Фокус-групова дискусія

КЛЮЧОВІ ПОНЯТТЯ

Активне слухання — професійна компетентність у роботі з ветеранами і ветеранками та членами їхніх родин, яка полягає в здатності бути присутнім із болем іншої людини, утримувати простір для важких наративів без поспіху, порад або спроб «виправити» пережите, створюючи тим самим безпечне середовище для вербалізації травматичного досвіду.

Вторинна травматизація — психологічний стан, який переживають спеціалісти у сфері надання допомоги внаслідок тривалої роботи з травматичним досвідом клієнтів, коли емоційне навантаження від чужих травматичних історій призводить до власних психологічних труднощів помічника.

Ветеран / ветеранка — збірний термін, який відповідно до Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту»¹ охоплює три категорії осіб: учасників бойових дій, осіб з інвалідністю внаслідок війни та учасників війни.

Ветеранські простори — ініціативи, створені для надання комплексної підтримки ветеранам і ветеранкам шляхом інтеграції державних і недержавних ресурсів. На практиці вони суттєво різняться між регіонами за формою, мандатом, обсягом послуг, рівнями інституціоналізації та сталості, відображаючи місцеві контексти, спроможності та домовленості щодо фінансування. На момент проведення дослідження у 2025 році ветеранські простори в Україні найчастіше існували у формі гібридних структур, що поєднують муніципальні установи та громадські організації.

Екосистема підтримки ветеранів і ветеранок — сукупність формальних і неформальних акторів (державних інституцій, органів місцевого самоврядування, фахівців із супроводу ветеранів, громадських організацій, неформальних ініціатив, бізнес-сектору, міжнародних донорів та ветеранських просторів), які надають різноманітні послуги та форми підтримки ветеранам, ветеранкам та членам їхніх родин.

Інституційна спроможність — здатність організацій та інституцій виконувати свої функції системно, передбачувано та ефективно завдяки наявності стабільних механізмів, ресурсів, кваліфікованого персоналу та внутрішніх процедур, що не залежать від окремих осіб.

Інтервізія — форма професійної підтримки, в якій фахівці однакового рівня кваліфікації регулярно зустрічаються для обговорення складних випадків, обміну досвідом та взаємного навчання без участі зовнішнього супервізора.

Координація — структурована взаємодія між різними акторами в системі підтримки ветеранів і ветеранок (державними інституціями, громадськими організаціями, фахівцями) через формалізовані або неформальні механізми обміну інформацією, перенаправлення та спільного планування послуг.

Маршрути перенаправлення — формалізовані або неформальні процедури направлення ветеранів і ветеранок від одного надавача послуг до іншого із чітко визначеною відповідальністю за передачу інформації та супровід клієнта.

Неоднозначна втрата (амбігуальна втрата) — специфічна форма травматичного переживання, пов'язана зі зникненням близької людини безвісти, коли відсутність інформації про долю людини унеможливує завершення процесу горювання і створює стан тривалої невизначеності.

Особи з інвалідністю внаслідок війни — категорія ветеранів і ветеранок, які набули інвалідності внаслідок поранення, контузії, каліцтва або хвороби під час захисту Батьківщини чи виконання інших обов'язків військової служби. До цієї категорії належать також цивільні особи та волонтери, які набули інвалідності під час підтримки АТО/ООС або заходів самооборони.

¹ Закон України «Про статус ветеранів війни та гарантії їх соціального захисту» із змінами та доповненнями: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3551-12#Text>

Підхід «рівний рівному» — модель надання підтримки, за якої ветерани і ветеранки з досвідом війни та успішної реінтеграції підтримують інших ветеранів і ветеранок, використовуючи спільний досвід як основу для довіри та взаєморозуміння.

Професійна спроможність — сукупність знань, умінь, компетентностей та особистісних якостей фахівця, що забезпечують ефективне виконання професійних функцій у роботі з ветеранами і ветеранками та членами їхніх родин.

Професійне вигорання — стан емоційного, фізичного та психологічного виснаження внаслідок тривалого професійного стресу, зокрема в роботі з травматизованими клієнтами, за відсутності адекватної підтримки та відновлення.

Реінтеграція — багатовимірний процес повернення ветеранів і ветеранок до цивільного життя, що охоплює психологічну адаптацію, соціальну інтеграцію, економічну самодостатність, фізичне здоров'я та участь у житті громади.

«Сарафанне радіо» — неформальний канал поширення інформації через особисті контакти, ветеранські чати, знайомих та волонтерів, який за відсутності системної інституційної комунікації стає основним способом отримання ветеранами і ветеранками інформації про послуги.

Супервізія — форма професійної підтримки, в якій досвідчений фахівець (супервізор) регулярно надає методичне керівництво, консультації та зворотний зв'язок менш досвідченим колегам із метою підвищення якості послуг, запобігання помилкам та зниження ризику професійного вигорання.

Травмоінформований підхід — метод роботи, що визнає можливу наявність травматичного досвіду у клієнтів і передбачає створення безпечного середовища, уникнення ретравматизації, повагу до меж клієнта та врахування впливу травми на поведінку й комунікацію.

Учасники бойових дій — особи, які брали участь у виконанні бойових завдань із захисту Батьківщини у складі військових підрозділів і формувань усіх видів Збройних Сил діючої армії (флоту), партизанських загонів, підпільних організацій та інших формувань як у воєнний, так і в мирний час.

Учасники війни — категорія ветеранів, що відрізняється від учасників бойових дій і охоплює осіб, які зробили внесок у перемогу, не перебуваючи безпосередньо на передовій, або проходили службу у воєнний час, але не належали до діючої армії, а також інших осіб, передбачених Законом України "Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту". До цієї категорії належать також працівники підприємств і установ, які підтримували АТО або заходи оборони.

Фахівці із супроводу ветеранів і ветеранок (ФСВ) — професійний персонал, який надає комплексну підтримку та допомогу у вирішенні поточних питань ветеранів і ветеранок, членів їхніх сімей та родин загиблих, виступаючи координаторами між різними службами та інституціями. Станом на грудень 2025 року 2 158 фахівців і фахівчинь працюють у 1 318 територіальних громадах по всій Україні.

Цифровий розрив — нерівність у доступі до цифрових технологій та навичках їх використання, яка в контексті підтримки ветеранів і ветеранок проявляється в неможливості частини ветеранів і ветеранок, членів їхніх родин і навіть фахівців ефективно користуватися онлайн-сервісами, електронними реєстрами та цифровими інструментами координації.

ВСТУП

КОНТЕКСТ ДОСЛІДЖЕННЯ

З початку повномасштабного вторгнення Росії в Україну у 2022 році Україна зіштовхнулася з величезним і невпинним викликом — інтеграцією стрімко зростаючої кількості ветеранів і ветеранок в умовах затяжної війни та невизначених перспектив повоєнного майбутнього. **Понад 1,2 мільйона осіб вже мають статус ветерана або ветеранки**, і ще десятки тисяч очікуються на повернення зі служби найближчим часом. Забезпечення гідної, інклюзивної та сталої реінтеграції є центральним для національної стійкості та демократичного розвитку України.

Зростаючі потреби ветеранів і ветеранок у психосоціальній підтримці, добробуті сімей, реінтеграції у громаду, зайнятості та реабілітації зумовили виникнення широкої екосистеми підтримки. Ця екосистема включає формальні державні інституції, муніципальних надавачів послуг, низові організації, неформальні ініціативи та ветеранські групи. Однак цей ландшафт залишається фрагментованим і нерівномірно підтриманим, особливо на регіональному та місцевому рівнях.

Системні виклики — недофінансування, недостатня координація, обмежена доступність травмоінформованих послуг та обмежена професійна спроможність — продовжують стримувати розвиток комплексних систем підтримки. Значні прогалини залишаються у розумінні спроможностей і координації місцевих акторів, які відповідають на ці потреби, — зокрема неформальних ініціатив, муніципальних акторів та громадських організацій, що надають безпосередню підтримку ветеранам і ветеранкам та їхнім родинам на рівні громад.

У цьому звіті ми використовуємо термін «ветеран» у широкому сенсі. Відповідно до Закону України «Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту», термін «ветеран війни» є збірним поняттям, що охоплює осіб, які брали участь у захисті Батьківщини або у бойових діях на території інших держав. Це поняття включає три чітко визначені категорії осіб (повні юридичні визначення — у Глосарії).

- **Учасники бойових дій** — особи, які брали участь у бойових завданнях у складі військових, партизанських або аналогічних формувань у воєнний або мирний час.
- **Особи з інвалідністю внаслідок війни**, які набули інвалідність через поранення або хворобу під час захисту Батьківщини — ця категорія поширюється і на цивільних та волонтерів, які отримали інвалідність у зонах АТО/ООС або під час заходів самооборони в умовах воєнного стану.
- **Учасники війни** — ширше визначення, що охоплює тих, хто зробив внесок у захист без безпосередньої служби на передовій, включно з персоналом підприємств, що діяли у зонах АТО/ООС.

Важливо зазначити, що в цьому дослідженні ми не виокремлювали конкретний момент набуття формального соціального статусу «ветерана», оскільки багато учасників бойових дій, особливо ті, хто отримав поранення, ще не отримали цього статусу. На практиці вони повернулися до цивільного життя, реінтегруються у свої громади та родини, але формально ще не демобілізовані.

Це пов'язано з можливістю продовжувати отримувати військово-фінансове забезпечення під час лікування. Ми визнаємо, що ці особи не повернуться до служби і вже користуються цивільними послугами психосоціальної підтримки та іншими формами цивільної допомоги.



МЕТОДОЛОГІЧНИЙ ПІДХІД

Цілі та обсяг дослідження

Це дослідження спрямоване на оцінювання спроможностей, практик координації та системних викликів акторів, які надають психосоціальну підтримку та послуги з реінтеграції ветеранам і ветеранкам та їхнім родинам в Україні, на основі даних із вибраних регіонів та груп стейкхолдерів.

Основна мета — запропонувати практичні рекомендації для посилення місцевих екосистем підтримки, покращення відповідності послуг реальним потребам ветеранів і ветеранок та сприяння сталості сектору. Хоча результати висвітлюють повторювані закономірності та системну динаміку, рекомендації слід інтерпретувати з урахуванням географічного та вибіркового охоплення дослідження, що відображає різноманіття місцевих контекстів, а не єдину національну модель.

Ключові завдання включають:

- картування існуючих акторів, що надають послуги підтримки ветеранам і ветеранкам;
- оцінювання організаційних спроможностей та прогалів у координації;
- **фокус на реальному досвіді ветеранів і ветеранок та їхніх родин** для формування більш узгоджених та ефективних механізмів;
- розробку практичних рекомендацій для посилення системи підтримки.

Методи збору даних

Дослідження застосовує змішаний методологічний дизайн, що поєднує якісні та кількісні методи збору даних:

- аналіз вторинних даних;
- 33 глибинних інтерв'ю з ключовими інформант(к)ами (ГІІ), включно з представниками та представницями національних і місцевих органів влади, соціальними працівниками і працівницями, фахівцями і фахівчинями з реабілітації, експертами з питань відновлення після травми, реінтеграції та розробки політик;
- 12 фокус-групових дискусій (ФГД);
- опитування ветеранів і ветеранок (онлайн та офлайн розповсюдження анкет, 145 респондентів і респонденток);
- валідаційний воркшоп за участі ключових стейкхолдерів і стейкхолдерок;
- аналіз досвіду доступу до послуг та їх надання, включно з історіями надавачів послуг у системі підтримки.



Польова фаза дослідження проводилася з вересня по листопад 2025 року. Дослідження охопило 10 областей України (Чернівецьку, Вінницьку, Дніпропетровську, Київську, Львівську, Одеську, Полтавську, Харківську, Хмельницьку та Тернопільську), а також організації національного рівня, розташовані у Києві, забезпечуючи представленість великих міст та менших громад.

Наприкінці листопада 2025 року було проведено **валідаційний воркшоп** за участі представників і представниць різних груп стейкхолдерів, включно з ветеранами і ветеранками, представниками і представницями неурядових, громадських та міжнародних організацій, а також місцевих ветеранських просторів. Воркшоп дозволив провести перевірку попередніх висновків дослідження та спільне формування практичних рекомендацій.

Дослідження проводилося Open Space Works Ukraine (OSWU) на замовлення Pro Peace Ukraine у період з липня по грудень 2025 року.

ОБМЕЖЕННЯ ДОСЛІДЖЕННЯ

■ Якісний дизайн та обмежена репрезентативність

Дослідження переважно є якісним (глибинні інтерв'ю, фокус-групові дискусії та валідаційний воркшоп), що дозволяє поглиблено аналізувати досвід акторів системи, але не ставить за мету статистичну репрезентативність. Опитування ветеранів і ветеранок (n = 145) використовувалося як додатковий інструмент — для ілюстрації голосів ветеранів і ветеранок та виявлення окремих тенденцій, а не для отримання узагальнюваних висновків.

■ Територіальна та контекстуальна нерівномірність даних

Дослідження охопило 10 областей України, забезпечуючи широку регіональну перспективу; однак воно не відображає повного різноманіття місцевих контекстів. Дані збиралися в громадах і регіонах, які суттєво відрізняються за рівнем розвитку ветеранської інфраструктури, умовами безпеки, активністю акторів громадянського суспільства та наявністю донорських програм. Внаслідок цього певні практики, бар'єри або моделі взаємодії можуть залишитися поза межами аналізу.

■ Обмежений доступ до офіційних адміністративних даних

Дослідження зіткнулося зі значними труднощами в отриманні консолідованих адміністративних даних щодо кількості ветеранів і ветеранок, структури потреб, охоплення послугами та результатів програм. Відсутність інтегрованих міжвідомчих реєстрів і обмеження щодо обміну даними обмежили можливості кількісної верифікації окремих висновків і вимагали покладатися на експертні оцінки та розповіді респондентів і респонденток.

■ Вибіркові обмеження та доступ до ветеранів і ветеранок

Як у межах опитування, так і в якісних інтерв'ю існує ризик надмірної представленості ветеранів і ветеранок, які вже інтегровані у громади, мають досвід взаємодії із системою підтримки або мають доступ до цифрових інструментів. **Ветерани і ветеранки, що перебувають у соціальній ізоляції, живуть у сільській місцевості, мають складні поранення або уникають контактів з інституціями, можуть бути недостатньо представлені.** Це обмеження частково пом'якшувалося через фокус-групові дискусії та інтерв'ю з фахівцями і фахівчинями, де розглядалися питання доступності послуг для найбільш вразливих груп.

■ Фокус на перспективі надавачів послуг

Основний аналітичний фокус дослідження було спрямовано на перспективу надавачів підтримки — фахівців із супроводу ветеранів і ветеранок, громадських організацій, ветеранських просторів та неформальних ініціатив. Це уможливило поглиблений аналіз інституційної та професійної спроможності, а також механізмів координації в системі. Водночас державні інституції, що надають стандартизовані послуги через формальні адміністративні канали (ТЦК та СП, центри зайнятості, Пенсійний фонд та заклади охорони здоров'я), не були предметом окремого поглибленого аналізу. Їхня роль, обмеження та потенціал розглядалися опосередковано — через досвід ветеранів і ветеранок та оцінки інших акторів системи.

■ Часові обмеження та неможливість оцінити довгострокові ефекти

Польова фаза дослідження проводилася з вересня по листопад 2025 року, фіксуючи стан системи підтримки в конкретний момент часу. З огляду на динамічні зміни в політиках, інституціях та практиках, окремі висновки можуть потребувати оновлення навіть у короткостроковій перспективі. Крім того, дизайн дослідження не передбачав оцінювання довгострокових ефектів конкретних програм або інтервенцій — особливо у сферах реінтеграції та психічного здоров'я.

■ Динамічний контекст повномасштабної війни та реформ, що тривають

Дослідження проводилося в умовах повномасштабної війни та паралельних реформ у сфері ветеранської політики. Окремі інституційні рішення, програми чи управлінські підходи могли змінитися після завершення збору даних, що вимагає обережності при інтерпретації висновків. Водночас воєнний контекст підкреслює актуальність виявлених викликів і потребу в адаптивних, гнучких системах підтримки.

1. КООРДИНАЦІЯ

1.1. АКТОРИ ЕКОСИСТЕМИ ПІДТРИМКИ ВЕТЕРАНІВ І ВЕТЕРАНОК

Екосистема підтримки ветеранів і ветеранок в Україні включає широкий спектр акторів: державні інституції (Пенсійний фонд, центри надання адміністративних послуг, центри зайнятості, заклади охорони здоров'я), органи місцевого самоврядування, фахівців із супроводу ветеранів і ветеранок, громадські організації, неформальні ініціативи, бізнес-сектор та міжнародних донорів. Кожен із цих акторів виконує конкретні функції та має різні ресурси для підтримки ветеранів і ветеранок та їхніх родин.

У цьому дослідженні ми зосередилися на акторах, які формують координаційні зв'язки та сприяють доступу ветеранів і ветеранок до послуг поза межами формальних адміністративних процедур. Відповідно, основний аналітичний фокус було спрямовано на фахівців із супроводу ветеранів і ветеранок, громадські організації, ветеранські простори, неформальні ініціативи, бізнес та донорів.

Державні інституції, що надають стандартизовані послуги через формальні канали (такі як ТЦК та СП, центри зайнятості та Пенсійний фонд), не аналізувалися як окремі інституційні кейси в межах цього дослідження. Однак їхня роль відображена опосередковано через досвід ветеранів і ветеранок, практики координації та маршрути отримання послуг, описані фахівцями із супроводу ветеранів і ветеранок, громадськими організаціями та іншими акторами.

Фахівці із супроводу ветеранів і ветеранок (ФСВ)



Фахівці із супроводу ветеранів і ветеранок відіграють центральну роль у системі, фактично ставши основними координаторами між широким спектром служб та інституцій (ТЦК та СП; служби підтримки в секторі безпеки і оборони; органи місцевого самоврядування; навчальні та медичні заклади; реабілітаційні центри; ВЛК; служби захисту дітей; ЦНАП; освітні установи; центри фізичного здоров'я; Національна поліція; служби державного виконання; ДСНС; надавачі соціальних послуг; громадські організації; бізнес; Державний архів; навіть ритуальні служби). Їхня основна функція визначається як «комплексна підтримка та допомога у вирішенні поточних питань ветеранів і ветеранок, членів їхніх сімей та родин загиблих». Станом на грудень 2025 року 2 158 фахівців і фахівчинь працюють по всій країні, охоплюючи 1 318 територіальних громад.²

«Слава богу, що є такий інститут — фахівець/фахівчиня із супроводу ветеранів — який підтримує безпосередній зв'язок як зі мною, так і з моїм персоналом для вирішення конкретних точкових питань.»

— Представник/представниця регіональної державної адміністрації, ГП

Громадські організації

Громадські організації в системі підтримки функціонують як точки входу з низьким порогом, діючи без складних бюрократичних процедур. Значна частка перших контактів ветеранів і ветеранок із послугами (психологічними, юридичними, з реінтеграції) відбувається через громадські ініціативи, які виступають доступними точками входу з міцними зв'язками з ветеранською спільнотою, тоді як державна система часто залишається каналом для більш специфічних послуг (найчастіше — пільги та виплати).

«Ми проводили фокус-групи... 11 із 12 учасників сказали, що перші початкові послуги вони отримали саме через неурядові організації, волонтерські ініціативи та громадські організації, — Представник/представниця ГО, що надає послуги, ГП.»

² <https://mva.gov.ua/presenter/category/86-novini/rik-roboti-fahivtsiv-iz-suprovodu-v-ukraini-yak-zminilasya-sistema-pidtrimki-veteraniv-y-veteranok>

Організації громадянського суспільства надають послуги окремим категоріям ветеранів і мобілізують додаткові ресурси в тих контекстах, де державна система є менш ефективною, — зокрема в питаннях логістики та охоплення мешканців сільської місцевості, а також у сфері спеціалізованої експертизи та ресурсів для роботи з особами з інвалідністю, включаючи консультації, фінансову підтримку реабілітації та протезування. ОГС також, як правило, користуються вищим рівнем довіри у ветеранському середовищі порівняно з державними службами:

«Коли ми заснували ветеранський простір — як ініціативу сектору громадянського суспільства — ми мали і продовжуємо мати довіру наших цільових аудиторій.»

— Представник/представниця ГО, що надає послуги, ПП.

Співпраця між організаціями громадянського суспільства та фахівцями з супроводу ветеранів нерідко є вирішальною для задоволення конкретних потреб ветеранів, зокрема у сфері протезування, пошуку психологів і психіатрів, надання фінансової допомоги, забезпечення допоміжними засобами для осіб з інвалідністю, а також організації транспортування до реабілітаційних служб. ОГС та благодійні фонди підтримують постійний контакт як із ветеранами, так і з фахівцями з супроводу, фактично формуючи мережу супроводу навколо окремих випадків і компенсуючи прогалини в системі державних послуг.

«Я звернувся до однієї з організацій у місті. Мені сказали, що це можливо, і я отримав підтримку. Процес виявився зовсім не бюрократичним — мене досить швидко провели через процедуру подання заявки. Я вже завершив ті 15 сесій і вирішив питання, з яким звернувся

— Учасник фокус-групи з родинами ветеранів і ветеранок.

Громадські організації надають послуги конкретним групам ветеранів і ветеранок та мобілізують додаткові ресурси там, де державна система менш ефективна. ГО, як правило, користуються вищим рівнем довіри у ветеранській спільноті порівняно з державними послугами:

Варто зазначити, що організації громадянського суспільства, які діють у сфері підтримки ветеранів, самі по собі далеко не однорідні. Одні – зосереджуються винятково на роботі з ветеранами та ветеранками, тоді як інші розглядають потреби ветеранів як один із напрямів у межах ширшого програмного портфеля або реалізують відповідні заходи через проєкти з обмеженим терміном дії, а не через сталу діяльність. Окремого розгляду заслуговує мотивація організацій та глибина їхньої залученості: частина акторів увійшла до сфери підтримки ветеранів відносно нещодавно (подекуди під впливом наявних можливостей фінансування) і можуть наразі перебувати на етапі формування експертизи та контекстуального розуміння, яких потребує тривала робота в цій сфері.

Ця внутрішня варіативність у секторі громадянського суспільства є важливою для інтерпретації результатів дослідження, оскільки потенціал, рівень професійності та контекстуальні знання організацій суттєво різняться залежно від їхнього профілю.

Неформальні спільноти

Неформальні спільноти відіграють ключову роль у поширенні інформації про доступні послуги через особисту комунікацію, чати в месенджерах і Facebook-групи ветеранів та членів їхніх родин.

Групи самопомоги широко використовуються різними організаціями як базова та масштабована форма підтримки; водночас їх ефективна фасилітація потребує додаткового навчання та посилення спроможності.

Такі ініціативи часто оперативно реагують на потреби ветеранів і користуються високим рівнем довіри, проте зазвичай функціонують нестабільно, значною мірою залежать від волонтерських ресурсів і мають несистемну взаємодію з офіційними інституціями. Зростає запит на формалізацію таких спільнот, зокрема через створення громадських організацій, очолюваних ветеранами.

«Найбільше мені допомогли досвідчені побратими, які вже пройшли цей шлях. Вони одразу зорієнтували мене — куди йти, що робити, чого очікувати і як підготуватися. Це була найкраща і найцінніша підтримка, яку я отримав»,

— ветеран, учасник фокус-групи

Бізнес

Бізнес-сектор активно залучений до підтримки ветеранів через благодійні ініціативи та створення власних форматів допомоги, часто покриваючи витрати за рахунок приватних ресурсів. Це включає **послуги, що виходять за межі державного пакета** (наприклад, стоматологічні послуги поза програмою Національна служба здоров'я України, програми перевірки зору), а також розвиток реабілітаційної та дозвіллевої інфраструктури. Серед прикладів — створення повністю безбар'єрного пляжу в Одеса за приватні кошти, де послуги для військовослужбовців надаються безкоштовно, а також організація можливостей для каякінгу, іпотерапії та риболовлі для ветеранів.

Бізнес також виступає важливим партнером для державних інституцій і організацій громадянського суспільства. Компанії дедалі частіше є не лише донорами, але й замовниками освітніх і консультаційних послуг. Вони замовляють навчальні програми, спрямовані на адаптацію ветеранів на робочому місці, запроваджують окремі посади спеціалістів із підтримки ветеранів у компаніях, а також організують додаткові можливості навчання та перекваліфікації.

«Ми консультиємо бізнес, адже у них працюють ветерани, і їх цікавить, як правильно вибудовувати комунікацію. Також підтримуємо громади, якщо вони зацікавлені в цьому»,

— психолог/психологиня, учасник/учасниця глибокого інтерв'ю.

Ветеранське підприємництво, що поєднує навчання та грантову підтримку, залишається поширеним форматом реінтеграції. Водночас ця сфера потребує інтенсивного менторського супроводу через обмежений бізнес-досвід ветеранів і високі особисті ризики для нових підприємців. При цьому відносно небагато компаній долучаються до такої підтримки з власної ініціативи, що обмежує масштабованість цього напрямку реінтеграції.

Офіційна статистика, яка б відображала масштаби залучення бізнесу до підтримки ветеранів, відсутня. Водночас дані опитування European Business Association свідчать, що 74–85% компаній-респондентів повідомляють про працевлаштування ветеранів, які зазвичай становлять до 5% їхнього персоналу. Значна частка цих компаній також зазначає, що впровадила внутрішні заходи адаптації, зокрема спеціалізовані навчальні та перекваліфікаційні програми для ветеранів, перегляд HR-політик і, в окремих випадках, створення спеціальних ролей для підтримки реінтеграції.

Міжнародні організації та донори

Дані щодо залучення малого та середнього бізнесу є більш фрагментованими та менш системно задокументованими. Підтримка на цьому рівні зазвичай має неформальний або натуральний характер — знижки, локальні партнерства, ситуативні рішення для працівників, які є учасниками бойових дій або резервістами. Особливо помітним проявом участі МСП є поява бізнес-ініціатив, заснованих або очолюваних самими ветеранами, які поєднують економічну діяльність із підходами до реінтеграції, заснованими на взаємній підтримці. Хоча наявні дані не дозволяють здійснити точне кількісне вимірювання, вони вказують на різноманітний ландшафт залучення бізнесу, що виходить за межі лише великих корпоративних гравців.

Донорське фінансування є критично важливим джерелом підтримки для більшості видів діяльності, які здійснюють ветеранські простори та організації громадянського суспільства, включно з масштабними інфраструктурними проектами, такими як реабілітаційні центри. На регіональному рівні послуги, що виходять за межі базового державного мандату — зокрема окремі реабілітаційні центри — фінансуються за рахунок донорської підтримки, що робить систему частково залежною від проєктного фінансування. Організації відкрито визнають донорів як ключових для функціонування системи:

«Ми реалізували багато заходів завдяки донорській підтримці — зокрема виїзні активності та тематичні тренінги, де потрібно було мобілізувати ресурси, людей і можливості»,

— представник/представниця організації громадянського суспільства, глибинне інтерв'ю.

«Роль донорів надзвичайно важлива. [...] Я вважаю, що саме так нам вдається покривати ці потреби і зменшувати навантаження на місцевий бюджет. Залишається лише підтримувати в належному стані те, що було створено за донорські кошти»,

— спеціаліст/спеціалістка із підтримки ветеранів, глибинне інтерв'ю.

Водночасучасники валідаційного воркшопу відзначили проблему, пов'язану зі сприйняттям міжнародними донорами українського контексту крізь призму їхнього власного історичного досвіду. **Міжнародні організації та фонди часто застосовують шаблони, сформовані на основі інших збройних конфліктів, і відповідно розподіляють фінансування.**

«Але наша війна — це абсолютно новий тип війни, і нас потрібно більше слухати на інституційному рівні»,

— учасник/учасниця валідаційного воркшопу.



Ветеранські простори

Окрему категорію в межах екосистеми становлять **ветеранські простори, які часто функціонують як гібридні структури, що поєднують муніципальні установи та організації громадянського суспільства.** Така модель виникла у відповідь на обмежене державне та муніципальне фінансування і дозволяє залучати додаткові ресурси від донорів і міжнародних організацій.

«Ми працюємо у ветеранському просторі, і його функціонування базується на двох складових: роботі самої муніципальної установи та роботі громадської організації, яка підсилює муніципальну компоненту»,

— представник/представниця ветеранського центру.

«Усі стандартні послуги підтримки надає муніципальна установа [ветеранський простір]. Якщо говорити про мою роль як координатора проекту в ГО, то саме тут підключаються більш вузькопрофільні фахівці — психолог, юрист, кар'єрний консультант, соціальний працівник, реабілітолог — які на договірній основі надають послуги ветеранам і ширшій ветеранській спільноті. Тобто муніципальна установа зосереджується на кейс-менеджменті, а громадська організація забезпечує підсилення та розширення спектра послуг»,

— представник організації громадянського суспільства, глибинне інтерв'ю.

Респонденти загалом позитивно оцінюють таку модель співпраці між муніципальними установами та організаціями громадянського суспільства у межах ветеранських просторів. Водночас у випадках, коли людські ресурси обмежені, **а відповідальність за залучення фінансування покладається на самих працівників муніципальних установ**, це створює додаткове навантаження:

«Меблі, обладнання — усе було закуплено за [донорські] кошти. По суті, нічого б не було, якби я постійно не звертався до донорів. А це досить складна і кропітка робота. [...] Окрім наших основних обов'язків, з'являється ще й це додаткове навантаження. Але інакше простір просто був би порожній, і не мав би сенсу взагалі. І це велике питання»,

— представник ветеранського простору, глибинне інтерв'ю.



1.2. ПРАКТИКИ КООРДИНАЦІЇ В ЕКОСИСТЕМІ ПІДТРИМКИ ВЕТЕРАНІВ

Система підтримки ветеранів в Україні характеризується глибокою структурною фрагментацією, що проявляється одночасно на організаційному, інституційному та інформаційному рівнях. Цю проблему додатково посилює відсутність сталих зв'язків між ключовими інституціями, нечітке розмежування ролей і недостатнє визнання внеску різних акторів. З огляду на те, що значна частка послуг — зокрема психосоціальна підтримка, реабілітація та реінтеграція — надається організаціями громадянського суспільства, ці актори потребують належних ресурсів, сталого фінансування та, що критично, визнання їхньої роботи як невід'ємної частини системи підтримки.

1. Система координації та направлення працює в "ручному режимі"

Система координації та направлення функціонує переважно на основі індивідуальної ініціативи окремих спеціалістів і організацій, а не через формалізовані інституційні механізми. На практиці багато питань вирішуються в «ручному режимі». Така координація значною мірою залежить від соціального капіталу конкретних людей, а не від усталених інституційних протоколів.

Опитування, проведене Центром підтримки громад серед спеціалістів із підтримки ветеранів, продемонструвало надзвичайно високий запит на розробку чітких алгоритмів взаємодії (**86% опитаних зазначили, що критично відчують їхню відсутність, а постанова № 881 не є достатньо всеохопною**).³

«Справа не в тому, що соціальні працівники не знають або не хочуть працювати — вони просто не знають, як це робити. За всі ці роки мені лише один раз подзвонили, у 2023 році, і запропонували продуктивний набір до Нового року»,

— ветеран, учасник фокус-групи з ветеранами та ветеранками.

Оскільки значна частина послуг надається організаціями громадянського суспільства, які не інтегровані системно у формальні інформаційні довідки чи маршрути перенаправлення, координація часто відбувається через неформальні канали та особисті контакти — особливо у сферах самопомоги та реабілітації. За відсутності стандартизованих і регулярно оновлюваних механізмів перенаправлення доступ до послуг стає нерівномірним і залежить від обізнаності та наявних зв'язків, а не від інституціоналізованих процесів.

«Коли йдеться про громадські організації, це зазвичай працює так: я просто натрапляю на щось, гортаючи Facebook — якусь рекламу, бо природно підписаний на програми та активності у своїй професійній сфері — і тоді просто телефоную»,

— спеціаліст із підтримки ветеранів.

2. Мережі та коаліції формуються між подібними типами організацій

Координація між організаціями, що працюють із ветеранами, розвивається переважно через створення мереж і коаліцій акторів зі схожим профілем. Такі мережі зазвичай об'єднують організації, що працюють у подібних сферах (наприклад, психологічні послуги або групи самопомоги) або на рівні громад чи областей.

³ https://pm.in.ua/wp-content/uploads/2025/07/Doslidzhennya_Ukrayinskyi-dosvid_vetpolityky-1313.pdf

Хоча ці мережі сприяють обміну інформацією та взаємному навчанню, їхня координаційна функція на практиці залишається обмеженою. Взаємодія з органами влади часто відбувається через громадські ради або підписання меморандумів про співпрацю, які мають радше консультативний характер і не завжди трансформуються в системні механізми перенаправлення, спільне планування чи надання послуг.

На регіональному рівні формуються об'єднання, що включають ветеранські організації, громадські об'єднання та благодійні фонди. Їхня діяльність базується на партнерських відносинах різної інтенсивності — організації запрошують одна одну на заходи, обмінюються інформацією та можливостями. Координація з органами влади (зокрема департаментами у справах ветеранів і Міністерством у справах ветеранів) також частково відбувається через громадські ради та меморандуми.

Співпраця може мати і менш формалізовані форми, як у випадку Українського ветеранського фонду, який підтримує організації через поширення інформації та щотижневі дайджести можливостей для ветеранів, інтегруючи дані міжнародних і локальних акторів. Загалом, однак, **мережа ветеранських організацій перебуває на ранній стадії розвитку:**

«Те, що ми хочемо зробити — і над чим працюємо — це створити активну й проактивну спільноту ветеранських організацій, яка ділиться тим, що робить, і можливостями, які має»,

— представник/представниця громадської організації, учасник/учасниця валідаційного воркшопу.

3. Обмеження цифрових інструментів координації та перенаправлення

Різні суб'єкти розробляють цифрові інструменти координації, однак їхня ефективність обмежена через недостатню комунікацію серед самих ветеранів і ветеранок, фрагментацію ініціатив, недовіру або небажання співпрацювати з державними інституціями, а також короткострокове проектне фінансування.

«У нашій області є чат-бот, розроблений обласною адміністрацією разом із партнерами, який мав об'єднати всі доступні для ветеранів послуги. Йому вже, мабуть, більше року, але, наскільки я знаю, до нас через нього ніхто не звертався. По-перше, він має дуже обмежене охоплення; по-друге, про нього майже немає інформації в публічному просторі, і здається, що навіть на сайті обласної адміністрації немає посилання на цей чат-бот»,

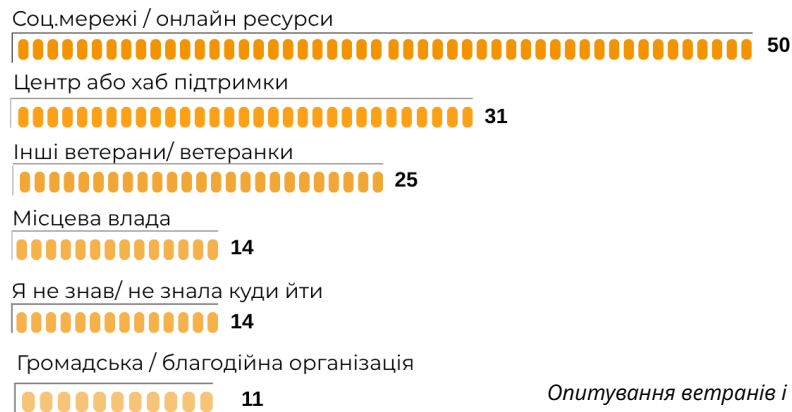
— представник/представниця ветеранського простору, глибинне інтерв'ю.

Деякі організації громадянського суспільства створюють власні інструменти: наприклад, правові сервіси ГО «Принцип», мапування закладів у Львівській області, де можна отримати безкоштовні медичні послуги (ініціатива ветеранського простору Rehab), або мапа спеціалістів із підтримки ветеранів для полегшення регіонального перенаправлення, розроблена ГО «Простір можливостей».

Важливість цифрових інструментів для доступу ветеранів до системи підтримки важко переоцінити. Дані опитування ветеранів і ветеранок (рис. 1.1) свідчать, що **соціальні мережі та онлайн-ресурси є найпоширенішими каналами отримання інформації про доступні послуги** — ними користуються 50% респондентів. Це підтверджує, що цифрові інструменти з актуальною інформацією є критично важливими для першого контакту та успішного входу ветеранів у систему підтримки.

Рис 1.1

Як ви вперше дізналися про доступні вам послуги?



Опитування ветеранів і ветеранок, n=145

4. Старости в сільській місцевості

У сільських громадах старости (посадові особи місцевого самоврядування) відіграють важливу підтримуючу роль у системі допомоги ветеранам: вони забезпечують логістичну підтримку, координують роботу мобільних команд і допомагають ветеранам орієнтуватися в доступних послугах. Фахівці із підтримки ветеранів зазначають, що «старости дуже допомагають»; водночас їхня ефективність значною мірою залежить від особистої залученості — «старости різні: одні проактивні й готові включитися, інші — зовсім не зацікавлені» (глибинне інтерв'ю, Київська область).

«...старости мені дуже допомагають. Вони організують підвезення людей до нашого центру громади, тож із цим немає проблем. Якщо йдеться про нагородження чи, наприклад, поїздки за кордон — такі як відвідування духовних центрів — сільська рада і сільський голова виділяють транспорт і кошти. Поки що ми не стикалися з проблемами щодо перевезення», — фахівець/фахівчиня із підтримки ветеранів, глибинне інтерв'ю.

5. Фрагментація інформації та обмежений обмін даними

Ветеранські простори, центри надання адміністративних послуг, соціальні служби та органи місцевої влади **володіють лише частковою інформацією про потреби та статус ветеранів**. Особливо критичною є відсутність обміну даними — як між військовою та цивільною системами, так і між державними інституціями та організаціями громадянського суспільства.

Після демобілізації ветерани переходять у цивільну систему, де безперервність підтримки часто порушується через відсутність доступу до попередньої документації та історії отриманих послуг. Сімейні лікарі не мають доступу до медичної інформації, що стосується періоду військової служби. Процедури, пов'язані з медико-соціальними експертними комісіями (МСЕК) і військово-лікарськими комісіями (ВЛК), а також передача інформації між різними інституціями залишаються недостатньо налагодженими. Ця проблема переходу між військовою та цивільною системами частково відображена й у виявлених викликах у роботі фахівців із підтримки ветеранів — **лише 5,6% з них залучають клієнтів через взаємодію з територіальними центрами комплектування та соціальної підтримки**.⁴

«До чинників, що сприяють, зокрема, належить надання інформації через військові структури та військові частини на етапі, коли діючий військовослужбовець ухвалює рішення про звільнення зі служби», — учасник/учасниця валідаційного воркшопу

⁴ https://pm.in.ua/wp-content/uploads/2025/07/Doslidzhennya_Ukrayinskyj-dosvid_vetpolityky-1313.pdf

2. СПРОМОЖНОСТІ АКТОРІВ У СИСТЕМІ ПІДТРИМКИ ВЕТЕРАНІВ ТА ЇХНІХ РОДИН

2.1. ІНСТИТУЦІЙНІ СПРОМОЖНОСТІ

2.1.1. РЕЄСТРИ ВЕТЕРАНІВ ТА МІЖВІДОМЧИЙ ОБМІН ДАНИМИ

Результати дослідження свідчать, що інституційна спроможність системи підтримки ветеранів, ветеранок та членів їхніх родин у сферах реєстрації, обміну даними та міжсекторальної координації є нерівномірною. На локальному рівні окремі громади та організації розробили дієві механізми реєстрації та кейс-менеджменту. Водночас на системному рівні зберігається **фрагментація даних і слабкі протоколи взаємодії, внаслідок чого інституції не мають цілісного уявлення про кількість ветеранів і ветеранок** у зоні їхньої відповідальності, структуру їхніх потреб та маршрути перенаправлення між сервісами.

Локальні реєстри та кейс-менеджмент як практичні інструменти підтримки

Дані інтерв'ю свідчать, що організації громадянського суспільства та окремі муніципальні практики формують реєстри через проактивну роботу з людьми: телефонні дзвінки, особисті контакти та системну взаємодію з родинами. У таких випадках реєстри виконують не лише адміністративну функцію, а й допомагають відстежувати потреби, планувати послуги та забезпечувати безперервність підтримки.

«От дивіться — коли ми відкривали наш центр у Чернівцях, ми пішли в управління соціального захисту і відібрали всіх людей з Маріуполя... Ми обдзвонили кожного... І так створили реєстр ветеранів»,

— представник/представниця громадської організації, глибинне інтерв'ю.

Подібна логіка простежується у моделях, де реєстрація поєднується з персоналізованим кейс-менеджментом: після першого контакту (зокрема через центр надання адміністративних послуг) ветерана автоматично скеровують до фахівця з підтримки, який веде кейс, координує доступ до послуг і забезпечує передачу інформації між рівнями. Це зменшує адміністративне навантаження на ветеранів та їхні родини і підсилює відчуття безперервності підтримки.

«Коли проходиш через ЦНАП, ветерана одразу скеровують до спеціаліста... Ми забезпечили, щоб усе, що йому належить на рівні міста, було надано, а далі це передавалося на районний і обласний рівні...»

— учасник/учасниця фокус-групи з родинами ветеранів.

Водночас, на противагу цим позитивним локальним прикладам, дослідження виявляє структурну проблему: різні інституції (пенсійна, військова, медична, соціальна) володіють окремими фрагментами інформації, які не інтегровані в єдину систему. **Формальні обмеження доступу до даних посилюються неформальними бар'єрами міжвідомчої взаємодії**, що робить консолідовану реєстрацію та планування практично неможливими навіть на рівні великих громад.

«Я питаю: скільки у нас ветеранів?... "Ми не знаємо. У мене немає такої бази"... "Соціальні служби — це одне, а Пенсійний фонд — туди навіть не підступишся"»,

— учасник/учасниця фокус-групи з ветеранами та ветеранками.

Ця фрагментація також проявляється у щоденній організації взаємодії: різні служби можуть працювати паралельно без узгоджених маршрутів, протоколів перенаправлення чи чіткого розподілу відповідальності за координацію. У результаті **роль «навігатора» фактично перекладається на самих ветеранів і членів їхніх родин** — навіть у ситуаціях, коли людина перебуває у вразливому стані або має когнітивні наслідки травми.

«Бо людина після контузії — голова працює не так... щось пам'ятає, щось забуває... потім закривається, йде і більше не повертається...»

— учасник/учасниця фокус-групи з ветеранами та ветеранками.

Дослідження також показує, що **перенаправлення між сервісами часто має формальний або декларативний характер**: за відсутності узгоджених процедур і «живої» комунікації фахівці нерідко обмежуються загальними порадами без подальшого супроводу, що підвищує ризик втрати людини на шляху отримання підтримки.

Системна фрагментація даних і слабка міжінституційна взаємодія унеможливають стратегічне планування послуг, справедливий розподіл ресурсів і оцінку ефективності програм. У результаті частина ветеранів, ветеранок та членів їхніх родин залишається поза полем зору системи — особливо ті, хто не звертається по допомогу активно. Це обмежує не лише можливості держави, а й потенціал партнерської підтримки (зокрема з боку громадських організацій), які також потребують базових даних для планування.

«...Я хочу надати подарунки дітям військовополонених... дайте нам цифри... мені відповіли: "усе засекречено"»,

— учасник/учасниця фокус-групи з ветеранами та ветеранками.

Ключовий інституційний розрив полягає у відсутності інтегрованої інформаційної інфраструктури та узгоджених механізмів взаємодії, без яких система змушена реагувати на окремі випадки, а не діяти на основі реального масштабу та структури потреб.

2.1.2 ІНФОРМАЦІЙНІ СИСТЕМИ ДЛЯ ВЕТЕРАНІВ ТА ФАКТИЧНИЙ ДОСТУП ДО ІНФОРМАЦІЇ ПРО ПОСЛУГИ

Дані, зібрані під час інтерв'ю та фокус-групових дискусій, свідчать, що доступ до інформації про програми підтримки для ветеранів, ветеранок та членів їхніх родин переважно забезпечується через **неформальні канали, а не через офіційні інституційні джерела**. Більшість ветеранів дізнаються про доступні можливості не з державних сайтів, інформаційних кампаній чи структурованих сервісів, а через **особисті контакти, ветеранські чати, побратимів або волонтерів**. Поширення інформації є фрагментованим і спонтанним та значною мірою залежить від активності окремих учасників спільнот. У результаті **ветерани, які вже інтегровані у спільноти, мають більше шансів отримати інформацію**, тоді як ізольовані особи або ті, хто перебуває у складному психологічному стані, залишаються поза інформаційним полем.

«Більшість інформації про такі програми передається "з вуст в уста" — ми ділимося нею між собою в чатах... Якщо людина сидить вдома і не є в цих чатах, вона взагалі не матиме інформації. Тобто це друзі й "сарафанне радіо" — на 90%»,

— учасник/учасниця фокус-групи з ветеранами та ветеранками.

У висловлюваннях респондентів і під час валідаційного воркшопу неформальні канали постають не як додатковий елемент інформаційної системи, а як її фактична заміна. **Інформація про послуги не акумулюється в єдиній зрозумілій точці доступу**, не передається через узгоджені міжінституційні канали і не супроводжується чітко визначеною відповідальністю за її повноту, достовірність і своєчасність.

Учасники також підкреслювали, що **інформація, яка поширюється «з вуст в уста», часто є неповною, застарілою або неточною**. Ветерани можуть дізнатися про існування певної програми, але не отримати чітких пояснень щодо критеріїв участі, процедур подання заявок або строків. За словами учасників валідаційного воркшопу, відсутність перевіреного офіційного джерела змушує ветеранів самостійно перевіряти отриману інформацію, звертатися до кількох інституцій або покладатися на ситуативні рекомендації. Це створює додаткове когнітивне навантаження та підсилює загальну недовіру до системи.

Таким чином, домінування «сарафанного радіо» в екосистемі підтримки ветеранів варто розглядати не лише як прояв ефективної комунікації всередині спільнот, але й як **індикатор обмеженої інституційної спроможності** у сфері інформування та міжвідомчого обміну даними. За відсутності стабільних, передбачуваних і підзвітних каналів комунікації система підтримки функціонує фрагментовано та залишається залежною від неформальних зв'язків, що обмежує її керованість і стійкість.

2.1.3. ЗАЛЕЖНІСТЬ ВІД ОКРЕМИХ ЛЮДЕЙ ТА ВРАЗЛИВІСТЬ ДО ПЛИННОСТІ КАДРІВ

Системний висновок дослідження полягає в тому, що в багатьох громадах ефективність підтримки ветеранів залежить не стільки від інституційних механізмів, скільки від конкретних людей — мотивованих фахівців, керівників ветеранських просторів, окремих посадовців або громадських лідерів. У таких випадках саме особисті зв'язки, індивідуальна ініціатива та неформальні домовленості забезпечують функціонування реєстрів, координацію послуг, перенаправлення між інституціями та контакт із ветеранами. Хоча ці практики часто є ефективними, вони залишаються вкрай **вразливими до плинності кадрів, оскільки не закріплені в процедурах, стандартах або формалізованих ролях**.



«Нас цікавив момент, коли ветеран повертається додому — ми намагалися всіх привести до Центру... Люди одразу казали мені, що Петро повернувся. Я брала Петра під руку і приводила його... Родич телефонував і казав, що потрібна допомога»,

— учасниця фокус-групи з ветеранами та ветеранками.

Дослідження показує, що коли така **конкретна людина залишає свою посаду, створені нею механізми можуть швидко зникнути**, а доступ ветеранів до підтримки ускладнюється.

Під час валідаційного воркшопу учасники підкреслювали, що така **персоналізація системи є водночас її силою і слабкістю**: вона дозволяє швидко реагувати в кризових ситуаціях, але не створює стійких і відтворюваних рішень. У результаті низький рівень інституціоналізації практик і залежність від окремих акторів роблять систему підтримки ветеранів вразливою до змін і обмежують її довгострокову стійкість.

2.1.4. МІЖНАРОДНА ПІДТРИМКА

Зібрані дані та обговорення під час валідаційного воркшопу свідчать, що **міжнародна донорська підтримка є ключовим ресурсом** для розвитку системи підтримки ветеранів, ветеранок та членів їхніх родин в Україні. Водночас її потенціал часто реалізується фрагментовано через **суттєвий розрив між логікою донорів, орієнтованою на довгострокові системні зміни, та фактичною спроможністю громад, місцевих інституцій і організацій громадянського суспільства інтегрувати цю підтримку у сталі практики**.

Цей розрив посилюється **відсутністю механізмів координації між міжнародними донорами, які працюють у сфері підтримки ветеранів, що призводить до паралельних ініціатив і створює додаткове координаційне навантаження для локальних акторів і ветеранських спільнот**.

Міжнародні організації, зокрема агенції розвитку, зазвичай діють у межах чітко визначених мандатів, орієнтованих на довгострокову інституційну стійкість. Їхні програми зосереджені на розбудові систем, розвитку людського та соціального капіталу, посиленні координації між інституціями та впровадженні підходів, заснованих на громаді (зокрема реабілітації на рівні громади), а не на індивідуальній чи адресній допомозі.

«Міжнародні організації можуть долучатися у відповідь на запити Уряду, громад, громадянського суспільства чи партнерів. Тобто ми жодним чином не можемо відігравати провідну роль. Наша функція — підтримуюча, наш мандат — це підтримка розбудови систем. Ми не працюємо на індивідуальному рівні чи навіть на рівні сім'ї; це не наш гуманітарний мандат. Це найбільш складні рішення розвитку, і вони потребують значно більше часу. Але вони також є найбільш сталими»,

— представник/представниця міжнародної організації.

Водночас дослідження показує, що громади та місцеві інституції часто не мають достатньої аналітичної та стратегічної спроможності для формулювання запитів саме на такі системні втручання. Запити здебільшого формулюються навколо матеріальних і зрозумілих потреб — таких як ремонт приміщень, облаштування ветеранських просторів або організація разових заходів. Натомість запити, пов'язані з розвитком спроможності персоналу, створенням механізмів координації, супервізією, моніторингом і оцінюванням, залишаються значно менш артикульованими та складнішими для просування.

У результаті ресурси часто спрямовуються на видимі інтервенції. Відремонтовані чи добре облаштовані простори легко демонструвати у звітності; однак без підготовлених фахівців, чітко визначеної ролі в системі підтримки та сталих форматів роботи такі інвестиції рідко трансформуються у реальне покращення доступу до послуг. Учасники валідаційного воркшопу підкреслювали, що в багатьох громадах простори, створені за підтримки донорів, «існують самі по собі» і не стають точками тяжіння для ветеранів через відсутність програмування та інтеграції в ширшу екосистему підтримки.

Напруження між очікуваннями ветеранів і логікою донорів

Державні програми традиційно зосереджені на виплатах, пільгах і компенсаціях — інструментах, які є зрозумілими та відчутними одразу. Натомість донорські програми часто пропонують участь у групах взаємопідтримки, ретритах і громадських ініціативах, які не завжди сприймаються як відповідь на нагальні потреби.

«Якби ці міжнародні організації хоча б фінансували реабілітацію — десь у Німеччині чи в інших країнах — або покривали в Україні необхідні ліки, щоб вони були безкоштовними для людей з інвалідністю, це теж було б дуже добре... Я був би дуже радий. Я чув про різні фонди. Можливо, вони щось і надають, але хотілося б, щоб це було адресно і конкретно»,

— учасник фокус-групи з родинами ветеранів.

За відсутності чіткої комунікації щодо відмінностей між цими підходами така розбіжність породжує нерозуміння, фрустрацію та зниження довіри до програм підтримки — навіть тоді, коли їхня довгострокова цінність є значною.

Водночас важливо враховувати, що самі ветерани не мають єдиного бачення того, якою має бути підтримка (включно з міжнародною). Їхні пріоритети суттєво відрізняються. Якщо одні надають перевагу прямій фінансовій допомозі, то інші більше цінують психологічну підтримку, взаємодію з побратимами або ініціативи, спрямовані на розвиток спільнот. Це різноманіття підходів підкреслює, що ветерани не є однорідною групою з однаковими потребами й очікуваннями, а міжнародні програми виграють від активного залучення самих ветеранів до їхнього дизайну замість використання стандартизованих форм допомоги.

2.1.5. НИЗЬКА ІНСТИТУЦІЙНА СТІЙКІСТЬ ОРГАНІЗАЦІЙ ГРОМАДЯНСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА

Організації громадянського суспільства відіграють критично важливу роль у підтримці ветеранів, часто компенсуючи обмежену спроможність державних інституцій. Водночас дослідження показує, що **сектор громадянського суспільства у цій сфері характеризується низькою інституційною стійкістю**, що суттєво обмежує можливість надання довгострокової та послідовної підтримки.

Ключовим чинником цієї нестабільності є домінування проєктної моделі фінансування. **Короткострокові грантові цикли ускладнюють побудову довіри, порушують безперервність підтримки** та не дозволяють організаціям працювати з довготривалими процесами, такими як реінтеграція, психологічна підтримка та допомога родинам. У результаті підтримка стає фрагментованою і залежною від донорських циклів, а не від реальної динаміки потреб.

Інституційна нестабільність має також внутрішні наслідки: організації мають обмежену спроможність інвестувати в розвиток команд, поглиблювати спеціалізовану експертизу та працювати зі складними випадками. Постійна невизначеність щодо фінансування підвищує плинність кадрів і підриває накопичення інституційної пам'яті.

Пов'язаною проблемою, на яку звертали увагу деякі учасники дослідження, є ризик зміщення фокусу організацій із потреб ветеранів на досягнення показників, визначених донорами. У деяких випадках зазначалося, що це призводить до залучення ветеранів переважно для виконання проєктних індикаторів, а не для створення доступних і сталих шляхів отримання підтримки. **Значні ресурси спрямовуються на рекрутинг учасників, адміністрування та звітність, тоді як ефективність безпосередньої підтримки залишається обмеженою.** Ці спостереження не є універсальними, але вказують на структурне напруження, яке варто враховувати при проєктуванні та оцінці програм підтримки ветеранів.

«Будьмо відвертими: як ветерани, ми їм не дуже цікаві — їх більше цікавить подання звітів і взаємодія з донорами...»,

— учасник/учасниця фокус-групи з родинами ветеранів.

Дослідження також виявляє розрив між організаціями, які мають спроможності до управління проєктами та адміністрування, і автентичними ветеранськими ініціативами, що користуються довірою в громадах, але не мають ресурсів і навичок для залучення фінансування. У результаті **донорські кошти не завжди доходять до тих акторів, які найкраще здатні надавати якісну підтримку.**

Водночас учасники зазначають, що альтернативна модель — фінансування ветеранських ініціатив виключно через органи місцевого самоврядування у формі пільг або разових програм — також не відповідає складності та різноманіттю потреб ветеранів. На цьому тлі позитивно вирізняються інституції зі стабільним фінансуванням і довгостроковими мандатами, які дозволяють планувати діяльність поза межами окремих проєктів і накопичувати експертизу, зокрема такі як Український ветеранський фонд.

2.1.6. НЕДОВІРА, ЩО ПІДРИВАЄ ІНСТИТУЦІЙНУ ВЗАЄМОДІЮ

Зібрані дані та обговорення під час валідаційного воркшопу свідчать, що **інституційна недовіра є одним із ключових факторів, які ускладнюють взаємодію між акторами** в системі підтримки ветеранів, ветеранок та членів їхніх родин. Йдеться не про поодинокі конфлікти чи міжособистісні напруження, а про стійкі уявлення щодо непрозорості, надмірної формалізованості або низької ефективності інституційних механізмів на місцевому рівні.

Учасники дослідження неодноразово підкреслювали, що їхній досвід взаємодії з органами місцевого самоврядування формує скепсис щодо спроможності цих інституцій ефективно управляти ресурсами, зокрема фінансовими.

У цьому контексті існує чіткий запит на моделі прямого фінансування від міжнародних донорів — як спосіб мінімізувати ризики нецільового використання коштів і забезпечити швидшу та більш контрольовану реалізацію програм підтримки. Водночас, хоча така логіка є зрозумілою з огляду на накопичений досвід ветеранів і організацій громадянського суспільства, вона має системні наслідки: **обмежує можливості для розбудови інституційної спроможності на рівні громад**. Коли місцеві інституції системно оминаються, вони також виключаються з процесів навчання, підзвітності та довгострокового планування, через які формується інституційна спроможність і які є необхідними для сталої підтримки ветеранів.

Недовіра також підсилюється поширеним сприйняттям існування **формальних або так званих «кишенькових» ветеранських організацій**, афілійованих з органами влади, які, за словами учасників дослідження, орієнтовані насамперед на освоєння ресурсів і звітність, а не на змістовну роботу з ветеранами. Це підриває легітимність ветеранської інфраструктури загалом і ускладнює розрізнення між організаціями, що реально надають підтримку, і тими, що функціонують лише номінально.

«Є кілька організацій, які справді допомагають ветеранам — принаймні вислуховують на базовому рівні. А є три ветеранські хаби, які просто існують, щоб отримувати гранти... Так само є "кишенькові" ветеранські організації, є грантожери, і є кілька організацій, які дійсно допомагають»,

— ветеран/ветеранка, учасник/учасниця фокус-групи з ветеранами та ветеранками.

У сукупності ці фактори формують замкнене коло: недовіра знижує готовність до партнерства та обміну інформацією, що, своєю чергою, блокує формування сталих коаліцій між державними інституціями, організаціями громадянського суспільства та ветеранськими спільнотами. Навіть за наявності ресурсів і зовнішньої підтримки це перешкоджає довгостроковому плануванню, спільному навчанню та розподіленій відповідальності — ключовим умовам для розвитку ефективної системи підтримки ветеранів на місцевому рівні.

2.1.9. СЛАБКИЙ КОНТАКТ ІЗ ВЕТЕРАНАМИ ТА ВІДСУТНІСТЬ ПРОАКТИВНОЇ РОБОТИ З ЇХНЬОГО ЗАЛУЧЕННЯ

Результати дослідження свідчать, що ефективність системи підтримки ветеранів, ветеранок та членів їхніх родин **обмежується не лише ресурсами чи експертизою, а передусім здатністю організацій досягати своїх цільових груп**, встановлювати контакт і підтримувати довіру. Хоча організації громадянського суспільства часто мають ближчий доступ до ветеранів, дослідження виявляє системні розриви в цьому зв'язку на рівнях інформування, доступу та легітимності.

Дані показують, що **організації здебільшого очікують ініціативи від самих ветеранів**, а не вибудовують механізми проактивного виявлення та залучення. Такий підхід не враховує вплив травматичного досвіду, соціальної ізоляції та недовіри до інституцій, які часто знижують здатність людей самостійно звертатися по допомогу.

Низький попит додатково посилюється тим, що ветерани не завжди розуміють призначення окремих послуг або не співвідносять їх зі своїми потребами — особливо коли йдеться про непрямі або превентивні сервіси.

«Є послуги, які наче існують, але люди до них просто не доходять — не тому, що вони не потрібні, а тому, що про них не знають»,

— представник/представниця громадської організації, учасник/учасниця валідаційного воркшопу.

Додатковим бар'єром є обмежений і вибірковий доступ до програм. Респонденти описують **складні процедури реєстрації, формалізовані критерії відбору та повторні відмови**, що формують відчуття виключеності та дискримінації. У результаті програми, які формально орієнтовані на ветеранів, сприймаються як недоступні або «не для всіх».

«Він чотири рази реєструвався через хаб — і жодного разу нас не взяли. Постійно відмовляють»,
— учасник/учасниця фокус-групи з родинами ветеранів.

Дослідження також фіксує обмежене залучення самих ветеранів до планування та реалізації програм, що знижує їхню релевантність і підриває довіру. **Попри поширений принцип «нічого про ветеранів без ветеранів», на практиці надавачі послуг часто не мають знань, навичок, часу та ресурсів для змістовного залучення ветеранів до розробки сервісів.** Фахівці визнають свою готовність працювати разом із ветеранами, але не розуміють, як системно їх залучати, де знаходити учасників і як організовувати безпечні та ефективні формати консультацій. Подолання цього розриву потребує не лише організаційного бажання, а й цільових інвестицій у партисипативні методи та створення умов, які роблять таку участь можливою з боку самих ветеранів.

Це особливо помітно у створенні ветеранських просторів у громадах, які часто відкривалися без попередніх консультацій із ветеранами, а також у розробці місцевих програм підтримки, що нерідко відбувалася без участі цільової аудиторії. У результаті надавачі послуг змушені працювати з програмами, які не завжди відображають реальні потреби ветеранів.

2.1.10. НЕВИКОРИСТАНИЙ ПОТЕНЦІАЛ РЕЛІГІЙНИХ ГРОМАД У СИСТЕМІ ПІДТРИМКИ ВЕТЕРАНІВ

Результати дослідження свідчать, що **релігійні громади мають значний, але значною мірою нереалізований потенціал** у підтримці ветеранів, ветеранок та членів їхніх родин. Попри наявність окремих успішних локальних ініціатив, роль церков залишається недостатньо інтегрованою у ширшу систему підтримки ветеранів.

За словами ветеранів і членів їхніх родин, церкви сприймаються як «безпечні простори», де можна отримати підтримку без стигматизації та формалізованих процедур — через групи самопомоги, спільнотні зустрічі або виїзні заходи. Така форма підтримки є особливо цінною для людей, які не готові або не можуть звертатися до формалізованих психологічних чи соціальних сервісів. На відміну від формальних послуг, релігійні громади також створюють можливості для осмислення досвіду, рефлексії та інтеграції травматичних переживань у життєву історію людини.

Особливо важливою є роль капеланів, які користуються високим рівнем довіри серед військовослужбовців. Їхня присутність поруч із військовими під час служби, спільний досвід і нефрагментовані, неклінічні форми підтримки створюють унікальні умови для раннього виявлення психологічних труднощів і м'якого перенаправлення до професійної допомоги. Водночас цей ресурс залишається значною мірою несистемно використаним.

Дослідження показує, що взаємодія між релігійними громадами, державними структурами та професійними сервісами є фрагментованою. Відсутні структуровані програми навчання для священнослужителів і капеланів щодо роботи з ветеранами, не сформовані механізми координації із соціальними та психологічними службами, а також бракує стабільних інституційних форматів партнерства. Водночас у тих випадках, де церковні ініціативи розвиваються комплексно — поєднуючи роботу психологів, груп взаємопідтримки, сімейно орієнтовані активності та спільні заходи — вони демонструють високу ефективність і заповнюють прогалини формальних сервісів.

«Я є активним учасником усіх трьох наших спільнот. Я входжу до Veteran Hub, ініціативи "Побратим" департаменту ветеранської політики, і також знайшов спільноту через церкву. Там є повноцінна психологічна служба... психологи, сімейні ретрити, каякінг, пікніки, табори»,
— учасник фокус-групи з родинами ветеранів.

Додатково важливим аспектом є природне включення родин ветеранів — те, що релігійні громади особливо добре забезпечують. Через спільні заходи, волонтерство та участь у парафіяльному житті поступово відновлюються повсякденні практики та соціальні зв'язки, порушені війною.

«Церква і люди поруч мене врятували — вони просто підтримали мене... У церкві ми допомагали, збирали гуманітарну допомогу і продовжуємо це робити досі»,
— учасник/учасниця фокус-групи з родинами ветеранів.

Таким чином, відсутність системної інтеграції релігійних громад у національну систему підтримки ветеранів **означає втрату значного ресурсу**. Церкви можуть виступати сталими партнерами для державних інституцій і організацій громадянського суспільства, доповнюючи професійні послуги екзистенційною, спільнотною та сімейно орієнтованою підтримкою. Реалізація цього потенціалу потребує інституційного визнання ролі релігійних громад, інвестицій у навчання капеланів і духовенства, а також створення формалізованих механізмів співпраці.

2.1.11. ОРІЄНТОВАНЕ НА ПІЛЬГИ РОЗУМІННЯ ПІДТРИМКИ ВЕТЕРАНІВ НА РІВНІ ГРОМАДИ

Аналіз місцевих програм підтримки ветеранів виявляє системну **тенденцію звуження поняття реінтеграції переважно до соціальної (фінансової та пільгової) підтримки**. Такий підхід відображає не стільки брак ресурсів, скільки обмежене концептуальне розуміння ветеранського досвіду та багатомірності потреб ветеранів, ветеранок і членів їхніх родин на рівні місцевого врядування.

У більшості громад програми з самого початку формуються в логіці «соціальних гарантій», із фокусом на виплатах, компенсаціях і адресній допомозі. Водночас **реінтеграція ветеранів потребує значно ширшого спектра втручань**: психологічної підтримки, працевлаштування, освіти, розвитку соціальних зв'язків, громадянської участі та створення сприятливої інфраструктури на рівні громади.

Такий підхід формується під впливом кількох факторів. По-перше, соціальні виплати є найбільш звичною та адміністративно простою формою роботи з вразливими групами, яка спирається на наявні бюджетні програми та усталені процедури. По-друге, **пільгова підтримка є політично «видимою»: її легко вимірювати, демонструвати та звітувати**. По-третє, комплексні програми реінтеграції потребують міжвідомчої координації, довгострокового планування та управлінської спроможності, що значно складніше у впровадженні.

Наслідком такого підходу є фрагментована система підтримки. Ветерани можуть отримувати фінансову допомогу, але залишатися без належної психологічної підтримки, можливостей для професійної реалізації чи соціальної інтеграції. **Формується патерналістська модель взаємодії**, у якій ветеран розглядається передусім як пасивний отримувач пільг, а не як активний учасник власної реінтеграції та життя громади.

Особливо гострим є **дефіцит інвестицій у інфраструктуру та рішення, засновані на громаді**. Йдеться не лише про ветеранські простори, а й про програми зайнятості та освіти, можливості для волонтерства, культурні й спортивні ініціативи, що нормалізують присутність ветеранів у публічному житті. Відсутність єдиної рамки для «програм залучення ветеранів» призводить до розбалансування між різними напрямками роботи, дублювання функцій або появи системних прогалин.

Важливо, що дослідження показує: така ситуація зумовлена радше дефіцитом експертизи та обмеженим залученням самих ветеранів до розробки програм, ніж нестачею фінансування. Навіть за обмежених ресурсів громади можуть створювати комплексні рішення, якщо мають чітке бачення, доступ до консультативної підтримки та орієнтацію на кращі практики.

«Ми проаналізували близько трьох десятків програм, і 90% із них навіть у назві містять формулювання на кшталт “програма соціальної підтримки ветеранів та членів їхніх сімей” або “програма соціальних гарантій”. Тобто слово “соціальна” там є. Не програма підтримки чи залучення, як ми рекомендуємо — вони від самого початку обмежують її до “соціальної”»,
— представник/представниця організації, що надає послуги.

2.2. ПРОФЕСІЙНІ СПРОМОЖНОСТІ

2.2.1. АКТИВНЕ СЛУХАННЯ ЯК КЛЮЧОВА ПРОФЕСІЙНА КОМПЕТЕНЦІЯ У РОБОТІ З ВЕТЕРАНАМИ ТА ЇХНІМИ РОДИНАМИ

Активне слухання як базова потреба у взаємодії з системою підтримки

Результати дослідження свідчать, що активне слухання є однією з ключових професійних компетенцій у роботі з ветеранами, ветеранками та членами їхніх родин — особливо на початкових етапах звернення по підтримку. Потреба бути почутим і прийнятим без осуду часто переважає або навіть замінює запит на формалізовану психологічну допомогу. Для людей із досвідом війни критично важливо мати поруч когось, хто здатен витримати складну історію без поспіху, порад чи спроб «виправити» пережите.

У цьому контексті активне слухання постає не як допоміжна навичка, а як фундаментальний елемент підтримки, що створює безпечний простір для вербалізації травматичного досвіду. Йдеться про здатність фахівця або довіреної особи бути присутнім поруч із болем іншого, не знецінюючи його і не пропонуючи передчасних рішень.

«Він хоче поділитися, а я йому кажу: “Може, тобі до психолога?” А він відповідає: “Я звідти йду — я хочу тобі розказати”. Вони не хочуть ділитися зі спеціалістом із психології чи медицини; він знайшов людину — подругу — і хоче з нею поговорити. Ця людина має його вислухати. Він постійно питає: “Я не забираю твій час?” А я кажу: “Ні-ні, говори, будь ласка, я тебе уважно слухаю”»,

— учасник/учасниця фокус-групи з родинами ветеранів, Чернівці.

Дані з різних регіонів підтверджують, що сталим є запит не на поради чи пояснення, а на можливість «просто виговоритися». Це особливо характерно як для ветеранів, так і для їхніх родин, які тривалий час перебувають у стані напруги, невизначеності або втрати.

«Я шукала місце, де можна поплакати і поговорити. Я одразу сказала: “Мені не потрібні ваші поради, мені потрібно просто поговорити і виплакати”»,

— учасниця фокус-групи з родинами ветеранів, Чернівці.

Роль активного слухання у роботі з невизначеною втратою та складними емоційними станами

Дослідження окремо підкреслює критичну важливість активного слухання у роботі з родинами зниклих безвісти та загиблих, де будь-які спроби заспокоєння, раціоналізації чи надання «хибної надії» можуть посилювати ретравматизацію. У таких випадках професіоналізм полягає не в наданні відповідей, а у здатності залишатися поруч із невизначеністю, не намагаючись її усунути.

«...розуміння того, що я не можу знати, де ваш син чи чоловік, і що я не можу сказати занадто багато, не можу заспокоювати словами: “давайте молитися і вірити, що Бог його поверне”. Це не працює. Ми не знаємо і не можемо знати. Тому важливо вміти стабілізувати людину... не давати порад, не створювати хибних надій. Бути поруч і підтримувати цих людей»,

— представник/представниця організації, що надає послуги.

Активне слухання як міжпрофесійна компетенція першого контакту

Учасники валідаційного воркшопу підкреслювали, що дефіцит навичок активного слухання характерний не лише для родин, а й для представників формальних інституцій, з якими взаємодіють ветерани — соціальних служб, медичних закладів, освітніх установ, Пенсійного фонду. Комунікація, що відбувається в швидкому темпі та перевантажена нормативною інформацією, часто не враховує емоційний і когнітивний стан людини після травми, знижуючи її готовність повторно звертатися по допомогу.

Як зазначив один із учасників воркшопу, у центрах надання адміністративних послуг ветерани інколи стикаються з небажанням уважно вислухати їхню ситуацію або розібратися в ній детально; натомість взаємодія зводиться до формальних відповідей і узагальнених порад. У деяких випадках нерозуміння когнітивних та емоційних реакцій, пов'язаних із травмою, призводить до ескалації конфліктів: учасники описували ситуації, коли працівники першої лінії або служба безпеки трактують поведінку, пов'язану з ПТСР чи контузією, як неадекватну або агресивну, реагуючи відсторонено чи конфронтаційно, що ледь не призводить до фізичних сутичок.

У цьому сенсі активне слухання постає як універсальна професійна компетенція першого контакту, релевантна не лише для психологів, а й для фахівців із підтримки ветеранів, соціальних працівників, медичного персоналу та освітян. Дослідження підкреслює важливість системного розвитку цієї навички в рамках навчання та підвищення кваліфікації фахівців допоміжних професій як базового компонента травма-інформованої взаємодії.

2.2.2. ПОТРЕБА В РІЗНОМАНІТТІ ПСИХОЛОГІЧНИХ КОМПЕТЕНЦІЙ

Результати дослідження свідчать, що робота з ветеранами, ветеранками та членами їхніх родин не є однорідною сферою практики, яку можна охопити однією універсальною психологічною компетенцією. Навпаки, вона передбачає складну сукупність різних типів потреб, що виникають на різних етапах військової служби, повернення до цивільного життя та подальшої реінтеграції, і потребують різних рівнів та форматів професійного втручання.

Учасники дослідження наголошують, що психологічні потреби суттєво відрізняються залежно від статусу людини (діючий військовослужбовець, ветеран після поранення, демобілізований ветеран, член родини загиблого або зниклого безвісти), а також від часу, що минув після травматичних подій. Це робить неефективними підходи, які зводять підтримку до одного «психолога для ветеранів».

Зібрані дані показують, що спроби підготувати універсального спеціаліста, здатного покривати весь спектр психологічних потреб ветеранів, часто призводять до зниження якості підтримки. Фахівці змушені працювати поза межами своєї спеціалізації, а ветерани можуть отримувати невідповідний тип допомоги — наприклад, короткострокове кризове втручання замість довготривалої реабілітаційної підтримки або навпаки.

Учасники описують цю невідповідність між типом потреби та компетенціями спеціаліста як одну з ключових причин недовіри до психологічних послуг і сприйняття їх як неефективних.

Респонденти чітко артикулюють потребу у структурованому розмежуванні психологічних ролей і спеціалізацій у роботі з ветеранами. Йдеться не лише про різні підходи, а про принципово різні типи професійної підготовки та практики.



«Я спілкувався з доцентами та професорами, і ми дійшли висновку, що потрібно чотири різних психологи. Перший — це психолог, який працює з діючим військовослужбовцем, коли ще є надія, що повертається з ротацій. Другий — кризовий психолог, який працює в перший рік після повернення, коли вже зрозуміло, що людина стає цивільною... Третій — соціальний психолог... І далі, на постійній основі, має бути психолог, який працює за аналогією до сімейного лікаря»,

— учасник фокус-групи з ветеранами та ветеранками, Вінниця.

Це свідчення відображає запит на поетапну модель психологічної підтримки, в якій різні спеціалісти працюють із різними аспектами досвіду на різних етапах життєвого шляху ветерана.

Дослідження також виявляє критичний дефіцит вузькоспеціалізованих фахівців, зокрема нейропсихологів і спеціалістів із когнітивної реабілітації, попри високий попит на такі послуги серед ветеранів із контузій та черепно-мозковими травмами.

«Якщо говорити про послуги, то єдина справді ефективна послуга, яку я знайшов за останні роки — це нейропсихолог. Це людина, яка працює над відновленням порушених нейронних зв'язків. Я вперше почув про них у 2018 році... а потім знайшов у Вінниці у 2023 чи 2024 році, через "Лікарів без кордонів", нейропсихолога, який працював зі мною майже рік, з перервами. Для мене особисто це, мабуть, була найкраща підтримка»,

— учасник фокус-групи з ветеранами та ветеранками, Вінниця.

Подібні приклади залишаються поодинокими і значною мірою залежать від присутності міжнародних організацій або окремих ініціатив, що підкреслює системний дефіцит у державному та регіональному забезпеченні спеціалізованих послуг.

Результати дослідження та обговорення під час валідаційного воркшопу вказують на те, що ефективна система психологічної підтримки ветеранів має базуватися не лише на збільшенні кількості фахівців, а й на чіткому розмежуванні ролей, спеціалізацій і маршрутів перенаправлення. Це потребує формування професійної культури, у якій визнання меж власної компетенції та своєчасне скерування до іншого спеціаліста сприймаються не як слабкість, а як необхідна складова якісної допомоги.

2.2.3. ПІДХІД «РІВНИЙ-РІВНОМУ»

Результати дослідження свідчать, що підхід «рівний-рівному» є одним із найефективніших механізмів встановлення первинного контакту та формування довіри у роботі з ветеранами. Спільний бойовий або суміжний досвід знімає потребу пояснювати базові аспекти військової реальності, зменшує когнітивне та емоційне навантаження на тих, хто звертається по допомогу, і створює відчуття «розуміння без слів».

Зібрані дані показують, що на ранніх етапах звернення по допомогу така форма взаємодії часто є більш доступною та прийнятною для ветеранів, ніж контакт із цивільними фахівцями.

«Я зараз проходжу офіційну університетську практику у Veteran Hub, і коли я там спілкуюся з ветеранами, вони більше довіряють мені — тягнуться до мене, ніж сідають із двома поважними психологами. Вони приходять до мене, бо ми розуміємо одне одного без слів, говоримо однією мовою, використовуємо однакові терміни. Він розуміє, що я кажу, і я розумію його. Я можу дати цю підтримку ширю. Тому психологічна підтримка "рівний-рівному" — ветеран до ветерана — на цьому етапі дуже важлива»,

— учасник фокус-групи з ветеранами та ветеранками.

Окрема цінність підходу «рівний-рівному» полягає в тому, що ветеран, який допомагає, уособлює можливість повноцінного життя після травматичного досвіду. Це не абстрактна модель реінтеграції, а реальна людина, яка вже пройшла подібний шлях. Такий досвід створює форму надії, засновану не на словах, а на життєвому прикладі.

«Найбільше мені допомогли досвідчені побратими, які вже пройшли цей шлях. Вони одразу зорієнтували мене — що робити, куди йти, до чого готуватися. Це була найкраща і найцінніша допомога»,

— учасник/учасниця фокус-групи з ветеранами та ветеранками.

Подібні свідчення повторюються в різних регіонах і вказують на те, що підтримка від людей із власним досвідом війни виконує навігаційну, стабілізаційну та мотиваційну функції.

Ризики та обмеження підходу «рівний-рівному»

Водночас дослідження чітко показує, що цей підхід не є універсальним і не може розглядатися як повноцінна заміна професійної психологічної допомоги. Спільний досвід не гарантує наявності компетенцій, необхідних для роботи з гострими кризами, суїцидальними станами, складними формами ПТСР або сімейними конфліктами.

«Іноді підхід “рівний-рівному” може бути неправильним... Приходить побратим і каже: “Чого ти розвалюєшся — що це таке?” Це не працює. Потрібні психологи з цивільної сторони; якщо чітко розділяти цивільних і військових, люди не відкриваються — і тоді виникає ризик нашкодити»,
— учасник/учасниця фокус-групи з родинами ветеранів, Чернівці.

Ці приклади вказують на ризик надмірно конфронтаційного стилю, який може бути шкідливим для вразливих людей, а також на небезпеку взаємного підсилення деструктивних установок (недовіри, ізоляції, знецінення професійної допомоги).

Ще одним системним ризиком є вторинна травматизація та вигорання серед ветеранів-помічників. Постійний контакт із травматичними історіями без належної професійної підтримки може активувати невирішений особистий досвід і підвищувати психологічне навантаження.

Інтеграція підходу «рівний-рівному» в системну модель підтримки

У підсумку результати дослідження та обговорення під час валідаційного воркшопу вказують, що найбільш ефективним є інтегрований підхід, у якому підтримка «рівний-рівному» поєднується з професійними психологічними сервісами. У такій моделі ветерани-помічники виконують роль першого контакту, навігації та первинної підтримки, тоді як професійні спеціалісти працюють із кризовими, складними та довготривалими випадками.

Це потребує:

- базового навчання ветеранів-помічників щодо професійних меж
- і безпечної взаємодії;
- налагоджених механізмів перенаправлення до професійних спеціалістів; регулярної супервізійної підтримки.

Такий підхід дозволяє зберегти унікальну цінність взаємодії «рівний-рівному», водночас мінімізуючи ризики як для ветеранів-помічників, так і для тих, хто звертається по підтримку.

2.2.4. АДАПТАЦІЯ МЕТОДІВ

Професійна спроможність у роботі з ветеранами, ветеранками та членами їхніх родин визначається не стільки володінням стандартними психологічними методами, скільки здатністю адаптувати їх до специфіки військового досвіду та українського контексту повномасштабної війни. Механічне застосування навіть добре апробованих доказових підходів без урахування цього контексту часто сприймається як формалізоване і нерелевантне реальним потребам ветеранів.

Зібрані дані показують, що значна частина методів, які сьогодні використовуються в програмах психологічної підтримки, була розроблена для роботи з цивільною травмою або в інших країнах і в умовах інших типів збройних конфліктів. Їхнє пряме перенесення в український контекст не враховує тривалості та інтенсивності бойових дій, масштабу втрат, а також того, що для багатьох ветеранів травматичний досвід залишається триваючим і продовжує визначати повсякденне життя. У таких умовах відсутність методологічної адаптації знижує ефективність втручань і підсилює недовіру до психологічної підтримки загалом.

Стандартизовані формати як джерело відчуження

Одним із висновків дослідження є критичне ставлення ветеранів до надмірно стандартизованих програм психологічної підтримки, зокрема групових ретритів і реабілітаційних заходів. Дані свідчать, що в багатьох випадках застосовуються однакові сценарії, вправи та теми незалежно від індивідуального досвіду, стану та потреб учасників. Хоча такий підхід може бути організаційно зручним, він обмежує можливості для індивідуалізованої роботи і знижує залученість ветеранів.

«Окрім роботи з психологами, я брав участь (і вже маю великий досвід) у ветеранських і сімейних ретритах... І коли береш участь у цих виїзних ретритах, стає нудно. Розумієте, стандарти, які застосовуються в усіх цих ретритах, однакові. Вибачте, але ці стандарти просто набридають. Можна вже зламати шаблон, розбити ці пазли? Ми — ветерани. Нам не потрібна психологічна підтримка, розроблена для цивільних — у нас інші стресори і інші проблеми. Потрібно адаптуватися до цих проблем. "Ну вибачте, нас так навчали". І ти починаєш нудьгувати, дратуватися — ті самі методи, нецікаво — і просто відключаєшся»,

— учасник фокус-групи з ветеранами та ветеранками.

Подібні оцінки висловлювали й члени родин ветеранів, які брали участь у тренінгах чи програмах підтримки, відзначаючи їхню слабку адаптацію до реальних життєвих ситуацій і емоційних станів учасників.

«Коли приходиш на такі тренінги чи заходи, складається враження, що програма одна для всіх. Але сімейні ситуації різні, біль різний, і це не завжди відповідає тому, з чим ти реально живеш»,

— учасник/учасниця фокус-групи з родинами ветеранів.

Зібрані дані та обговорення під час валідаційного воркшопу показують, що адаптація методів — це не разова дія, а безперервний процес професійної рефлексії в умовах системної невизначеності. За відсутності чітких маршрутів реінтеграції або стандартизованих «точок входу» на рівні громади фахівці часто дізнаються про повернення ветеранів неформально і змушені реагувати ситуативно.

На практиці це означає постійне експериментування з форматами, мовою та інтенсивністю підтримки: наприклад, фахівці змінюють спосіб і момент пропозиції психологічної допомоги, щоб вона не сприймалася як нав'язлива чи стигматизуюча, часто виходячи на контакт опосередковано — через родини або спільнотні активності (запрошення на дитячі заходи чи неформальні зустрічі як точку входу). Вони також адаптують глибину та темп втручань залежно від когнітивного й емоційного стану ветерана, а також локального контексту, де потреби можуть варіюватися від психосоціальної підтримки в містах до базових послуг у менших громадах.

У цьому контексті супервізія та інтервізія відіграють ключову роль не лише як інструменти забезпечення якості, а як простір для осмислення того, чому певні методи не працюють, як адаптувати підходи без втрати професійних стандартів і як уникати ретравматизації клієнтів. Відсутність таких просторів призводить до відтворення стандартизованих підходів навіть тоді, коли вони очевидно не відповідають потребам ветеранів.

Отже, здатність адаптувати методи слід розглядати як базову професійну компетенцію у роботі з ветеранами — таку, що потребує інституційного визнання, підтримки та системного розвитку, а не може покладатися виключно на індивідуальну ініціативу фахівців.

2.2.5. ДЕФІЦИТ СПЕЦІАЛІЗОВАНИХ КОМПЕТЕНЦІЙ ДЛЯ РОБОТИ З НЕВИЗНАЧЕНОЮ ВТРАТОЮ

Результати дослідження вказують на суттєвий дефіцит професійних компетенцій для роботи з родинами зниклих безвісти — який не покривається ані стандартною психологічною підготовкою, ані наявними програмами соціальної роботи. Робота з невизначеною втратою потребує специфічних знань і навичок, які відрізняються як від кризового консультування, так і від класичної роботи з горюванням, оскільки відбувається в умовах тривалої невизначеності, відсутності завершеності та неможливості «закрити» втрату.

Зібрані дані показують, що фахівцям часто бракує чітких етичних і психологічних орієнтирів для роботи в таких ситуаціях. У результаті підтримка нерідко базується на інтуїтивних або культурно звичних практиках (зокрема, наданні хибних запевнень або передчасному вселенні надії), які можуть мати зворотний ефект і поглиблювати дистрес родин. Учасники воркшопу підкресливали, що в окремих випадках непідготовлена або некоректно вибудована підтримка може бути більш шкідливою, ніж її відсутність, підриваючи довіру не лише до окремих фахівців, а й до системи загалом. Наприклад, спроби рекомендувати психологічну допомогу без належних комунікаційних навичок можуть сприйматися як стигматизуючі або образливі — ніби натякаючи, що людина «не справляється» — і призводити до закриття та відмови від подальшої допомоги. Подібно, передчасні запевнення в ситуації невизначеної втрати можуть знецінювати реальний досвід невизначеності, який проживають родини, посилюючи, а не зменшуючи емоційний біль.

Учасники фокус-груп і валідаційного воркшопу послідовно описували систему як таку, що працює «в ручному режимі», з обмеженою кількістю стандартизованих процедур і орієнтирів. За відсутності чітких протоколів фахівці змушені виробляти власні підходи методом спроб і помилок — зокрема, вибудовувати неформальні мережі контактів і експериментувати з непрямими способами пропозиції підтримки, наприклад, через членів родини або створення низькопорогових точок входу для взаємодії. Хоча це часто базується на високій особистій мотивації, така імпровізація створює значне навантаження на фахівців.

За відсутності структурованих можливостей для опрацювання емоційно складних кейсів — таких як супервізія чи професійний обмін — це навантаження призводить до швидкого емоційного виснаження та зниження мотивації, особливо в менших громадах, де спеціалісти можуть працювати в ізоляції та з обмеженою або відсутньою фінансовою підтримкою. У таких умовах фахівці змушені діяти на власний розсуд, що підвищує як ризик помилок, так і ймовірність вигорання.

Острах цивільних психологів щодо роботи з ветеранами

Дослідження також фіксує стійкий страх і небажання значної частини цивільних психологів працювати з ветеранами, що становить окремий бар'єр для доступу до психологічної допомоги. Це явище зберігається навіть у тих випадках, коли існують фінансові стимули та формальна підтримка з боку державних програм.

Респонденти пов'язують цю ситуацію не з відсутністю мотивації, а з відчуттям професійної неготовності, страхом перед непередбачуваними емоційними реакціями, агресією, суїцидальною поведінкою та відповідальністю за кризові ситуації. Цивільним психологам часто бракує досвіду роботи з бойовою травмою, а також «професійної мережі безпеки» — такої як супервізія, протоколи реагування на кризові ситуації чи підтримка більш досвідчених колег.

«Ми телефонували психологам по всьому місту, просили подаватися — і ніхто не хоче працювати з ветеранами... І оплата досить пристойна... Але жоден із наших психологів не подав заявку»,

— учасник/учасниця фокус-групи, родини ветеранів.

«Цивільні психологи... вони нас бояться, дуже бояться. Уже були випадки нервових зривів, нецензурної лексики, фізичних дій»,

— учасник/учасниця фокус-групи, родини ветеранів.



Важливо підкреслити, що в цьому дослідженні небажання працювати з ветеранами розглядається як наслідок прогалин у професійній підготовці та відсутності систем професійної підтримки, а не як індивідуальна характеристика окремих фахівців.

Показово, що самі цивільні спеціалісти часто усвідомлюють межі власної компетентності у роботі з військовою травмою. У цьому сенсі відмова працювати з ветеранами може бути проявом професійної етики; водночас вона призводить до дефіциту саме тих фахівців, які мають достатню зрілість і досвід для складної роботи.

У результаті формується замкнене коло: менш досвідчені спеціалісти залучаються до роботи з ветеранами, часто без супервізії; це призводить до низької якості або невідповідності втручань; рівень довіри серед ветеранів знижується; звернення по допомогу стають рідшими; і сфера ще більше втрачає привабливість для досвідчених фахівців.

3. КЛЮЧОВІ БАР'ЄРИ ТА ОБМЕЖЕННЯ В СИСТЕМІ ПІДТРИМКИ ВЕТЕРАНІВ: ПЕРСПЕКТИВА НАДАВАЧІВ ПОСЛУГ

Результати дослідження свідчать, що система підтримки ветеранів наразі функціонує в умовах фрагментованих і лише частково цифровізованих процесів. Повноваження на місцевому рівні часто не супроводжуються доступом до необхідних даних або чіткими інструментами для реалізації рішень, що призводить до затримок, додаткового навантаження на фахівців і напруженості у взаємодії з ветеранами. Ця ситуація додатково ускладнюється нерівним доступом до послуг між громадами — особливо в сільській місцевості — а також обмеженими можливостями для економічної реінтеграції ветеранів через брак програм, слабкі партнерства з роботодавцями та стійку стигматизацію на ринку праці.

Спроможність системи також обмежується перевантаженням і вигоранням персоналу, нестабільним фінансуванням посад фахівців із підтримки ветеранів, а також розривом між теоретичною підготовкою та реальними вимогами роботи з ветеранами. На рівні взаємодії між різними акторами ці бар'єри підсилюються бюрократією, інституційною недовірою, слабкою координацією між національним і місцевим рівнями, конкуренцією між ініціативами та крихкістю зусиль громадянського суспільства. Додатковим викликом є обмежена спроможність системи до змістовного залучення ветеранів до розробки послуг і забезпечення чіткої, якісної інформації про доступні варіанти підтримки.

У сфері психологічної підтримки основними бар'єрами залишаються низька культура звернення по допомогу та стигматизація психологічних послуг, а також відсутність чітко сформульованого запиту серед багатьох ветеранів і спротив до контакту на ранніх етапах після демобілізації. Доступ до ветеранів часто можливий лише через членів родини, тоді як прямі звернення до психологів залишаються радше винятком, ніж нормою.

Нарешті, серед стійких проблем — недовіра до психологічної допомоги через негативний попередній досвід, відсутність спеціалізованих маршрутів перенаправлення для випадків залежностей і складних форм ПТСР, а також обмежена професійна підготовленість до роботи зі складною та «невизначеною» травмою. Ці бар'єри додатково посилюються почуттям провини вцілілого та недостатнім суспільним визнанням, що знижує готовність ветеранів звертатися по допомогу і ускладнює роботу фахівців.

3.1. ЗАГАЛЬНІ БАР'ЄРИ У НАДАННІ ПОСЛУГ ДЛЯ ВЕТЕРАНІВ

3.1.1. СЛАБКА МІЖІНСТИТУЦІЙНА КОМУНІКАЦІЯ ЯК СИСТЕМНИЙ БАР'ЄР

Результати дослідження та обговорення під час валідаційного воркшопу свідчать, що одним із ключових обмежень системи підтримки ветеранів, ветеранок та членів їхніх родин є слабка та несистемна комунікація між інституціями. Ці інституції часто діють паралельно, виконуючи власні мандати, але без регулярної взаємодії чи обміну інформацією.

Дослідження виявляє феномен, який можна описати як комунікаційний вакуум: ситуацію, коли співпраця не відбувається не через конфлікт інтересів, а через відсутність ініціативи, чітких домовленостей і зрозумілих каналів взаємодії. У результаті різні сервіси можуть існувати в межах однієї громади, але залишатися роз'єднаними.

Учасники наводили практичні приклади цієї проблеми під час інтерв'ю та воркшопу: послуги соціального транспорту можуть функціонувати окремо від ветеранських хабів; фахівці з підтримки ветеранів можуть не знати про наявні психологічні чи медичні сервіси в інших установах; інформація про можливості підтримки не доходить до тих, хто її потребує.

Відсутність чіткого розподілу ролей і відповідальності за ініціювання взаємодії

Слабка комунікація додатково посилюється відсутністю чіткого розподілу ролей: хто відповідає за ініціювання контакту, хто забезпечує перенаправлення, а хто координує взаємодію. За відсутності узгоджених протоколів кожна інституція схильна вважати, що перший крок має зробити хтось інший. Це створює ситуацію застою, у якій потенційно корисна співпраця так і не відбувається.

Учасники валідаційного воркшопу зазначали, що проактивна міжінституційна комунікація часто не входить до формальних обов'язків фахівців і не підтримується організаційними стимулами. В умовах високого навантаження персонал зосереджується на вузько визначених завданнях (обробка документів, кейс-менеджмент, адміністрування виплат) і не має ресурсів чи мотивації для вибудови горизонтальних зв'язків. При цьому ветерани та їхні родини очікують не системних реформ, а базової координації між працівниками різних інституцій — наприклад, коли представник Пенсійного фонду самостійно зв'язується з колегою із соціального захисту, щоб узгодити інформацію щодо виплат чи документів, замість перекладати цей тягар на людину.

Фрагментація інформації та відсутність єдиного «навігатора» для ветеранів

Слабка міжінституційна комунікація безпосередньо впливає на якість інформації, доступної ветеранам. Звертаючись до різних інституцій, люди отримують фрагментовані відомості, які не складаються в цілісну картину. Жодна інституція не бере на себе роль координатора або «навігатора», який допоміг би ветеранам зрозуміти повний спектр доступних послуг і послідовність необхідних кроків.

«Більшість людей навіть не знає, на що вони мають право після звільнення. Я був у Львові, підтверджував діагноз, і там чергувала молода жінка — вона дала мені дуже довгий список»,

— ветеран, учасник фокус-групи.

У ситуаціях, що потребують міжвідомчої координації та одночасної медичної, психологічної, правової та соціально-економічної підтримки, ветерани змушені самостійно координувати взаємодію між різними сервісами, багаторазово повторювати свою історію та відстежувати численні процедури.

«Має бути правильна інформація в одному місці, щоб людина знала все, що потрібно. Бо людина повертається після контузії — голова не працює належним чином, їй швидко щось пояснюють, вона щось запам'ятовує, щось забуває. Тут одне, там інше. Потім вона закривається, йде і більше не повертається, бо не зрозуміла і її не зрозуміли, ніхто нормально не пояснив»,

— учасник/учасниця фокус-групи з родинами ветеранів.

Дослідження також показує, що механізми перенаправлення між сервісами часто мають формальний або декларативний характер. Якщо фахівець не може надати конкретну послугу, він часто обмежується загальною порадою «звернутися кудись іще», без надання конкретних контактів, супроводу або впевненості, що перенаправлення буде реалізоване.

«Скажу так: інформація є, і я знаю свої права — я про них читала. Але це нічого не означає. Коли я звернулася до лікаря і запитала, на що я маю право, вона пішла до керівництва — і ніхто нічого не знав... До якого спеціаліста не звернешся, кожен пояснює по-різному. Людям потрібно навчати на місцях, щоб вони чітко розуміли, на що мають право ветерани... Формально це існує — інформація є — але ніхто не знає, як застосовувати її на практиці»,

— учасниця фокус-групи з родинами ветеранів.

За відсутності узгоджених маршрутів перенаправлення та активної комунікації між інституціями відповідальність за координацію фактично перекладається на самих ветеранів і їхні родини — що є особливо проблематичним для людей у вразливому стані.

3.1.2. ІНФОРМАЦІЯ ПРО ПОСЛУГИ: «САРАФАННЕ РАДІО» ЯК ЗАМІНА ІНСТИТУЦІЙНОЇ КОМУНІКАЦІЇ

Надавачі послуг працюють в умовах хронічного інформаційного розриву між наявністю послуг і фактичною обізнаністю ветеранів про них. Інформація про програми підтримки розпорошена між різними платформами, організаціями та рівнями влади, не має єдиної точки входу і не досягає цільової аудиторії системно.

У результаті фахівці не можуть прогнозувати попит, вибудовувати чіткі маршрути перенаправлення або планувати навантаження. Залучення ветеранів відбувається епізодично — через особисті контакти, неформальні спільноти або вже на етапі виникнення кризи. Це перетворює інформування з базової функції системи на додаткову, неформальну відповідальність окремих фахівців і організацій.

«Про ці послуги та можливості знають усі — експертне середовище, посадовці, організації — окрім цільової аудиторії»,

— учасник/учасниця валідаційного воркшопу.

Результати дослідження та обговорення під час воркшопу показують, що за відсутності системної інституційної комунікації інформація про послуги для ветеранів, ветеранок та членів їхніх родин поширюється переважно через неформальні канали — так зване «сарафанне радіо». Це не допоміжний механізм, а фактично основний спосіб доступу до інформації в екосистемі підтримки ветеранів.

Дані свідчать, що більшість ветеранів дізнаються про програми підтримки не через офіційні сайти, інформаційні кампанії чи інституційні канали, а через особисті контакти, ветеранські чати, побратимів або волонтерів. Інформація поширюється фрагментовано і спонтанно та значною мірою залежить від активності конкретних людей у спільнотах.



«Люди здебільшого дізнаються про ці програми "з вуст в уста", ми передаємо інформацію один одному в чатах... Щоб реально щось дізнатися, треба ходити на заходи, бути в хабах. Якщо людина сидить вдома і не в чатах — вона взагалі нічого не знатиме. Тобто це друзі і "сарафанне радіо" — на 90%»,

— учасник/учасниця фокус-групи з родинами ветеранів.

Подібні практики фіксувалися в різних громадах незалежно від регіону:

«Усе на рівні "сарафанного радіо" — хтось скинув посилання і сказав, що треба зареєструватися до 31 серпня»,

— учасник/учасниця фокус-групи з ветеранами та ветеранками.

«Публічна інформація, або друзі, або інтернет. Переважно від людини до людини — від побратимів, волонтерів. Інтернет, YouTube — звідти йде інформація»,

— учасник/учасниця фокус-групи з ветеранами та ветеранками.

Доступ до інформації залежить від рівня соціальної інтегрованості ветеранів

Хоча неформальні мережі відображають взаємну підтримку, доступ до інформації тісно пов'язаний із рівнем соціальної включеності ветерана. Ті, хто активно відвідує ветеранські простори, бере участь у заходах і чатах та має сильні соціальні зв'язки, значно частіше дізнаються про доступні можливості. Натомість ветерани, які перебувають в ізоляції, не залучені до життя громади або перебувають у кризовому стані, залишаються поза інформаційним полем саме через свою вразливість.

«Коли ветеран повертався додому, ми одразу намагалися всіх залучити до Центру... У моєму районі люди одразу повідомляли, що Петро повернувся. Я брала його під руку і приводила... Родич телефонував і казав, що потрібна допомога»,

— учасниця фокус-групи з ветеранами та ветеранками.

Учасники воркшопу наголошували, що така модель створює перевернуту логіку залучення: послуги доходять до тих, хто вже має ресурси та зв'язки, тоді як найбільш ізольовані ветерани залишаються невидимими для системи.

Фрагментація та ненадійність інформації як системний ризик

Інформація, що поширюється через «сарафанне радіо», часто є неповною, застарілою або неточною. Ветерани можуть дізнатися про існування програми, але не отримати чітких пояснень щодо критеріїв участі, процедур реєстрації чи строків подання заявок. Це підвищує когнітивне навантаження і знижує готовність звертатися по допомогу.

Під час воркшопу також зазначалося, що відсутність єдиної перевіреної точки доступу до інформації змушує ветеранів самостійно перевіряти чутки, звертатися до різних інституцій або покладатися на випадкові рекомендації — що ще більше підриває довіру до системи.

Неформальна комунікація як заміна інституційної відповідальності

Залежність від «сарафанного радіо» фактично перекладає відповідальність за інформування з інституцій на самих ветеранів і їхні спільноти. Якщо інформація якимось чином доходить до частини людей, інституції не завжди інвестують у створення стабільних, доступних і зрозумілих каналів комунікації.

Учасники воркшопу підкреслювали, що це створює ілюзію функціонування системи, тоді як насправді вона працює нерівномірно і залежить від окремих активістів, волонтерів чи лідерів громад.

Неформальні канали не здатні забезпечити системне, рівне та передбачуване інформування. Навіть найактивніші ветерани не можуть бути обізнаними про всі можливості, оскільки програми постійно з'являються і зникають, а інформаційне поле залишається фрагментованим.

Дослідження підтверджує, що за відсутності інституційної інформаційної інфраструктури «сарафанне радіо» стає не доповненням, а вимушеною заміною системної комунікації — відтворюючи нерівність і посилюючи виключення найбільш вразливих ветеранів.

3.1.3. ЦИФРОВИЙ РОЗРИВ ПОСИЛЮЄ НЕРІВНІСТЬ

Система підтримки ветеранів продовжує значною мірою функціонувати на основі паперової документації та ручних процесів. Це уповільнює обмін інформацією між рівнями, спричиняє затримки у підтвердженні статусів і створює додаткове навантаження для фахівців. Водночас частина ветеранів не користується смартфонами або цифровими сервісами, що обмежує ефективність навіть тих рішень, які формально існують.

«Ми все робимо на папері. Поки інформація дійде до обласного рівня, потім до національного — складається враження, що все досі вноситься вручну»,

— представник/представниця органу місцевого самоврядування.

Цифровізація послуг часто розглядається як інструмент підвищення доступності та ефективності державної підтримки. Однак результати дослідження та обговорення під час валідаційного воркшопу свідчать, що в системі підтримки ветеранів цифрові рішення нерідко створюють нові бар'єри та посилюють існуючі нерівності, якщо впроваджуються без урахування реальних можливостей і потреб цільових груп.

Цифрові сервіси недоступні для всіх ветеранів і членів їхніх родин

Ключовою проблемою є розрив між формальною наявністю цифрових інструментів і їхньою реальною доступністю. Онлайн-реєстрація на послуги, електронні направлення та цифрові реєстри пільг створюються з припущенням, що користувачі володіють базовими цифровими навичками. Насправді ж значна частка ветеранів і членів їхніх родин не має достатнього досвіду користування цифровими сервісами або не почувається впевнено в онлайн-середовищі.

«Думаю, набагато складніше тим, у кого обмежені цифрові навички — користування телефоном чи ноутбуком — бо все шукається онлайн або приходить через цифрові канали. Я впевнений, що люди, які до цього не звикли, не знайдуть багато важливої інформації... Багато хто навіть не знає, як користуватися Google, і це справді складно»,

— учасник фокус-групи з ветеранами та ветеранками.

Учасники воркшопу також наголошували, що цифрові інструменти часто не враховують вікові, освітні та соціальні відмінності серед ветеранів, що автоматично виключає частину людей із доступу до послуг.

Когнітивні наслідки бойового досвіду не враховані в цифровому дизайні

Цифровий розрив додатково поглиблюється когнітивними труднощами, пов'язаними з бойовим досвідом — зокрема після контузій або в контексті ПТСР. Багатокрокові інструкції, складні інтерфейси та довгі форми вимагають високої концентрації, що об'єктивно може бути складним для частини ветеранів.

«Я хотів би мати можливість взаємодіяти з державними сервісами так, щоб подати заявку онлайн детально. Наприклад, подаю сьогодні, але для цього мені потрібна дуже чітка інструкція. Подав сьогодні — і знаю, що завтра о 10:30 можу прийти. Такого електронного формату і детальної інформації не вистачає»,

— учасник фокус-групи з родинами ветеранів.

У таких випадках цифрові сервіси не зменшують бар'єри, а стають додатковим джерелом фрустрації та відмови від звернення по допомогу — особливо на етапі першого контакту із системою.

Цифровий розрив впливає не лише на користувачів, а й на інституції

Дослідження та обговорення також показують, що обмежені цифрові навички характерні не лише для ветеранів, а й для працівників інституцій, які мають допомагати їм орієнтуватися в системі. Коли самі фахівці не впевнені у використанні електронних реєстрів або онлайн-сервісів, цифровізація не спрощує процеси, а створює додаткові затримки та плутанину.

«Оскільки я пов'язаний із міністерськими колами, мене постійно запрошують на конференції та круглі столи і кажуть: ви можете користуватися реєстрами. Але навіть я — людина, яку цьому навчали — коли переходжу з комп'ютера на телефон, гублюся, як зайти в ці реєстри і отримати інформацію»,

— учасник фокус-групи з родинами ветеранів.

Це підриває довіру до цифрових рішень і змушує як фахівців, так і ветеранів повертатися до неформальних або паперових способів взаємодії.

Google-форми як бар'єр, а не інструмент доступу

Окремим системним бар'єром є використання складних Google-форм для реєстрації на послуги. Хоча вони зручні для адміністрування та звітності, для багатьох ветеранів ці форми стають непереборною перешкодою вже на перших етапах.

«Соціальна політика потребує звітності, тому створюють Google-форми для реєстрації. Вони складні, і хлопці відсіюються вже на першому питанні. Тому для мене — я ставлю плюс, а далі пишу їм напрямку або телефоную»,

— учасник фокус-групи з родинами ветеранів.

У результаті доступ до послуг знову залежить від особистих контактів і готовності фахівців обходити формальні процедури — відтворюючи нерівність і підриваючи системні підходи.



3.1.4. ФРАГМЕНТОВАНА СИСТЕМА ПІДТВЕРДЖЕННЯ ВЕТЕРАНСЬКОГО СТАТУСУ

Процес встановлення та підтвердження статусу ветеранів і членів сімей загиблих військовослужбовців є багаторівневим, слабо скоординованим і повільним. Інформація передається між інституціями без єдиного інтегрованого механізму, що призводить до тривалих затримок у визнанні статусу та створює напруження у взаємодії між ветеранами і надавачами послуг.

«Іноді пів року або навіть рік посвідчення ветерана не з'являється в «Дії». Люди приходять до нас і скаржаться. Якби ми мали доступ до єдиного державного реєстру, могли б вирішувати це напряму. Те саме стосується сімей загиблих — нам потрібно перевіряти, чи вдова не одружилася повторно, чи не народила дитину. У нас немає цієї інформації і немає технічної можливості її перевірити. Це ускладнює роботу. Є багато ситуацій, які технічно можна було б вирішити досить просто, але цього не відбувається, і це суттєво ускладнює нашу роботу»,

— представник/представниця органу місцевого самоврядування.

На місцевому рівні надавачі послуг зобов'язані перевіряти статуси, сімейні обставини та відповідність законодавчим вимогам, однак не мають доступу до ключових державних реєстрів. Хоча правові норми вже існують, технічні інструменти для їх реалізації відсутні. Найбільш критичний розрив полягає у відсутності прямого доступу на місцевому рівні для тих акторів, які присвоюють статуси, до Єдиного державного реєстру. З місцевого рівня підтвердження статусу проходить через кілька адміністративних рівнів до міністерства, перш ніж відобразитися в «Дії», у результаті чого посвідчення, видані на місцях, можуть синхронізуватися з застосунком із затримкою до шести місяців або навіть року, залишаючи ветеранів без цифрового підтвердження їхнього статусу. Місцеві органи влади також відповідають за перевірку та оновлення цивільного стану і сімейних обставин родин загиблих (повторний шлюб, народження дітей), але не мають доступу до відповідних реєстрів. У результаті фахівці змушені працювати в умовах постійної невизначеності та підвищеного ризику помилок.

«Закон уже передбачає, що ми маємо це перевіряти, але технічної можливості немає. У нас немає доступу до реєстрів і ми не розуміємо, як це перевіряти на практиці. Ми неодноразово надсилали листи з проханням про роз'яснення та надання доступу. Відповідь завжди одна — "буде доопрацьовано". Але коли — невідомо»,

— представник/представниця органу місцевого самоврядування.

3.1.5. ОБМЕЖЕНІ ІНСТРУМЕНТИ ЕКОНОМІЧНОЇ РЕІНТЕГРАЦІЇ ТА СТИГМАТИЗАЦІЯ ВЕТЕРАНІВ НА РИНКУ ПРАЦІ

Надавачі послуг мають обмежений вплив на економічну реінтеграцію ветеранів через брак інструментів, цільових програм і партнерств із роботодавцями. Значний розрив між рівнем грошового забезпечення під час служби та заробітними платами після демобілізації знижує готовність ветеранів приймати доступні пропозиції роботи. Водночас фахівці не мають достатніх механізмів, щоб запропонувати життєздатні альтернативи або впливати на умови працевлаштування.

Відсутність спеціалізованих програм для ветеранів, обмежена готовність роботодавців адаптувати робочі місця, а також недостатня робота з командами та організаційною культурою перетворюють підтримку зайнятості переважно на консультативний, а не результат-орієнтований процес.

«Зарплата військовослужбовця і те, що потім пропонують ветерану — це як ніч і день. На початку багато хто просто не готовий погоджуватися на такі умови»,

— представник/представниця органу місцевого самоврядування.

Упереджені уявлення про ветеранів як «проблемних» або «непередбачуваних» працівників створюють додаткові бар'єри для працевлаштування та ускладнюють роботу кейс-менеджерів із роботодавцями та трудовими колективами.

«Не кожен колектив і не кожен керівник готовий брати ветерана на роботу, бо існує цей стереотип, що ветерани "нестабільні". Ми розуміємо, що у них можуть бути певні психологічні виклики через пережите, але водночас і роботодавці мають це розуміти та створювати відповідне середовище і умови — або для повернення ветерана в колектив, або для його працевлаштування»,

— представник/представниця органу місцевого самоврядування.

3.1.6. ОБМЕЖЕНИЙ ДОСТУП ДО ПОСЛУГ У СІЛЬСЬКІЙ МІСЦЕВОСТІ

У сільських громадах надання підтримки ветеранам обмежується браком інфраструктури, кваліфікованих фахівців і стабільного фінансування. Мобільні та виїзні формати підтримки є найбільш затребуваними і часто є єдиним способом дістатися до ветеранів у віддалених населених пунктах. Водночас саме ці формати мають найменше ресурсного забезпечення.

Такі підходи переважно існують у вигляді волонтерських ініціатив або проєктної виїзної роботи організацій громадянського суспільства, що унеможлиблює забезпечення системної, передбачуваної та довгострокової підтримки з боку надавачів послуг.

«Вони [громадська організація] зараз мають забезпечувати нас допоміжними засобами для осіб з інвалідністю. Також вони транспортують ветеранів на реабілітацію та надають реабілітаційні послуги»,

— фахівець/фахівчиня із підтримки ветеранів, яка працює в сільській громаді.

Зібрані дані виявляють суттєві регіональні нерівності у наявності та якості професійних компетенцій серед тих, хто працює з ветеранами та їхніми родинами. У великих містах і обласних центрах частіше зосереджені досвідчені фахівці, складні кейси та можливості для професійного розвитку. Натомість у малих громадах і сільській місцевості підтримка часто надається лише формально або взагалі відсутня.

Респонденти зазначають, що в малих громадах призначення фахівців часто відбувається без урахування специфіки роботи з ветеранами, питань конфіденційності та довіри. У результаті ветерани та їхні родини можуть свідомо уникати звернення по допомогу.

«Якщо це психологічна підтримка... і це Леся чи Галя з сусіднього села — "чому я маю їй щось розповідати? Я її знаю"»,

— учасник/учасниця фокус-групи з родинами ветеранів.

Фахівці, які працюють у ветеранських просторах, також вказували на значні розриви у спроможностях між міським і сільським середовищем:

«Фахівці слабкі... У місті кейси складні, і ми можемо їх навчати. Якщо щось не працює — телефонуйте нам»,

— представник/представниця ветеранського простору.

Регіональна нерівність додатково посилюється відсутністю менторства, супервізії та систем перенаправлення. У результаті фахівці з підтримки ветеранів у малих громадах часто залишаються ізольованими від професійних мереж і можливостей для навчання та розвитку, що ще більше обмежує якість і сталість підтримки для ветеранів у сільській місцевості.

3.1.7. ЗНЕЦІНЕННЯ ФАХІВЦІВ, ВИГОРАННЯ ТА ІНСТИТУЦІЙНА НЕВИЗНАЧЕНІСТЬ

Соціальні працівники, фахівці з підтримки ветеранів і психологи працюють в умовах постійного перевантаження, часто з низьким рівнем оплати праці та без системної професійної підтримки. Це суттєво підриває стійкість команд і знижує загальну спроможність системи підтримки ветеранів.

«Соціальний працівник — це як піхота у сфері ментального здоров'я. Їх не сприймають як професіоналів, зарплати низькі, а навантаження колосальне»,
— психолог/психологиня, глибинне інтерв'ю.

Водночас запровадження вищої оплати праці для фахівців, які працюють із ветеранами — порівняно з тими, хто працює з іншими групами населення — може створювати додаткову напруженість у системі. Хоча така диференціація часто обґрунтована складністю та інтенсивністю роботи з ветеранськими кейсами, за відсутності чіткої комунікації та системного підходу вона ризикує поглиблювати розриви між професійними групами, а не зміцнювати систему загалом.

Нестабільне фінансування та інституційна невизначеність ролі фахівців із підтримки ветеранів

Надавачі послуг і органи місцевого самоврядування працюють в умовах фінансової та управлінської невизначеності щодо ролі фахівців із підтримки ветеранів. Відсутність довгострокових державних гарантій фінансування, нечіткі лінії інституційного підпорядкування та надмірні вимоги до звітності обмежують інституціоналізацію цієї ролі та знижують готовність громад інвестувати в сталі структури підтримки.

«Найбільший страх у міських і сільських голів — що завтра держава скаже: "Дякуємо, але субвенцій більше не буде — фінансуйте зі свого бюджету". Жодних гарантій немає»,
— представник/представниця громадської організації, глибинне інтерв'ю.

Ця невизначеність послаблює безперервність роботи, ускладнює кадрове планування та підсилює короткострокову, проектну логіку, яка погано узгоджується з довготривалим характером реінтеграції та підтримки ветеранів.

Розрив між теоретичною підготовкою та практичними вимогами роботи з ветеранами

Професійна підготовка фахівців, які працюють із ветеранами, значною мірою зосереджена на теоретичних знаннях і недостатньо забезпечує їх практичними інструментами для роботи з реальними кейсами. Відсутність усталених практико-орієнтованих методологій і спільних операційних стандартів ускладнює надання послуг і призводить до нерівномірної якості підтримки між громадами.

«Сектор громадянського суспільства готовий працювати за єдиною методологією. Але держава не має такого розуміння: дає теорію, але не розуміє, як вирішувати практичні кейси»,
— представник/представниця громадської організації, глибинне інтерв'ю.

3.1.8. ФРАГМЕНТАЦІЯ СИСТЕМИ ПІДГОТОВКИ КАДРІВ

Дослідження виявляє суттєву фрагментацію системи підготовки, входу в професію та професійного розвитку фахівців, які працюють із ветеранами, ветеранками та членами їхніх родин. Йдеться не лише про кількісний дефіцит кадрів, а й про відсутність цілісної та скоординованої системи розвитку людського капіталу.

Зібрані дані показують, що заклади вищої освіти, короткострокові навчальні програми, донорські ініціативи та реальна практика роботи з ветеранами існують паралельно, без чіткої інтеграції між собою. У результаті підготовка фахівців часто залишається надмірно теоретизованою і не пов'язаною з реальними кейсами, тоді як доступ до формалізованих ролей (зокрема фахівців із підтримки ветеранів) обмежується бюрократичними вимогами, які не враховують попередній досвід і компетенції людей.

Особливо показовими є ситуації, коли люди з високим рівнем освіти, професійного та життєвого досвіду, а також безпосередньо залучені до роботи з ветеранами, попри готовність, не мають можливості пройти професійну перепідготовку.

«Вони [колеги] досі не пройшли навчання, щоб стати фахівцями із підтримки ветеранів війни та демобілізованих. І в чому проблема? В однієї — кандидат юридичних наук. Інша має дві вищі освіти, є дружиною ветерана і матір'ю військовослужбовця...»,

— представник/представниця ветеранського простору, глибинне інтерв'ю.

Подібні проблеми спостерігаються і в сфері менторства. Передача професійного досвіду часто відбувається через особисті ініціативи окремих фахівців, без системного підходу. Це посилює нерівномірність якості послуг між регіонами і громадами, ускладнює професійну соціалізацію спеціалістів на початку кар'єри та залишає їх без підтримки під час роботи зі складними випадками. Під час валідаційного воркшопу учасники також зазначали, що відсутність системної логіки «навчання -- практика -- підтримка -- безперервний професійний розвиток» призводить до швидкого вигорання фахівців і низької віддачі від інвестицій у навчання.

Дані дослідження свідчать, що кадровий дефіцит у системі підтримки ветеранів є передусім інституційною проблемою, пов'язаною з відсутністю скоординованої політики розвитку людського капіталу.

«Тому що фахівців просто немає — психологів, терапевтів, фізіотерапевтів, реабілітологів. Тобто на таку кількість людей є одна людина, і вона не покриває навіть 1% потреб...»,

— представник ветеранського простору.

Обмежене покриття означає, що навіть якісна робота окремих фахівців не має системного впливу, а доступ до послуг стає нерівномірним і непрозорим. У таких умовах отримання підтримки часто залежить не від потреб, а від географії, неформальних зв'язків або випадку. Особливо вразливими є ветерани у сільській місцевості та малих громадах, де навіть мінімальний рівень доступу до психологічної допомоги часто відсутній.

3.1.9. НЕДОСКОНАЛІ СИСТЕМИ ПРОФЕСІЙНОЇ ПІДТРИМКИ

Стабільність і якість психологічних та соціальних послуг для ветеранів, ветеранок і членів їхніх родин значною мірою залежать не лише від індивідуальної кваліфікації фахівців, а й від наявності внутрішніх систем професійної підтримки в організаціях — зокрема супервізії та інтервізії.

Успішні практики демонструють, що ефективні організації вибудовують багаторівневі моделі внутрішнього навчання, методичної підтримки та професійного супроводу фахівців. Ключовим елементом таких моделей є наявність досвідченого супервізора або провідного психолога (незалежно від формальної назви ролі), який виступає методичним координатором: формує

спільну рамку роботи, організовує систему супервізій і інтервізій, визначає їхню регулярність, формат і фокус, а також підтримує фахівців у роботі зі складними кейсами.

Зібрані дані показують, що в організаціях із розвиненими системами внутрішньої підтримки супервізія виконує не лише контрольну, а передусім підтримувальну й навчальну функцію. Вона створює спільне професійне поле — узгоджену логіку втручання, спільну мову між фахівцями та єдині підходи до аналізу складних випадків.

«...у нас є провідний психолог, він сам ветеран АТО, і він створює "рамку" для всіх психологів, проводить щотижневі інтервізії та щомісячні супервізії з психологом вищого рівня...»,

— представник/представниця державної організації, яка надає послуги.

Такі моделі зменшують індивідуальне професійне навантаження, підвищують якість прийняття рішень і забезпечують узгодженість у роботі з ветеранами та їхніми родинami.

Водночас дослідження фіксує значну нерівність у доступі до супервізії. У багатьох організаціях, особливо в малих громадах, фахівці працюють із травматичними кейсами без регулярної професійної підтримки, покладаючись на власні ресурси або неформальні консультації з колегами. Учасники валідаційного воркшопу підкресливали, що відсутність системної супервізії є однією з ключових прогалин у розвитку професійної спроможності сектору — незалежно від того, чи працює спеціаліст у державній чи громадській організації.

В українському контексті роботи з ветеранами відсутність супервізії створює низку ризиків. Фахівці залишаються сам на сам зі складними випадками, не мають простору для регулярного професійного обговорення, отримання зворотного зв'язку та підтримки у роботі з важким травматичним матеріалом. Це ускладнює раннє виявлення професійних помилок, знижує дотримання стандартів якості та підвищує ризик вторинної травматизації як для самих фахівців, так і для клієнтів.

«Один із них просто розплакався, розповідаючи свою історію. Після цього він сказав: "Який сенс ходити до психологів, якщо вони самі не справляються?"»,

— учасник/учасниця фокус-групи з родинami ветеранів.

За відсутності інституційних механізмів підтримки фахівці змушені самотійно шукати ресурси для збереження власного психологічного стану, що часто зводиться до неформальних розмов із колегами або близькими.

«...Коли вже "закипає", я телефоную колезі і кажу: "Все, я більше не можу". Я їй виговорююсь, вона мені — і ми далі працюємо»,

— фахівець/фахівчиня з супроводу ветеранів.

Окремі ініціативи громадянського суспільства намагаються компенсувати цю прогалину, створюючи простори для супервізійної підтримки, однак такі практики залишаються точковими і не замінюють системних рішень.

«...державна створила фахівців, частину навчила, частину — ні, але залишила їх без супервізійної підтримки. Тому ми й запустили цей Центр підтримки громад саме для надання супервізійної допомоги»,

— представник/представниця громадської організації.

Загалом відсутність інституціоналізованих систем супервізії, менторства та професійної підтримки створює системний ризик вигорання і втрати кадрів та обмежує стійкість системи підтримки ветеранів у середньо- та довгостроковій перспективі.

Вигорання та вторинна травматизація як системний ризик

Зібрані дані однозначно свідчать, що професійне вигорання серед психологів, соціальних працівників і ветеранів-помічників є системною проблемою. Постійна робота з травматичним досвідом війни, втрат, зникнення безвісти та тяжких поранень за відсутності належних механізмів підтримки створює високий ризик вторинної травматизації. Це особливо актуально для фахівців, які самі прийшли в допоміжні професії через власний досвід війни або втрати. Вигорання проявляється не лише як емоційне виснаження, а й у вигляді плінності кадрів, раптових звільнень, переривання терапевтичних процесів і зниження якості підтримки.

«Мене поклали в лікарню... Ми один день поспілкувалися з психологом. Наступного дня я мав до неї піти — і дізнався, що вона звільнилася. Я не знаю чому»,

— учасник фокус-групи з ветеранами та ветеранками.

«Після ще однієї сесії з психологом приїхала швидка... Сказали, що психолога забрали»,

— учасник/учасниця фокус-групи з ветеранами та ветеранками.

Особливо вразливим є підхід «рівний-рівному» без системної підтримки. Постійне занурення в травматичні історії інших ветеранів може активувати власний непропрацьований досвід і призводити до ретравматизації.

Респонденти наголошували на необхідності інституціоналізації відновлювальних практик (регулярні перерви, відпустки, доступ до психологічної підтримки для самих фахівців) як частини організаційної культури, а не як індивідуальної відповідальності.

Ігнорування добробуту фахівців призводить до накопичення системних ризиків: втрати досвідчених кадрів, фрагментації підтримки та зниження довіри до послуг серед ветеранів і їхніх родин. Без розвитку внутрішніх систем професійної підтримки та профілактики вигорання будь-яке масштабування послуг для ветеранів ризикує залишатися формальним. Інвестиції в навчання фахівців без паралельних інвестицій у супервізію, інтервізію та підтримку їхнього добробуту не забезпечують стійкості системи та підвищують ризик втрати кадрів у середньо- та довгостроковій перспективі.

3.1.10. ІНСТИТУЦІЙНА НЕДОВІРА, БЮРОКРАТІЯ ТА СТРАХ ПОЛІТИЗАЦІЇ

Недовіра до державних програм, очікування бюрократії та побоювання щодо використання ветеранської тематики для публічних комунікацій ускладнюють взаємодію між ветеранами та формальними інституціями. Надавачі послуг змушені свідомо мінімізувати видиму присутність органів влади або медіа, щоб не втратити довіру.

«Це, мабуть, найперший бар'єр: що там мені не допоможуть, мене не вислухають, потрібно зібрати купу документів, бюрократія»,

— представник/представниця органів місцевого самоврядування.

«Є бажання дистанціюватися від влади, є сприйняття, що ветеранів використовують для піару: часто ветерани вважають, що державні органи просувають себе через них»,

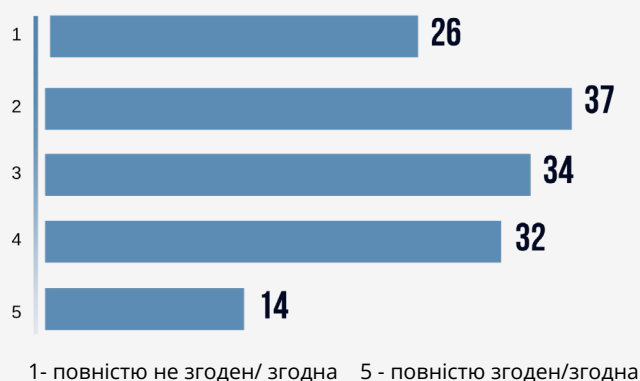
— представник/представниця органів місцевого самоврядування.

«Саме за це ветерани потім нам дякували — що не було представників влади, преси, ніхто не ходив і не фотографував, не було жодного піару чи подібного»,

— представник/представниця органів місцевого самоврядування.

Я довіряю державним установам, які надають послуги для ветеранів

Опитування ветеранів/ветеранок, n=145



Рівень довіри ветеранів до державних інституцій залишається нерівномірним. Опитування ветеранів і ветеранок (рис. 3.1) показує низький рівень довіри до державних установ, які надають послуги (сукупно оцінки 1 і 2 — близько 43%).

Рис. 3.1

НЕСТАБІЛЬНІСТЬ ГРОМАДСЬКИХ ІНІЦІАТИВ, КОНКУРЕНЦІЯ ЗА РЕСУРСИ ТА ЕРОЗІЯ ДОВІРИ СЕРЕД НАДАВАЧІВ ПОСЛУГ

Надавачі послуг працюють в умовах високої нестабільності громадських ініціатив, зумовленої залежністю від короткострокового грантового фінансування. Обмежені ресурси та проєктний характер підтримки можуть стимулювати конкуренцію між організаціями замість координації та обміну інформацією, що в підсумку послаблює всю екосистему.

Додатковим викликом є питання довіри до сектору громадянського суспільства. Хоча переважна більшість організацій, що працюють із ветеранами, надають послуги відповідально та добросовісно, поодинокі випадки низької якості або неетичних практик мають непропорційно сильний вплив на сприйняття сектору загалом. Негативний досвід і інформація швидко поширюються в спільнотах, формуючи узагальнену недовіру до організацій громадянського суспільства серед інших надавачів послуг, державних інституцій і громадськості, що ускладнює партнерства навіть для організацій із високими професійними стандартами.

«У цій області було створено велику кількість громадських організацій, але в окремих випадках послуги, які вони надавали ветеранам, були низької якості, що іноді сприяло зниженню довіри до громадських організацій, які працюють із ветеранами, на рівні громади»,

— представник/представниця донорської організації.

Відсутність узгодженого планування між національним, регіональним і місцевим рівнями призводить до паралельної реалізації подібних програм і неефективного використання ресурсів. Координація часто відбувається постфактум — уже на етапі впровадження.

«Ми виходили на фінальний етап програми і дізналися, що Міністерство у справах ветеранів і ще кілька областей роблять те саме. Ми б хотіли не дублювати, а підсилити одне одного»,

— представник/представниця обласної державної адміністрації.



3.1.13. ФІЗИЧНІ БАР'ЄРИ В МІСЦЯХ НАДАННЯ ПОСЛУГ

Фізична недоступність місць надання послуг суттєво обмежує можливість роботи з ветеранами, особливо з людьми з інвалідністю або тимчасовими порушеннями мобільності. Надавачі послуг зазначають, що навіть за наявності програм і фахівців відсутність безбар'єрного доступу (сходи, вузькі проходи, відсутність ліфтів, неналежні санітарні умови) знижує готовність ветеранів повертатися або взагалі звертатися по допомогу.

Для самих фахівців це означає втрату контакту з частиною цільової групи та неможливість забезпечити безперервність підтримки.

«Навіть якщо людина готова звернутися по допомогу, фізичний простір може стати останнім бар'єром — туди просто незручно або неможливо потрапити»,

— фахівець/фахівчиня із реінтеграції, учасник валідаційного воркшопу.

3.2. СПЕЦИФІЧНІ БАР'ЄРИ У НАДАННІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ

3.2.1. НИЗЬКА КУЛЬТУРА ЗВЕРНЕННЯ ПО ДОПОМОГУ ТА СУСПІЛЬНА СТИГМАТИЗАЦІЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ПОСЛУГ

Надавачі психологічної підтримки працюють у контексті загалом низької культури звернення по допомогу у сфері ментального здоров'я, що підсилюється стигматизацією психологів і психіатрів. Рішення звернутися по допомогу значною мірою залежить від позиції родини та найближчого соціального оточення, тоді як страх осуду або «ярлика слабкості» стримує як первинні, так і повторні звернення по підтримку.

«Культура звернення до психолога тільки починає формуватися. І дуже багато залежить від родини — чи готова вона прийняти, що людині потрібен спеціаліст, інколи навіть психіатр»,
— представник/представниця організації громадянського суспільства.

3.2.2. ВІДСУТНІСТЬ ЧІТКОГО ЗАПИТУ З БОКУ ВЕТЕРАНІВ І СПРОТИВ ДО КОНТАКТУ НА РАННІХ ЕТАПАХ

Психологічна підтримка переважно надається за запитом; однак ветерани часто не формують такого запиту навіть за наявності об'єктивної потреби. Надавачі послуг стикаються з поширеною тенденцією серед ветеранів до ізоляції після демобілізації, що ускладнює ранній контакт і превентивну роботу.

«Усі кажуть одне й те саме: після звільнення вони пів року не хочуть нікого бачити. Хочуть побути наодинці, в тиші, без жодної допомоги»,
— представник/представниця органу місцевого самоврядування.

3.2.3. ОБМЕЖЕНІ КАНАЛИ ДОСТУПУ ДО ВЕТЕРАНІВ І КРИТИЧНА РОЛЬ РОДИНИ

Надавачі послуг зазначають, що прямий контакт із ветеранами є складним: більшість взаємодій, якщо вони відбуваються, починаються з правових або соціальних питань, а не з психологічних потреб. Найефективнішим каналом залучення є робота через родину; водночас не всі інституції мають сервіси чи ресурси для роботи з сім'ями.

«Ветерани загалом не дуже комунікабельні; вони самі не приходять, їх потрібно залучати, щось пропонувати, організовувати активності — і навіть тоді вони виходять із великими труднощами. Однією з точок доступу до ветеранів є родина. І якщо до повернення ветерана ми працювали з родиною, то ймовірність, що дружина або донька приведе його до такого центру, до психолога. Вони не приходять, бо їм потрібен психолог — дуже малий відсоток чоловіків приходить і усвідомлює, що потребує психологічної допомоги. Вони закриваються вдома і там залишаються»,

— представник/представниця організації громадянського суспільства.

«Жінкам дуже складно. Повірте, дуже складно змусити чоловіка звернутися по психологічну допомогу — і для дружини, і для фахівця з підтримки»,

— фахівець/фахівчиня із підтримки ветеранів, глибинне інтерв'ю.



3.2.4. НЕГАТИВНИЙ ПОПЕРЕДНІЙ ДОСВІД І НЕДОВІРА ДО ФАХІВЦІВ

Попередній негативний досвід взаємодії з некваліфікованими фахівцями або формалізованими психологічними сервісами підсилює недовіру до всієї системи підтримки. Для надавачів послуг це означає необхідність «відбудувувати довіру» з нуля, що потребує додаткового часу та ресурсів.

«Спочатку він категорично відмовлявся йти до психолога. Ми домовилися про один візит — лише один. І тільки після цього почалася робота, яка триває вже кілька місяців»,
— фахівець/фахівчиня із підтримки ветеранів, глибинне інтерв'ю.

3.2.5. РОЗРИВИ В ДОСВІДІ МІЖ ВЕТЕРАНАМИ, ЦИВІЛЬНИМИ ФАХІВЦЯМИ ТА КЛІЄНТАМИ

Відмінності у життєвому та бойовому досвіді між фахівцями і клієнтами можуть як підвищувати рівень довіри, так і створювати додаткові бар'єри. Навіть фахівці, які самі є ветеранами, не завжди готові працювати з боєм інших, що в окремих випадках призводить до конфліктних або ретравматизуючих взаємодій.

«Є приклади, коли на цій посаді працюють цивільні, і є приклади ветеранських фахівців. У нашому випадку там безпосередньо працюють два спеціалісти — обидва ветерани. Один із них — ефективний кейс, інший — ні. Є ветерани, які ще не пройшли процес реінтеграції, і коли мама загиблого військового прийшла з питаннями щодо виплат, він сказав: "Що значить? Чого ви хочете? Ви ж отримали 15 мільйонів? А я здоров'я втратив і отримав дуже мало"»,
— представник/представниця ветеранського простору.

Учасники валідаційного воркшопу окремо зазначали, що відсутність військового досвіду у психолога не є формальною перешкодою, однак суттєво впливає на рівень довіри з боку ветеранів. За словами респондентів, можливим компромісом є спеціалізоване навчання та підготовка цивільних психологів до роботи з військовими та ветеранами.

3.2.6. ВІДСУТНІСТЬ СПЕЦІАЛІЗОВАНИХ МАРШРУТІВ ПЕРЕНАПРАВЛЕННЯ ТА ДОВГОСТРОКОВИХ ПРОГРАМ

Психологи та фахівці з підтримки ветеранів часто не мають належних сервісів, до яких можуть перенаправити ветеранів із розладами, пов'язаними з вживанням психоактивних речовин, або складними формами ПТСР. У системі бракує спеціалізованих довгострокових програм і стаціонарних форматів допомоги, що суттєво обмежує ефективність навіть якісної первинної підтримки.

«Навіть якщо людина перебуває в центрі місяць, складний ПТСР за цей час не вилікувати. Потрібна подальша підтримка, а її часто немає»,
— фахівець/фахівчиня із реабілітації, глибинне інтерв'ю.

4. РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОКРАЩЕННЯ ПОСЛУГ ДЛЯ ВЕТЕРАНІВ ТА ЧЛЕНІВ ЇХНІХ РОДИН

Рекомендації, сформульовані в цьому розділі, не претендують на вичерпність і значною мірою перетинаються з висновками та пропозиціями, вже представленими в інших аналітичних і прикладних дослідженнях у сфері підтримки ветеранів і ветеранок в Україні. Зокрема, вони підсилюють широко обговорювані напрями, такі як покращення координації між акторами, розвиток моделей підтримки «рівний-рівному» та масштабування ефективних локальних практик.

Водночас специфіка цього дослідження полягає у фокусі на інституційній логіці функціонування системи підтримки — зокрема на питаннях інституційної та професійної спроможності, а також механізмах взаємодії між державними інституціями, органами місцевого самоврядування, організаціями громадянського суспільства та ветеранськими спільнотами. Саме ці теми були найбільш глибоко досліджені через інтерв'ю, фокус-групові дискусії та валідаційний воркшоп, і тому лягли в основу запропонованих рекомендацій.

Розділ рекомендацій структуровано відповідно до ключових рівнів і груп акторів у системі підтримки ветеранів та їхніх родин із метою підвищення практичної застосовності та полегшення впровадження. Рекомендації не спрямовані на створення нових інституцій або паралельних механізмів, а радше на посилення узгодженості, підвищення сталості наявних практик і зменшення системних прогалин, виявлених у дослідженні.

Важливо зазначити, що це дослідження свідомо не охоплює низку тематичних напрямів, пов'язаних із ширшою соціально-економічною інтеграцією ветеранів у цивільне життя — таких як зайнятість, підприємництво, суспільні уявлення про ветеранів або культурні аспекти реінтеграції. Ці теми потребують окремого, спеціалізованого аналізу і вже є предметом інших досліджень, зокрема тих, що проводяться Українським ветеранським фондом та іншими відповідними інституціями.

Дослідницька команда сподівається, що запропоновані рекомендації стануть корисним внеском у професійну дискусію щодо побудови ефективної, узгодженої та сталої системи підтримки ветеранів і ветеранок, а також нададуть практичні орієнтири для посилення інституційних умов її функціонування на різних рівнях.

4.1. РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО КООРДИНАЦІЇ СИСТЕМИ ПІДТРИМКИ ВЕТЕРАНІВ ТА ЧЛЕНІВ ЇХНІХ РОДИН

У цьому розділі представлено рекомендації, спрямовані на покращення координації в системі підтримки ветеранів через посилення зв'язків між акторами та уточнення розподілу відповідальності в межах системи. Рекомендації охоплюють різні рівні та розглядають координацію як функцію узгоджених процесів, чітких правил взаємодії та надійного обміну інформацією, а не як створення додаткових інституційних рівнів.

Розділ поєднує системні рекомендації із більш цільовими орієнтирами для органів державної влади, органів місцевого самоврядування, військових інституцій, організацій громадянського суспільства та міжнародних акторів. У сукупності ці рекомендації спрямовані на зменшення фрагментації, забезпечення безперервності підтримки вздовж ветеранського шляху та запобігання ситуації, коли функція координації фактично перекладається на самих ветеранів і їхні родини через ситуативні або неформальні механізми.

РЕКОМЕНДАЦІЇ НА МІЖВІДОМЧОМУ РІВНІ (ДЛЯ СИСТЕМИ В ЦІЛОМУ)

- Створити та впровадити міжвідомчі механізми координації, що охоплюють увесь ветеранський шлях — від військової служби та демобілізації до інтеграції у цивільне життя на рівні громади. Такі механізми мають розумітися як чітко визначені та інституціоналізовані домовленості, зокрема узгоджені ролі та мандати, протоколи взаємодії та формалізовані процедури координації між військовими структурами, органами соціального захисту, системою охорони здоров'я, освіти, службами зайнятості та сектором громадянського суспільства. Це не передбачає створення нових координаційних органів, а радше уточнення та узгодження вже наявних повноважень.
- Запровадити скоординовані маршрути перенаправлення між сервісами, які дозволяють ветеранам отримувати підтримку без необхідності самостійно орієнтуватися в системі або координувати взаємодію між інституціями. Такі маршрути мають бути формалізованими, чітко донесеними до фахівців першої лінії та підкріпленими визначеною відповідальністю за передачу інформації та подальший супровід.
- Розвивати проактивну, доступну та узгоджену комунікацію щодо наявних можливостей підтримки. Інформування про послуги має бути системною функцією всієї екосистеми підтримки, а не перекладатися на особисту ініціативу ветеранів і членів їхніх родин.
- Створити інтегровану систему обміну інформацією між ключовими акторами (військові підрозділи – територіальні центри комплектування та соціальної підтримки – громади – кейс-менеджери – організації громадянського суспільства) з урахуванням вимог захисту персональних даних, але без блокування доступу до інформації, критично важливої для надання допомоги.
- Формувати культуру міжвідомчої довіри та співпраці, у якій координація розглядається як спільна відповідальність за результати, а не як додаткове навантаження чи формальна процедура.

4.1.2. ДЛЯ ОРГАНІВ ДЕРЖАВНОЇ ВЛАДИ (ЦЕНТРАЛЬНИЙ РІВЕНЬ)

- Забезпечити довгострокове державне фінансування критично важливих напрямів (реабілітація, ментальне здоров'я, кейс-менеджмент) із поступовим зменшенням залежності від донорських програм у цих сферах.
- Забезпечити міжсекторальну координацію ветеранської політики між ключовими міністерствами (у справах ветеранів, охорони здоров'я, соціальної політики, освіти, економіки, внутрішніх справ тощо) з визнанням того, що ветеранська політика має наскрізний характер і не може реалізовуватися в межах мандату лише однієї інституції.
- Інтегрувати успішні практики громадянського суспільства та громад у державні політики й нормативні рішення замість виключно директивного підходу «згори вниз», із визнанням того, що значна частина інновацій уже апробована в недержавному секторі.
- Сформувати та реалізувати загальнонаціональну політику поваги та визнання ветеранів, зокрема ветеранок, через системні комунікаційні кампанії, національні стандарти взаємодії та символічні практики визнання.
- Розробити систему моніторингу та оцінювання ветеранської політики і програм як інструменту управління на основі даних, що дозволяє оцінювати ефективність, масштабованість і потребу в коригуванні політик.
- Створити та адмініструвати національну точку входу до можливостей для ветеранів, яка охоплює державні, місцеві та громадські ініціативи і залишається актуальною після повернення до громади.
- Затвердити та забезпечити ефективне впровадження процедур передачі інформації про демобілізованих осіб від військових підрозділів і територіальних центрів комплектування та соціальної підтримки до органів місцевого самоврядування та кейс-менеджерів.

4.1.3. ДЛЯ ОРГАНІВ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ (ТЕРИТОРІАЛЬНІ ГРОМАДИ, МІСЦЕВА ВЛАДА)

- Розробити та впровадити чіткі локальні операційні алгоритми роботи з ветеранами та членами їхніх родин (дорожніх карт), щоб уникнути ситуацій, коли кожна громада «починає з нуля».
- Обмінюватися кращими практиками між громадами та створити умови для їх адаптації і масштабування, зокрема через горизонтальні мережі співпраці.
- Стимулювати міжмуниципальне співробітництво, особливо між малими та сусідніми громадами, з метою раціонального використання ресурсів і спільного розвитку інфраструктури.
- Системно залучати ветеранів, ветеранок та членів їхніх родин до планування місцевих програм, прийняття рішень, збору зворотного зв'язку, а також участі в органах самоврядування та дорадчих структурах.
- Розвивати мобільні формати підтримки (мобільні ветеранські хаби, виїзні сервіси) для сільських і віддалених територій.
- Спільно планувати та реалізувати програми разом із ветеранами у сферах спорту, відпочинку, подорожей, ретритів і залучення до життя громади.

4.1.4. ДЛЯ ВІЙСЬКОВИХ ПІДРОЗДІЛІВ ТА ТЕРИТОРІАЛЬНИХ ЦЕНТРІВ КОМПЛЕКТУВАННЯ ТА СОЦІАЛЬНОЇ ПІДТРИМКИ

- Запровадити системну передачу інформації на момент звільнення зі служби щодо наявних послуг, кейс-менеджерів і шляхів доступу до підтримки в громаді.
- Встановити обов'язкові «точки входу» після демобілізації — від військової частини або територіальних центрів комплектування та соціальної підтримки до кейс-менеджера на рівні громади.
- Створити та вести профіль військовослужбовця від моменту мобілізації до переходу до цивільного життя, який охоплює не лише формальні дані, а й навички, потреби та фактори вразливості.
- Забезпечити перенаправлення через територіальні центри комплектування та соціальної підтримки до служб зайнятості для отримання консультацій щодо працевлаштування, започаткування бізнесу та доступу до грантових програм.
- Передавати інформацію про додаткові фактори вразливості (статус ВПО, інвалідність, інші складні життєві обставини) для забезпечення своєчасного реагування на підвищені потреби в підтримці.

4.1.5. ДЛЯ ОРГАНІЗАЦІЙ ГРОМАДЯНСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА, ВЕТЕРАНСЬКИХ ОРГАНІЗАЦІЙ ТА ВЕТЕРАНСЬКИХ ПРОСТОРІВ

- Розвивати і сприяти професіоналізації моделі «рівний-рівному» через підготовку ветеранських менторів як першої точки довіри та входу в систему підтримки.
- Чітко розмежовувати ролі між експертними функціями (аналіз, розробка політик, адвокація) та функціями надання послуг (простори, пряма підтримка), з узгодженням цих ролей із державною стратегією.
- Посилювати внутрішнє мережування та коаліції (зокрема мережі ветеранських просторів) для підтримки спільного навчання, обміну практиками, взаємопідтримки та більшої узгодженості підходів між організаціями.

- Брати проактивну участь у розробці рекомендацій і стандартів на основі власного практичного досвіду організацій із подальшим просуванням цих напрацювань на національний рівень у партнерстві з державними та міжнародними акторами.
- Посилювати діалог з довіреними та впливовими представниками ветеранської спільноти — зокрема авторитетними ветеранами, неформальними лідерами та «мостами» всередині спільнот, які формують установки і поведінку — із визнанням цього діалогу як ключового елементу ефективної комунікації, побудови довіри та залучення, навіть якщо такий діалог є складним або чутливим.

4.1.6. ДЛЯ МІЖНАРОДНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ ТА ДОНОРІВ

- Планувати програми підтримки ветеранів у тісній координації з національними та місцевими пріоритетами з урахуванням наявних стратегій і спроможностей, а не через створення паралельних автономних систем.
- Інвестувати не лише в окремі проєкти чи простори, а й у довгострокову інституційну сталість організацій і сервісів, зокрема в команди, супервізію та розвиток експертизи.
- Підтримувати механізми координації між донорами з метою уникнення фрагментації підходів і несумісних моделей, які ускладнюють інтеграцію програм у національний контекст.
- Залучати українських фахівців до міжнародних навчальних і розвиткових програм як рівноправних партнерів і носіїв контекстної експертизи.
- Підтримувати програми, спрямовані на підготовку цивільного населення до повернення ветеранів, зниження суспільної напруги та формування культури поваги й взаємодії.

4.2. РЕКОМЕНДАЦІЇ ЩОДО ПОСИЛЕННЯ ІНСТИТУЦІЙНОЇ ТА ПРОФЕСІЙНОЇ СПРОМОЖНОСТІ СИСТЕМИ ПІДТРИМКИ ВЕТЕРАНІВ І ЧЛЕНІВ ЇХНІХ РОДИН

У цьому розділі представлено рекомендації, спрямовані на посилення інституційних і професійних основ системи підтримки ветеранів на різних рівнях. Рекомендації враховують диференційовані ролі системного, національного, місцевого та недержавного рівнів, а також фахівців першої лінії та міжнародних партнерів.

Системні та національні рекомендації зосереджені на створенні стабільних інституційних умов, спільних професійних рамок і довгострокової спроможності, що забезпечують безперервність і якість підтримки. Рекомендації для органів місцевого самоврядування, організацій громадянського суспільства та надавачів послуг фокусуються на практичній операціоналізації цих рамок з урахуванням відмінностей локальних контекстів, ресурсів і наявної інфраструктури. Розділ також містить цільові рекомендації для фахівців, освітніх і екстрених служб, а також міжнародних акторів, визнаючи їхню специфічну роль у ширшій екосистемі.

У сукупності ці рекомендації спрямовані на посилення загальної функціональності, узгодженості та сталості системи підтримки, водночас зберігаючи гнучкість у впровадженні та уникаючи жорстких, уніфікованих моделей надання послуг.

4.2.1. РЕКОМЕНДАЦІЇ НА ЗАГАЛЬНОСИСТЕМНОМУ РІВНІ

- Перейти від фрагментованих короткострокових інтервенцій до підходу довгострокового розвитку спроможності, з визнанням реінтеграції ветеранів як тривалого процесу, що потребує стабільних інституційних рішень, підготовлених фахівців і безперервності підтримки на різних рівнях системи.
- Інституціоналізувати ефективні практики, методології і підходи через їх формальну інтеграцію у стандарти, навчальні програми та державні або муніципальні рішення, щоб забезпечити збереження накопиченого досвіду та його закріплення в системі поза межами окремих проєктів.
- Визнавати професійну підтримку фахівців, які працюють із ветеранами, як невід'ємну складову якості послуг і функціонування системи, зокрема забезпечення доступу до супервізії, взаємопідтримки та безперервного професійного розвитку як базових елементів, а не додаткових опцій.

4.2.2. ДЛЯ ОРГАНІВ ДЕРЖАВНОЇ ВЛАДИ (НАЦІОНАЛЬНИЙ РІВЕНЬ)

- Встановити єдині рамки професійних компетенцій для роботи з ветеранами та членами їхніх родин у сферах психологічної, соціальної, медичної, освітньої та реабілітаційної підтримки з урахуванням специфіки травми, бойового досвіду та сімейної динаміки.
- Розробити та впровадити стандарти початкової підготовки та безперервного професійного розвитку для психологів, соціальних працівників, фахівців із підтримки ветеранів та інших спеціалістів, які працюють із ветеранськими групами, із уникненням надмірних або дублюючих сертифікаційних бар'єрів, що можуть обмежувати доступ до професії.
- Інтегрувати модулі із роботи з ветеранами у базові освітні та післядипломні програми для фахівців у сфері охорони здоров'я, освіти, соціальної роботи та публічного управління.
- Забезпечити системний доступ до супервізії та інтервізії для фахівців, які працюють із ветеранами, як обов'язкового елемента забезпечення якості, професійної стійкості та запобігання вигоранню.
- Інвестувати у розвиток державної інфраструктури реабілітації, протезування та медичних послуг із акцентом на модернізацію наявних потужностей, підготовку персоналу та ефективне використання існуючих ресурсів, а не створення паралельних систем.
- Підтримувати участь українських фахівців у міжнародних навчальних та обмінних програмах із урахуванням локального контексту та практичної застосовності під час адаптації міжнародного досвіду до національної практики.
- Встановити прозорі і збалансовані критерії оцінювання роботи фахівців із підтримки ветеранів, психологів і соціальних працівників із урахуванням не лише кількісних показників, а й складності кейсів, якості підтримки та безперервності супроводу.

4.2.3. ДЛЯ ОРГАНІВ МІСЦЕВОГО САМОВРЯДУВАННЯ (ГРОМАДИ, МІСЦЕВА ВЛАДА, ОБ'ЄДНАНІ ТЕРИТОРІАЛЬНІ ГРОМАДИ)

- У межах національних стандартів і спільних орієнтирів якості переорієнтувати місцеву ветеранську політику з переважно пільгово-грошової моделі на розвиток інституційної спроможності громад. Органам місцевого самоврядування доцільно інвестувати ресурси не лише в одноразові виплати, а передусім у створення та підтримку сталих команд, локальної інфраструктури та довгострокових програм підтримки ветеранів і членів їхніх родин. Пріоритетом має стати посилення власних спроможностей громад у сферах реабілітації, охорони здоров'я, спорту, психологічної та соціальної підтримки. Такий підхід дозволяє уникати ситуацій, коли бюджетні ресурси фактично «виїжджають» разом із ветеранами в інші регіони через відсутність місцевих послуг, і сприяє більш рівному та сталому доступу до підтримки.

- Переглянути структуру місцевих програм з точки зору довгострокової ефективності, розглядаючи інфраструктурні рішення, розвиток професійних команд, підтримку ветеранських просторів, адаптивний спорт і мобільні сервіси як ключові інструменти реінтеграції, а не як другорядні доповнення до системи пільг.
- Посилити управлінську та планувальну спроможність громад через багаторічне планування, ухвалення рішень на основі даних і регулярну оцінку потреб ветеранів, замість орієнтації переважно на політично видимі або короткострокові ініціативи.
- Розвивати спроможність працівників центрів надання адміністративних послуг (ЦНАПів), медичних установ і соціальних служб, з особливим акцентом на комунікацію з ветеранами, травмоінформовані підходи та спрощення процедур доступу до послуг.
- Запроваджувати локальні програми психоосвіти для закладів освіти, педагогів, батьків і дітей з метою підготовки соціального середовища до взаємодії з ветеранами та членами їхніх родин.
- Створювати умови для регулярного збору та практичного використання зворотного зв'язку від ветеранів і їхніх родин для коригування місцевих програм і послуг та підвищення їхньої чутливості до потреб.
- Розвивати мобільні та міжмуніципальні формати надання послуг для громад з обмеженими ресурсами, забезпечуючи доступ до підтримки незалежно від місця проживання.

4.2.4. ДЛЯ ОРГАНІЗАЦІЙ ГРОМАДЯНСЬКОГО СУСПІЛЬСТВА ТА ВЕТЕРАНСЬКИХ ІНІЦІАТИВ

- Посилити інституційну сталість організацій через інвестиції у розвиток команд, управлінську спроможність, фінансову диверсифікацію та накопичення інституційної пам'яті.
- Використовувати історії успіху як інструмент мотивації, нормалізації шляхів реінтеграції та підсилення принципу «рівний-рівному».
- Чітко позиціонувати ролі організацій через розмежування експериментальних та інноваційних форматів і стабільних функцій надання послуг із відповідним плануванням ресурсів.
- Розвивати внутрішні механізми навчання, супервізії та підтримки фахівців, особливо в умовах високого емоційного та психологічного навантаження.
- Активно формалізувати та документувати успішні практики із подальшим використанням їх для адвокації на місцевому та національному рівнях.
- Посилити спроможності до співпраці між ветеранськими та неветеранськими організаціями з метою комплексного реагування на потреби ветеранів і їхніх родин.

4.2.5. ДЛЯ ФАХІВЦІВ ІЗ ПІДТРИМКИ ВЕТЕРАНІВ, ПСИХОЛОГІВ ТА СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ

- Регулярний професійний розвиток, спеціально орієнтований на роботу з ветеранами, з урахуванням травми, кризових ситуацій, залежностей, сімейних конфліктів і складних соціальних випадків.
- Запровадити командні формати роботи, що поєднують професійну підтримку з підходами «рівний-рівному», за умови чіткого визначення ролей і відповідальності.
- Забезпечити системну роботу з родинами ветеранів як частина процесу реінтеграції — там, де це доречно і безпечно.

- Розвивати навички врегулювання конфліктів, деескалації, психоосвіти та міждисциплінарної взаємодії з іншими службами.
- Забезпечити доступ до регулярної супервізії як необхідної умови професійної стійкості та якості роботи.

4.2.6. ДЛЯ ОСВІТНІХ УСТАНОВ, ПРАВООХОРОННИХ ОРГАНІВ ТА СЛУЖБ ЕКСТРЕНОГО РЕАГУВАННЯ

- Запровадити спеціалізовані навчальні програми для роботи з ветеранами у кризових ситуаціях, зокрема для поліції, екстреної медичної допомоги та інших служб першого реагування.
- Підвищити обізнаність про ПТСР, тригери, поведінкові реакції та контекст ветеранського досвіду з метою зменшення ризиків ескалації та вторинної травматизації.
- Розвивати міжсекторальну взаємодію з психологами, соціальними службами та ветеранськими організаціями для забезпечення комплексного реагування.

4.2.7. ФДЛЯ МІЖНАРОДНИХ ОРГАНІЗАЦІЙ ТА ДОНОРІВ

- Спрямувати програми підтримки не лише на реалізацію окремих заходів або пілотних проєктів, а передусім на розвиток довгострокової інституційної та професійної спроможності локальних акторів, зокрема організацій громадянського суспільства, ветеранських ініціатив і громад. Це передбачає підтримку управлінських, кадрових і координаційних функцій, а не лише програмних компонентів.
- Підтримувати розвиток аналітичної та стратегічної спроможності локальних акторів для виявлення, формулювання та обґрунтування системних потреб, зокрема через оцінку потреб, стратегічне планування та трансляцію локальних викликів у системні програмні пропозиції.
- Інвестувати в супервізію, інтервізію та добробут фахівців як невід'ємну частину програм з ментального здоров'я та реінтеграції. Така підтримка має охоплювати психологів, соціальних працівників, фахівців із підтримки ветеранів і ветеранських помічників у підході «рівний-рівному» та розглядатися як передумова якості й сталості послуг.
- Забезпечити змістовну та системну участь українських фахівців і практиків у розробці, впровадженні та адаптації програм, включно з реальним впливом на дизайн інтервенцій. Залучення локальної експертизи має бути не символічним, а сутнісним, із участю на ключових етапах прийняття рішень та з урахуванням контексту війни, травми й повоєнного відновлення.
- Переорієнтувати підходи до оцінювання ефективності програм із переважно кількісних і «видимих» індикаторів на більш комплексні, але релевантні показники, зокрема якість процесів, сталість команд, рівень довіри, безперервність підтримки та здатність програм функціонувати після завершення фінансування.
- Уникати стимулювання виключно проєктної логіки в секторі громадянського суспільства через короткі грантові цикли без перспектив продовження. За можливості — запровадити багаторічні формати фінансування або поєднання проєктної підтримки з інституційними грантами.
- Підтримувати розвиток та масштабування підходів «рівний-рівному» у поєднанні з професійною підтримкою. Донорські програми мають визнавати, що ветеранський досвід є потужним джерелом довіри, але потребує чітких меж, підготовки та постійної підтримки для уникнення вторинної травматизації.
- Інвестувати в сегментовану психоосвіту та розвиток навичок активного слухання як основу програмної логіки: різні групи (ветерани, родини, фахівці, освітяни, цивільне населення) потребують різних форматів, мов і інструментів.

- Підтримувати розвиток інформаційних і навігаційних систем для ветеранів, зокрема створити чіткі локальні точки доступу до інформації про послуги. Донорська підтримка у цій сфері має бути спрямована не лише на створення платформ чи ресурсів, а й на їх ефективну інтеграцію в інституційні процеси.
- Розглядати релігійні громади як потенційних партнерів у програмах реінтеграції, особливо в малих і віддалених громадах.
- Сприяти координації донорів і узгодженості програмних підходів в Україні, зокрема через підтримку платформ або механізмів спільного планування та обміну інформацією про пріоритети фінансування. Така координація допоможе уникати паралельного розвитку несумісних моделей і механічного «перенесення» різних національних систем без належної адаптації до українського контексту, а також зменшить ризики переривання критично важливих послуг. Це включає ситуації, коли базові сервіси — такі як психологічні гарячі лінії чи кризові служби — залишаються без фінансування протягом тривалого часу через фрагментовані донорські рішення, попри їхню очевидну системну важливість.
- Інвестувати в програми, спрямовані на зниження напруги між цивільним населенням і ветеранами через освіту, діалог, спільні ініціативи в громадах і культурні практики, визнаючи це критично важливим фактором соціальної стійкості в середньо- та довгостроковій перспективі.

