



Стаття та будь-який пов'язаний з нею опублікований матеріал поширюється за ліцензією Creative Commons Attribution License (CC BY 4.0).
The article and any related published material are licensed under the Creative Commons Attribution License (CC BY 4.0).

УДК 364.4:355.292-056.26-058.8

DOI: <https://doi.org/10.17721/1728-2217.2026.67.67-73>

Богдан МІЛЕВСЬКИЙ, слухач-магістрант

ORCID ID: 0009-0005-3007-6326

e-mail: bog.yiksvelim@gmail.com

Національний університет оборони України, Київ, Україна

Юлія КРАСНООК, слухач-магістрант

ORCID ID: 0009-0001-5498-8558

e-mail: julia.litvinenko2023@gmail.com

Національний університет оборони України, Київ, Україна

Оксана СКЛЯРОВСЬКА, слухач-магістрант

ORCID ID: 0009-0001-4288-636X

e-mail: oksanask1109@gmail.com

Національний університет оборони України, Київ, Україна

МОДЕЛЬ СИСТЕМНОГО ВИЗНАЧЕННЯ ТА ПОСЛІДОВНОГО ЗАДОВОЛЕННЯ ІЄРАРХІЧНИХ ПОТРЕБ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ ВНАСЛІДОК ВІЙНИ ТА ЧЛЕНІВ ЇХНІХ СІМЕЙ

Вступ. Актуальність дослідження обумовлена значним зростанням чисельності осіб із набутою інвалідністю внаслідок війни за незалежність України та необхідністю забезпечення їхньої гідної соціально-професійної реінтеграції, оскільки ігнорування цих потреб неминуче призводить до соціальної ізоляції, зростання рівня депресивних станів і виникнення кризових явищ у осіб з інвалідністю внаслідок війни та членів їхніх сімей.

Методи. У процесі підготовки статті й обґрунтування запропонованої моделі застосовано комплексний підхід, що базується на принципах біопсихосоціальної моделі, а також системний аналіз потреб осіб з інвалідністю внаслідок війни та членів їхніх сімей. Методологічною основою послужив аналіз джерел, включаючи соціологічні опитування групи "Рейтинг" та аналітичні звіти Українського ветеранського фонду (УВФ), а також метод теоретичного моделювання з використанням ієрархічної концепції піраміди потреб Маслоу для обґрунтування феномена травматичної регресії потреб і розроблення моделі системного визначення та послідовного задоволення ієрархічних потреб осіб з інвалідністю внаслідок війни та членів їхніх сімей.

Результати. Ключовими результатами є обґрунтування ієрархічної структури потреб осіб з інвалідністю внаслідок війни та членів їхніх сімей, а також підтвердження та аналіз травматичної регресії потреб до базових рівнів після отримання травми на полі бою. Обґрунтовано феномен вторинного травматичного стресу членів сімей, що призводить до тривожних розладів і соціальної ізоляції. На основі системного аналізу розроблено та запропоновано модель системного визначення і послідовного задоволення ієрархічних потреб осіб з інвалідністю внаслідок війни та членів їхніх сімей, яку може бути впроваджено на практиці у вигляді "Сімейного сертифіката реабілітації". Також сформульовано практичні рекомендації для органів державної влади й місцевого самоврядування щодо системного супроводу таких осіб і членів їхніх сімей.

Висновки. У цьому дослідженні здійснено системний аналіз різних потреб осіб, які отримали інвалідність під час бойових дій, і членів їхніх сімей. На основі аналізу сучасних соціологічних опитувань і наукових статей виокремлено ключові бар'єри на шляху до їхньої повної ресоціалізації та реінтеграції. Авторами запропоновано комплексну біопсихосоціальну модель супроводу ветеранів. Сформульовано практичні рекомендації для органів державної влади та місцевого самоврядування. Матеріал спрямований на оптимізацію системи соціального захисту в умовах тривалого воєнного стану та повоєнний період.

Ключові слова: особи з інвалідністю внаслідок війни, соціальна адаптація, сім'ї ветеранів, інклюзія, біопсихосоціальна модель, реабілітація, соціальна робота.

Вступ

Протягом 2022–2026 років Україна стикається з великим зростанням чисельності осіб із набутою інвалідністю внаслідок війни за незалежність України. Забезпечення гідного життя для ветеранів і цивільних осіб, що постраждали внаслідок війни, є стратегічним завданням національної безпеки України. Це завдання відповідає національним інтересам, визначеним у Стратегії національної безпеки України (Президент України, 2020), зокрема положенню про "захист прав, свобод і законних інтересів громадян України" цієї стратегії. Ефективність адаптації зазначеної категорії громадян є важливою для підтримання суспільної стабільності, водночас невирішеність їхніх потреб неминуче призводить до соціальної ізоляції, зростання рівня депресивних станів і виникнення кризових явищ у осіб з інвалідністю внаслідок війни та в їхніх сім'ях.

Мета дослідження. Проаналізувати потреби осіб з інвалідністю внаслідок війни та їхніх сімей, розробити обґрунтовану модель системного визначення та послідовного задоволення їхніх ієрархічних потреб, що забезпечить надавачам послуг інструмент для підвищення ефективності супроводу ветеранів, і надати рекомендації щодо вдосконалення державної ветеранської політики.

Огляд літератури. Проблематика потреб ветеранів, зокрема осіб з інвалідністю внаслідок війни та членів їхніх родин, є предметом уваги провідних інституцій та аналітичних центрів.

"Veteran Hub" зосереджує свою дослідницьку діяльність на вивченні цілісного "шляху ветерана" – від моменту мобілізації до повної соціально-професійної реінтеграції у цивільне життя. Аналітичні здобутки організації фокусуються на виявленні системних бар'єрів (архітектурних, психологічних, комунікаційних і профе-

© Мілевський Богдан, Красноок Юлія, Скляровська Оксана, 2026

сійних), з якими стикаються ветерани з інвалідністю, а також на розробленні методологій адаптації корпоративного середовища до їхніх потреб (Veteran Hub, 2026).

Український ветеранський фонд (далі – УВФ) як державна інституція проводить масштабні соціологічні дослідження з метою формування "соціологічного портрета ветерана" на загальнонаціональному рівні. Організація глибоко аналізує економічні потреби ветеранської спільноти, зокрема потенціал ветеранського підприємництва серед осіб з інвалідністю та бар'єри в доступі до грантових ресурсів. Дослідження УВФ акцентують увагу на очікуваннях ветеранів від державної політики, рівні соціальної напруженості та готовності суспільства до інклюзивної взаємодії з особами, які мають бойовий досвід і фізичні обмеження (Український ветеранський фонд, 2025).

Згідно з опитуваннями групи "Рейтинг" за 2023–2024 роки (Соціологічна група "Рейтинг", & Український ветеранський фонд, 2024), понад 60 % ветеранів відчувають брак розуміння з боку суспільства. Наукові праці І. Крука та І. Григуса акцентують увагу на психологічних аспектах ПТСР, проте системний аналіз потреб сім'ї ветеранів як єдиного організму в українському науковому суспільстві представлений не повною мірою. Залишається малодослідженим питання адаптації ринку праці до потреб осіб із важкими мінно-вибуховими травмами (Крук, & Григус, 2023).

Методи

Для написання статті й обґрунтування запропонованої методики застосовано комплексний науковий підхід. У його основі лежать принципи побудови біопсихосоціальної моделі й системний аналіз потреб осіб з інвалідністю внаслідок війни та членів їхніх сімей. Методологічною основою було обрано аналіз первинних і вторинних джерел, що охоплювали соціологічні опитування групи "Рейтинг" і аналітичні звіти УВФ. Також застосовано метод теоретичного моделювання і порівняльного аналізу ієрархії потреб піраміди Маслоу з потребами ветеранів для обґрунтування феномена травматичної регресії потреб і подальшого розроблення моделі системного визначення та послідовного задоволення ієрархічних потреб осіб з інвалідністю внаслідок війни та членів їхніх сімей.

Результати

Дослідження базується на принципах біопсихосоціального підходу (Слухенська та ін., 2024). Проведений аналіз потреб осіб з інвалідністю внаслідок війни та членів їхніх сімей виявив їхню ієрархічну структуру, підтвердив травматичну регресію (зміщення пріоритетів індивіда внаслідок втрати функціональних можливостей) до базових рівнів і значну роль феномена вторинного травматичного стресу (Brobst, 2014).

Феномен вторинного травматичного стресу членів родин військовослужбовців, які отримали інвалідність, визначається як комплекс емоційних і психологічних симптомів, що виникають через глибоке емпатійне залучення до травматичного досвіду близької людини.

Комплексний характер травматизації та необхідність послідовного задоволення ієрархії потреб вимагають розроблення і впровадження системної моделі допомоги, яка охоплювала б усі сфери життєдіяльності ветерана та його родини на практиці. Дані останніх моніторингових, до прикладу групи "Рейтинг", свідчать, що потреби постраждалих можна класифікувати за ієрархічною структурою.

1. Медико-фізичні потреби: окрім протезування, важливим є доступ до ревізійної хірургії та пожиттєвого медичного супроводу. За даними опитувань, 45 % респондентів

стикаються з болем, який вимагає специфічного медичного та фармакологічного контролю (Кириленко, 2025).

2. Правова допомога: складна та часто бюрократизована процедура оформлення статусу інвалідності, отримання соціальних виплат і доступу до пільг вимагає кваліфікованого юридичного супроводу. Пріоритетним запитом є нівелювання бюрократичних перешкод і цифровізація документального супроводу, а також персоналізований правовий супровід, який охоплює всі етапи реінтеграції та ресоціалізації.

3. Психоемоційні потреби та роль сім'ї: члени родини ветерана (дружини, чоловіки, батьки) стають об'єктами опосередкованої травматизації, фактично стаючи суб'єктами, що потребують психологічної допомоги. Феномен вторинного травматичного стресу є комплексом емоційних і психологічних симптомів, що розвиваються у членів сімей або опікунів унаслідок емпатійного залучення до травматичного досвіду їхнього близького (ветерана). Цей стан є реакцією на постійну взаємодію з наслідками бойової травми, зокрема з фізичними обмеженнями та змінами у поведінці особи з інвалідністю внаслідок війни, і призводить до емоційного вигорання, тривожних розладів, депресивних симптомів. Зафіксовано, що до 30 % партнерів ветеранів мають симптоми тривожних розладів, що актуалізує потребу сім'ї у навчанні навичок специфічного догляду та системного психологічного розвантаження (Кириленко, 2025; Дуля, Лехолетова, & Лях, 2024).

4. Економічна самореалізація: більшість ветеранів з інвалідністю (близько 70 %) виявляють бажання працювати, але потребують професійної перекваліфікації. Наявний розрив між компетенціями військовослужбовця та цивільного ринку праці створює бар'єр між роботодавцем і ветераном (Кириленко, 2025; Закон України, 1993).

Ієрархічна структура потреб осіб з інвалідністю внаслідок війни та членів їхніх сімей зображена на рис. 1 і корелює з концепцією піраміди потреб Маслоу (Дем'янчук, 2012). У процесі аналізу опитувань групи "Рейтинг" та УВФ виявлена регресія потреб до базового рівня, що можна представити пірамідою потреб Маслоу: коли не забезпечено базові фізіологічні потреби (дихання, руховий апарат, здатність до пересування), потреби вищих рівнів (у безпеці, любові, дружбі, повазі та самореалізації) стають неактуальними, допоки не буде задоволено потреби нижчого рівня, незважаючи на потенційне досягнення вищих рівнів потреб до моменту потрапляння у складну життєву ситуацію. Дослідження підкреслює глибокий деструктивний вплив травматизації воїнів як у моральному, так і у фізичному контексті (Кокун, 2023). Унаслідок отриманої інвалідності відбувається перефокусування на забезпечення базових потреб, що вимагає системного підходу до реабілітації та реінтеграції. Ця закономірність підтверджується даними соціальних опитувань, зокрема дослідженнями групи "Рейтинг", які фіксують вищий відсоток саме базових потреб для цієї категорії осіб.

У процесі аналізу схеми, зображеної на рис. 1, слід зазначити, що потреби осіб з інвалідністю внаслідок війни сягають четвертого та п'ятого рівнів піраміди потреб Маслоу тільки після задоволення потреб нижчого рівня. З огляду на це, процес реабілітації та реінтеграції у суспільство має розпочинатися з послідовного задоволення базових потреб (перший рівень піраміди Маслоу) з подальшим поступовим переходом до потреб вищих рівнів. Обсяг надання послуг має бути достатнім для забезпечення повноцінного функціонування особи до моменту її завершальної реабілітації та повної реінтеграції у соціальну сферу.

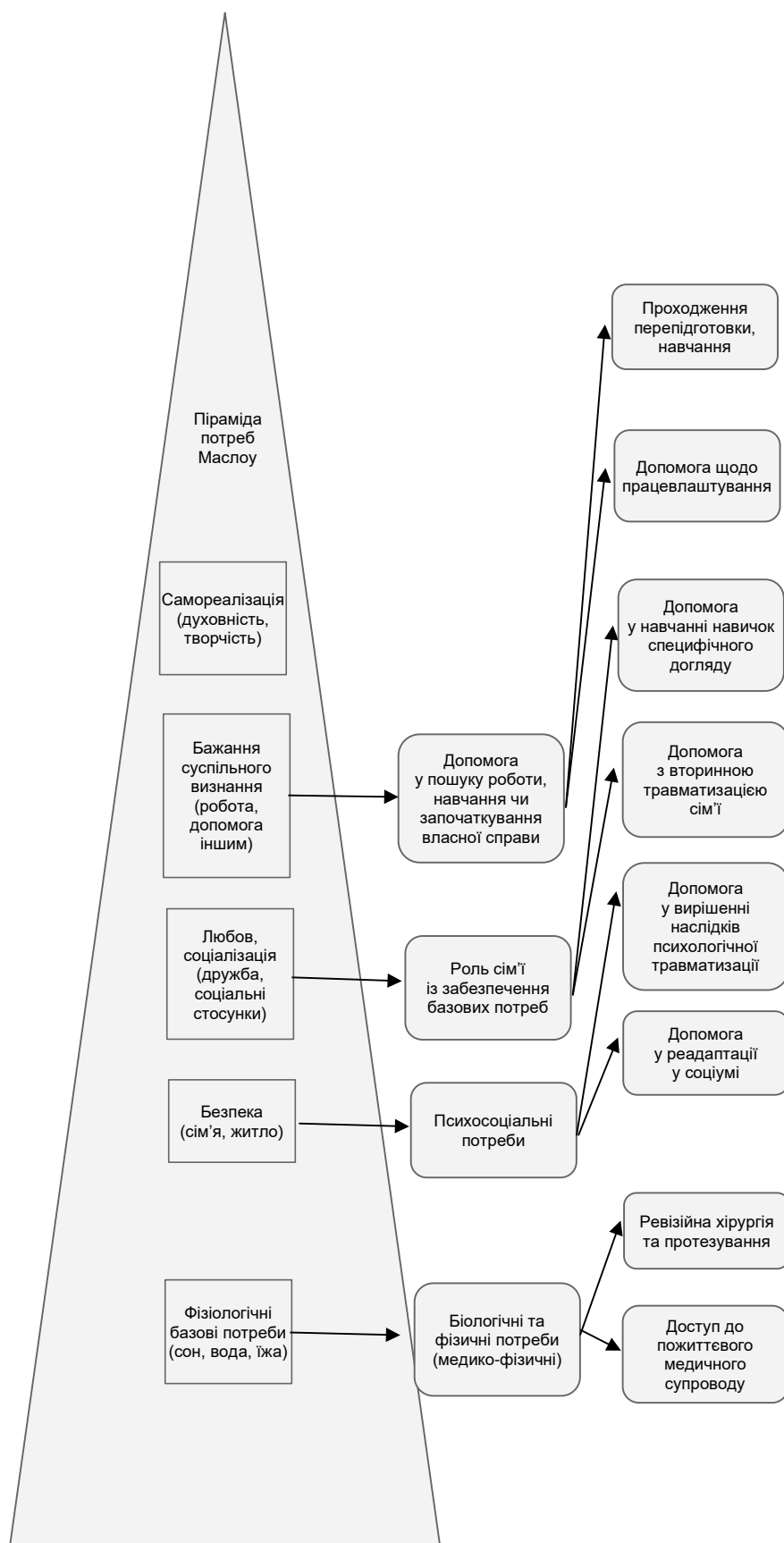


Рис. 1. Кореляція потреб осіб з інвалідністю внаслідок війни з пірамідою потреб Маслоу

Ураховуючи запропоновану ієрархію потреб осіб з інвалідністю внаслідок війни та їхніх сімей, а також підтверджену регресію до базових рівнів, стає очевидною недостатність фрагментованих, вузькоспрямованих програм підтримки. Комплексний характер травматизації та необхідність послідовної реінтеграції вимагають системного біопсихосоціального підходу, який закриває фізіологічні потреби та сприяє поверненню в соціальне життя та економічну інтеграцію. Таким чином, доцільним є розробити та впровадити модель підтримки, яка б охоплювала всі сфери життєдіяльності ветерана і його родини на практиці.

На рис. 2 зображена модель визначення та послідовного задоволення ієрархічних потреб осіб з інвалідністю внаслідок війни, розроблена для одночасного комплексного впливу на чотири ключові сфери життєдіяльності осіб з інвалідністю внаслідок війни та членів їхніх сімей. Вона побудована на принципі послідовного задоволення потреб, починаючи з базових рівнів, що є дуже важливим з огляду на вищезгадану регресію потреб після травматизації у цієї категорії осіб. Така методологічна відповідність до ієрархічної структури піраміди потреб Маслоу забезпечує створення міцного фундаменту для формування соціальними працівниками програм повноцінної реінтеграції у суспільство.

Реалізація моделі визначення та послідовного задоволення ієрархічних потреб осіб з інвалідністю внаслідок війни починається із задоволення базових фізіологічних потреб, що є необхідним з огляду на травматичну регресію потреб. На першому етапі має відбуватися медична реабілітація, яка охоплює медико-фізичні потреби – протезування, доступ до ревізійної хірургії та пожиттєвого медичного супроводу. Другий етап – "Доступність" – передбачає інфраструктурне забезпечення, реальне впровадження інклюзивних норм фізичної та сенсорної доступності, яке безпосередньо гарантує фізичну безпеку та можливість функціонування в навколишньому середовищі. Паралельно реалізується компонент "Правова допомога", що полягає в оптимізації правового супроводу та цифровізації довідок, мінімізує бюрократичні бар'єри, створюючи необхідну юридичну й соціальну безпеку, що має працювати на всіх етапах моделі. Інструментом реалізації цього завдання є впровадження посад кейс-менеджерів (Спіріна, & Бодня, 2023) у територіальних громадах для забезпечення персоналізованої координації та безперервного супроводу сім'ї на всіх етапах реабілітації. Наступні компоненти моделі забезпечують перехід до вищих рівнів піраміди: соціальні потреби (любов, соціалізація, дружба) задовольняються через третій етап – "Діалог" – реалізацію системи психологічної підтримки шляхом створення груп для ветеранів та окремих груп для їхніх сімей із метою колективної співпраці, а також індивідуальні сеанси (Розов, 2024). Це спрямовано на відновлення соціальних зв'язків і подолання ізоляції. Перехід до потреб у визнанні (повага та визнання) забезпечується четвертим етапом – "Дія" – наданням грантових програм для ветеранського бізнесу з обов'язковим менторським (медіаційним) супроводом, що стимулює економічну самореалізацію, успіх якої відновлює високу самооцінку та є джерелом поваги для ветерана. У підсумку комплексний вплив моделі створює умови для досягнення самореалізації через п'ятий етап – повну реінтеграцію ветерана в суспільне й економічне життя.

У практичній площині запропонована модель підлягає імплементації через механізм "Сімейного сертифіката реабілітації". Ключовими вимогами до цього інструменту є простота оформлення для ветерана та його сім'ї, а також його гнучкість, що передбачає включення

широкого переліку послуг (медична реабілітація, психологічна терапія, професійні тренінги та інші заходи) відповідно до індивідуальних потреб, зафіксованих у процесі супроводу, а також можливість зміни переліку послуг, обраного на початку, у процесі реабілітації.

Механізм роботи "Сімейного сертифіката реабілітації". Запровадження сертифіката передбачає створення нормативно-правової бази спільними зусиллями Міністерства охорони здоров'я та Міністерства соціальної політики, сім'ї та єдності України. Зазначений інструментарій є превентивним і компенсаторним заходом для нівелювання наслідків вторинного травматичного стресу членів родин, які зазнають психологічної деструкції через поранення близької особи. Законодавче закріплення сертифіката має на меті перехід до системного супроводу всієї сім'ї особи з інвалідністю внаслідок війни.

Порядок генерації та видачі. Процес видачі сертифіката базуватиметься на принципах цифровізації та мінімізації бюрократичних бар'єрів. Генерація документа має відбуватися після встановлення статусу особи з інвалідністю внаслідок війни та запиту від сім'ї чи ветерана на отримання сертифіката. Основною особою, яка адмініструватиме надання сертифіката, доцільно обрати й затвердити у відповідному документі кейс-менеджера, який забезпечить індивідуальний супровід сім'ї безпосередньо у громаді.

Практична реалізація сертифіката передбачає одночасне надання послуг як ветерану, так і членам його сім'ї. Механізм включає чотири вектори: медико-фізичний (навчання навичок специфічного догляду), правовий (допомога з оформленням відповідних статусів і документів), психоемоційний (групи підтримки, де відбувається робота із сім'ями щодо пропрацювання загальних питань, поєднаних між собою одним змістом, а також індивідуальний підхід із нетиповими проблемними випадками) і соціально-економічний (програми перекваліфікації та підтримки або пошуку роботи відповідно до можливостей особи з інвалідністю внаслідок війни). Такий підхід забезпечує відновлення соціальних зв'язків і подолання ізоляції сім'ї.

Робота сертифіката спрямована на послідовне задоволення ієрархічних потреб – від базових рівнів фізіології до вищих щаблів самореалізації в суспільстві. Кінцевою метою є повна реінтеграція особи з інвалідністю внаслідок війни в економічне та суспільне життя громади. Це дозволяє ефективно подолати регресію потреб унаслідок травми та стимулювати повернення ветерана на ринок праці.

Важливо зазначити, що хоча представлена модель орієнтована на осіб з інвалідністю внаслідок війни та членів їхніх сімей, її методологічні принципи, зокрема послідовне задоволення ієрархічних потреб, можуть бути застосовані (хоча й в обмеженому обсязі) для соціального супроводу інших категорій військовослужбовців, які пережили травматичні події або перебувають у кризових ситуаціях.

На основі системного аналізу потреб осіб з інвалідністю внаслідок війни та членів їхніх сімей, а також з урахуванням запропонованої моделі визначення та послідовного задоволення ієрархічних потреб осіб з інвалідністю внаслідок війни, сформульовано практичні рекомендації:

- для **Міністерства охорони здоров'я та Міністерства соціальної політики, сім'ї та єдності України** доцільним є впровадження механізму "Сімейного сертифіката реабілітації" з метою забезпечення комплексного соціального супроводу членів сім'ї ветеранів. Такий підхід є необхідною відповіддю на феномен вторинного травматичного стресу та сприяє відновленню соціальних зв'язків у сім'ї та соціумі;

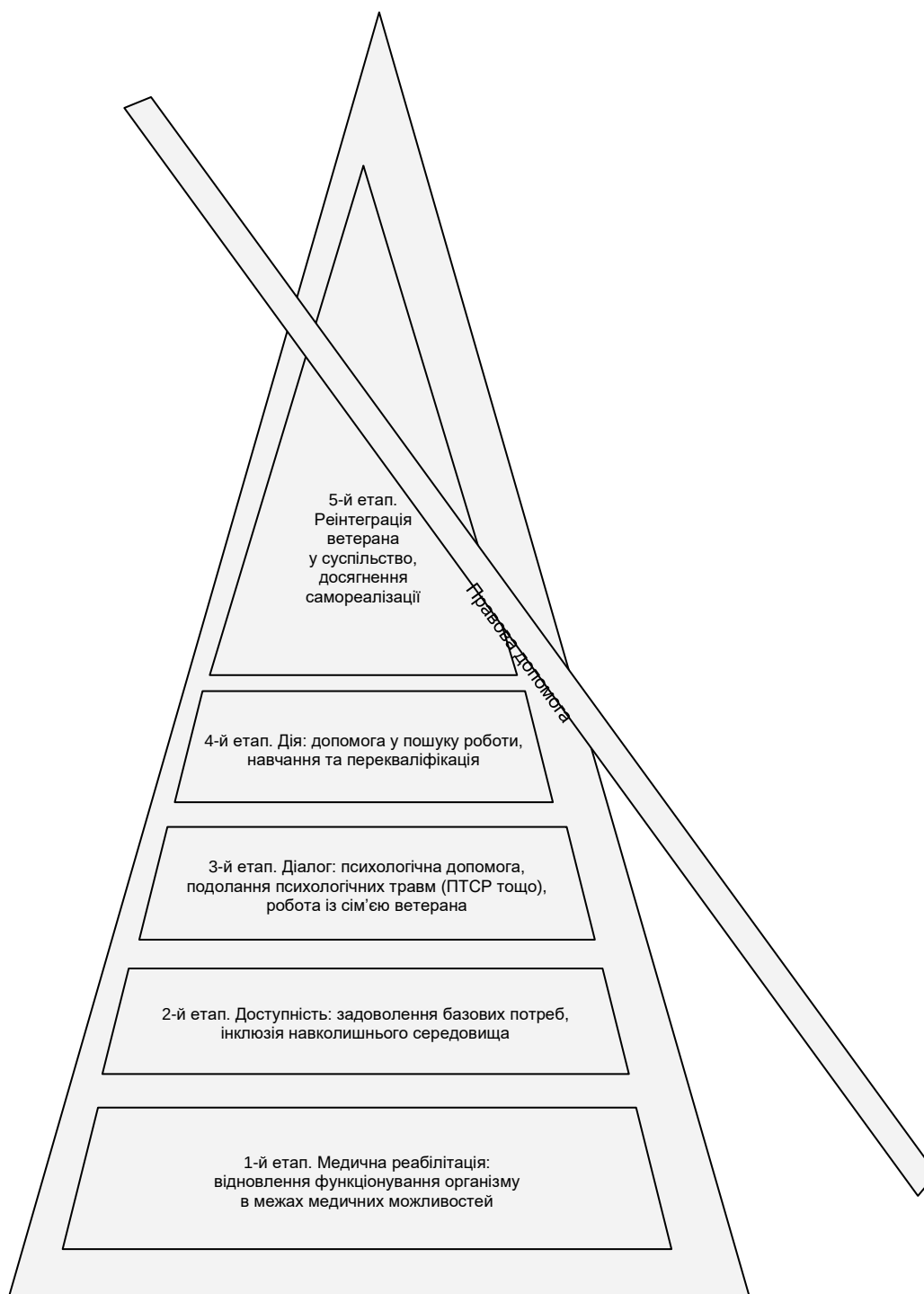


Рис. 2. Модель визначення та послідовного задоволення ієрархічних потреб осіб з інвалідністю внаслідок війни

• для територіальних громад та органів місцевого самоврядування рекомендується запровадження посад кейс-менеджерів для забезпечення індивідуального, послідовного супроводу сім'ї ветерана від моменту отримання інвалідності до повної реінтеграції. Упровадження цієї ланки вимагає попередньої стандартизації та нормативного закріплення повного обсягу соціальних, реабілітаційних і правових послуг у відповідних законах і підзаконних актах;

• для суб'єктів підприємницької діяльності (бізнесу) необхідно є розроблення та впровадження внутрішніх програм корпоративної інклюзивності, що мають включати створення адаптованих робочих місць, організацію програм перекваліфікації та надання менторського (медіаційного) супроводу. Це сприятиме відновленню економічної самореалізації осіб з інвалідністю внаслідок війни та їхній успішній реінтеграції на цивільний ринок праці.

Дискусія і висновки

Проведений аналіз потреб осіб з інвалідністю внаслідок війни та членів їхніх сімей, що ґрунтується на біопсихосоціальному підході, підтвердив фундаментальну тезу про те, що особа з інвалідністю не може розглядатися відірвано від свого сімейного оточення. Доведено, що основною перепорою на шляху до повної реінтеграції є не так фізичні обмеження, як комплекс соціальних, правових і системних бюрократичних бар'єрів. Зафіксовано травматичну регресію потреб до базових фізіологічних рівнів, що актуалізує необхідність системного та послідовного їх задоволення відповідно до ієрархічної концепції (на кшталт піраміди потреб Маслоу). Запропонована модель системного визначення та послідовного задоволення ієрархічних потреб є методологічною відповіддю на виявлені виклики, оскільки вона забезпечує перехід від пасивної грошової компенсації до активного повернення людини в економічне та суспільне життя. Ключовою інновацією є механізм "Сімейного сертифіката реабілітації", який має на меті охоплення комплексним супроводом усієї сім'ї як відповідь на феномен вторинного травматичного стресу членів родин.

Під час дослідження обґрунтовано ієрархічну структуру потреб осіб з інвалідністю внаслідок війни та членів їхніх сімей і розроблено теоретичну модель їх послідовного задоволення. Сформульовано практичні рекомендації, які передбачають упровадження "Сімейного сертифіката реабілітації" (для Міністерства охорони здоров'я та Міністерства соціальної політики, сім'ї та єдності України) і посади кейс-менеджерів у територіальних громадах для забезпечення індивідуального, безперервного супроводу. Для сектору підприємництва рекомендовано розроблення програм корпоративної інклюзивності та надання менторського супроводу для стимулювання економічної самореалізації ветеранів.

Отримані результати наукового дослідження можуть слугувати основою для побудови й уніфікації методик надання послуг службами супроводу особам з інвалідністю внаслідок війни та членам їхніх сімей. Перспективами подальших наукових розвідок є необхідність емпіричної верифікації (практичної апробації) запропонованої моделі та механізму "Сімейного сертифіката реабілітації". Додаткового наукового фокусу також потребують питання адаптації ринку праці до потреб осіб із важкими мінно-вибуховими травмами й аналіз тривалих соціально-економічних наслідків інвалідності в умовах повоєнного відновлення.

Внесок авторів: Богдан Мілевський – оригінальна чернетка статті; Юлія Красноок – здійснення аналізу потреб осіб з інвалідністю внаслідок війни та членів їхніх сімей, а також участь у розробленні моделі системного визначення та послідовного задоволення їхніх ієрархічних потреб; Оксана Скларовська – оформлення списку літератури й участь у розробленні механізму роботи "Сімейного сертифіката реабілітації".

Джерела фінансування. Це дослідження не отримало жодного гранту від фінансової установи в державному, комерційному або некомерційному секторах.

Список використаних джерел

Верховна Рада України. (1993, 22 жовтня). *Про статус ветеранів війни, гарантії їх соціального захисту*. Закон України від 22.10.1993 № 3551-XII. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3551-12>.

Дем'янчук, О. П. (2012). Піраміда Маслоу як методологія пояснення політичної участі. *Наукові праці: Науково-методичний журнал. Політичні науки*, 134(41), 12–16.

Дуля, А. В., Лехолетова, М. М., & Лях, Т. Л. (2024). Особливості соціальної роботи з особами з інвалідністю внаслідок війни. *Науковий*

часопис НПУ імені М. П. Драгоманова, 98, 42–46. <https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series5.2024.98.08>.

Кириленко, М. О. (2025). Класифікація потреб людини: міждисциплінарний вимір. *Нова філологія*, 99, 74–82. <https://doi.org/10.26661/2414-1135-2025-99-9>.

Кокун, О. М. (2023). *Психологічна допомога ветеранам: світовий досвід та українські реалії*. Талком.

Крук, І. М., & Григус, І. М. (2023). Сучасний погляд на психологічну реабілітацію військовослужбовців з посттравматичним стресовим розладом. *Rehabilitation & Recreation*, 15, 50–56. <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2023.15.6>.

Президент України. (2020, 14 вересня). *Про рішення Ради національної безпеки і оборони України від 14 вересня 2020 року "Про Стратегію національної безпеки України"*. Указ № 392/2020. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/392/2020>.

Розов, В. І. (2024). Методи та техніки психологічної роботи з опрацювання травматичного досвіду. *Науковий вісник Ужгородського національного університету: Серія: Психологія*, 2, 46–52. <http://psy-visnyk.uzhnu.uz.ua/index.php/psy/article/view/304/377>.

Слухенська, Р. В. та ін. (2024). Біопсихосоціальна модель фізичної реабілітації. *Академічні візії*, 36, 1–9. <https://doi.org/10.5281/zenodo.13935401>.

Соціологічна група "Рейтинг" & Український ветеранський фонд. (2024). *Образ ветеранів в українському суспільстві: звіт за результатами дослідження*. <https://www.ratinggroup.ua/news/the-image-of-veterans-in-ukrainian-society>

Спіріна, Т., & Бодня, А. (2023). Кейс-менеджмент у роботі з вразливими групами населення. *Вічливість. Humanitas*, 2, 145–150. <https://doi.org/10.32782/humanitas/2023.2.21>.

Український ветеранський фонд. (2025). *Потреби ветеранів 2025: звіт за результатами дослідження*. <https://veteranfund.com.ua/analitics/>.

Veteran Hub. (2026). *База знань*. <https://veteranhub.com.ua/category/baza-znan/>.

Brobst, J. (2014). The impact of secondary traumatic stress among family attorneys working with trauma-exposed clients: Implications for practice and professional responsibility. *Journal of Health & Biomedical Law*, 10, 1–54.

References

Brobst, J. (2014). The impact of secondary traumatic stress among family attorneys working with trauma-exposed clients: Implications for practice and professional responsibility. *Journal of Health & Biomedical Law*, 10, 1–54.

Demyanchuk, O. P. (2012). Maslow's Hierarchy of Needs as a Methodology for Explaining Political Participation. *Scientific Works: Scientific and Methodological Journal. Political Sciences*, 134(41), 12–16 [in Ukrainian].

Dulia, A. V., Lekholetova, M. M., & Lyakh, T. L. (2024). Features of social work with individuals with war-related disabilities. *Scientific Journal of the M. P. Dragomanov National Pedagogical University*, 98, 42–46 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.31392/UDU-nc.series5.2024.98.08>.

Kokun, O. M. (2023). *Psychological assistance to veterans: global experience and Ukrainian realities*. Talkom [in Ukrainian].

Kruk, I. M., & Grygus, I. M. (2023). A contemporary perspective on the psychological rehabilitation of military personnel with post-traumatic stress disorder. *Rehabilitation & Recreation*, 15, 50–56 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.32782/2522-1795.2023.15.6>.

Kyrylenko, M. O. (2025). Classification of human needs: an interdisciplinary dimension. *New Philology*, 99, 74–82 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.26661/2414-1135-2025-99-9>.

President of Ukraine. (September 14, 2020). *On the Decision of the National Security and Defense Council of Ukraine dated September 14, 2020, "On the National Security Strategy of Ukraine"*. Decree No. 392/2020 [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/392/2020>.

Rozov, V. I. (2024). Methods and techniques of psychological work in processing traumatic experiences. *Scientific Bulletin of Uzhhorod National University: Series: Psychology*, 2, 46–52 [in Ukrainian]. <http://psy-visnyk.uzhnu.uz.ua/index.php/psy/article/view/304/377>.

Slukhenska, R. V. et al. (2024). The biopsychosocial model of physical rehabilitation. *Academic Visions*, 36, 1–9 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.5281/zenodo.13935401>.

Sociological Group "Rating" & Ukrainian Veterans Fund. (2024). *The Image of Veterans in Ukrainian Society: Research Report* [in Ukrainian].

Spirina, T., & Bodnya, A. (2023). Case management in working with vulnerable population groups. *Vivchivist. Humanitas*, (2), 145–150 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.32782/humanitas/2023.2.21>.

Ukrainian Veterans Fund. (2025). *Veterans' Needs 2025: Research Report* [in Ukrainian]. <https://veteranfund.com.ua/analitics/>.

Verkhovna Rada of Ukraine. (October 22, 1993). *On the Status of War Veterans and Guarantees of Their Social Protection*. Law No. 3551-XII [in Ukrainian]. <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/3551-12>.

Veteran Hub. (2026). *Knowledge Base*. <https://veteranhub.com.ua/category/baza-znan/>.

Отримано редакцією журналу / Received: 01.05.26

Прорецензовано / Revised: 02.06.26

Схвалено до друку / Accepted: 16.07.26

Опубліковано / Published: 21.09.26

Bohdan MILEVSKYI, Master's Student
ORCID ID: 0009-0005-3007-6326
e-mail: bog.yiksvelim@gmail.com
National Defence University of Ukraine, Kyiv, Ukraine

Yuliia KRASNOOK, Master's Student
ORCID ID: 0009-0001-5498-8558
e-mail: julia.litvinenko2023@gmail.com
National Defence University of Ukraine, Kyiv, Ukraine

Oksana SKLIAROVSKA, Master's Student
ORCID ID: 0009-0001-4288-636X
e-mail: oksanask1109@gmail.com
National Defence University of Ukraine, Kyiv, Ukraine

A MODEL FOR THE SYSTEMATIC IDENTIFICATION AND SEQUENTIAL FULFILLMENT OF THE HIERARCHICAL NEEDS OF PERSONS WITH WAR-RELATED DISABILITIES AND THEIR FAMILY MEMBERS

Background. *The relevance of this study stems from the significant increase in the number of individuals with acquired disabilities resulting from the War of Independence in Ukraine and the need to ensure their dignified social and professional reintegration, as ignoring these needs may lead to social isolation, increased levels of depression, and the emergence of crisis situations among individuals with war-related disabilities and their family members.*

Methods. *To achieve the study's objective and justify the proposed model, a comprehensive approach was used, based on the principles of the biopsychosocial model, as well as a systematic analysis of the needs of individuals with war-related disabilities and their family members. The methodological foundation consisted of data analysis, including sociological surveys by the "Rating" group and analytical reports from the Ukrainian Veterans Fund (UVF), as well as a theoretical modelling method using Maslow's theory of the hierarchy of needs to substantiate the phenomenon of traumatic regression of needs and to develop a model for the systematic identification and sequential fulfillment of the hierarchical needs of persons with war-related disabilities and their family members.*

Results. *The main findings include the justification of a hierarchical structure of needs for individuals with war-related disabilities and their family members, as well as the demonstration and analysis of traumatic regression of needs to basic levels following trauma sustained on the battlefield. The phenomenon of secondary traumatic stress among family members, leading to anxiety disorders and social isolation, has been substantiated. Based on a systematic analysis, a model for the systematic identification and sequential fulfillment of the hierarchical needs of persons with war-related disabilities and their family members has been developed and proposed, which can be implemented in practice in the form of a "Family Rehabilitation Certificate." Practical recommendations have also been formulated for state authorities and local self-government bodies regarding the systematic support of such individuals and their family members.*

Conclusions. *This study provides a systematic analysis of the various needs of individuals who acquired disabilities during combat operations and their family members. Based on an analysis of contemporary sociological surveys and scientific articles, key barriers to their full resocialization and reintegration were identified. The authors propose a comprehensive biopsychosocial model for supporting veterans. Practical recommendations for state authorities and local self-government bodies have been formulated. The proposed model aims to optimize the social protection system under conditions of prolonged martial law and during the post-war period.*

Keywords: *persons with war-related disabilities, social adaptation, veterans' families, inclusion, biopsychosocial model, rehabilitation, social work.*

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The authors declare no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.