

УДК 364.62:[364-787.346:355.01]

DOI <https://doi.org/10.32782/2707-0409.2025.1.27>

Руднєва А. О.

кандидат політичних наук, доцент,

доцент кафедри політології

Запорізький національний університет;

арттерапевт, соціальний працівник громадської організації «TUR»

e-mail: rudnevanna2017@gmail.com

ORCID ID: 0000-0003-4113-8332

Мальована Ю. Г.

кандидат політичних наук, доцент,

доцент кафедри політології

Запорізький національний університет;

арттерапевт, соціальний працівник громадської організації «TUR»

e-mail: juliiamalovana@gmail.com

ORCID ID: 0000-0003-0334-2412

ОСОБЛИВОСТІ ДІЯЛЬНОСТІ СОЦІАЛЬНИХ ПРАЦІВНИКІВ У ПОДОЛАННІ ПСИХОТРАВМУЮЧИХ НАСЛІДКІВ ВІЙНИ

У статті досліджуються ключові аспекти професійної діяльності соціальних працівників у контексті подолання психотравмуючих наслідків війни. Повномасштабна агресія з 2022 р. призвела до значних людських утрат та психологічних травм, що вимагає системної відповіді суспільства. Діяльність соціальних працівників є ключовою у наданні підтримки постраждалим, тому їй необхідно науково обґрунтувати та інтегрувати в систему психосоціального відновлення. Метою дослідження є аналіз особливостей діяльності соціальних працівників у подоланні психотравмуючих наслідків війни, визначення ефективних практик соціальної підтримки та окреслення перспектив удосконалення соціальної роботи у воєнний та післявоєнний періоди. Наукова новизна роботи полягає в узагальненні сучасних підходів та практик діяльності соціальних працівників в умовах повномасштабної війни в Україні. Досліджено особливості роботи з уразливими групами населення, висвітлено ключові функції соціального працівника: первинна оцінка стану, психоосвіта, спрямування до фахівців, організація групових форм підтримки (арттерапія, тілесні практики). Представлено аналіз сучасного українського досвіду, а також окреслено перспективні напрями розвитку соціальної роботи в умовах війни та поствоєнного відновлення. Зазначено перспективи розвитку інтегрованих моделей послуг та використання цифрових технологій.

Ключові слова: соціальна робота, війна, психотравма, психосоціальна підтримка, постраждалі, соціальні працівники.

Постановка проблеми. Повномасштабна війна в Україні призвела до значних гуманітарних, соціальних та психологічних утрат. Мільйони українців стали постраждалими від насильства, вимушеного переміщення, втрати близьких,

домівок та звичного способу життя. У цьому контексті зростає роль соціальних працівників як фахівців, покликаних надавати всебічну підтримку постраждалим, зокрема й у подоланні психотравмуючих наслідків війни.

Актуальність дослідження зумовлена необхідністю системної відповіді на виклики, що постають перед українським суспільством в умовах тривалого воєнного конфлікту. Психологічні травми, спричинені війною, набули характеру масового явища, що вимагає глибокого осмислення та розроблення ефективних механізмів реагування. Соціальні працівники перебувають на передовій лінії підтримки населення, тому їхня діяльність має бути науково обґрунтованою, методично забезпеченою та інтегрованою в загальну систему психосоціального відновлення. Актуальність теми зростає також у контексті післявоєнної реабілітації, яка вимагатиме багаторічної, комплексної роботи соціальних служб та міждисциплінарних команд.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема соціального захисту населення, постраждалого від збройних конфліктів, психотравмуючих наслідків війни неодноразово ставала предметом дослідження вітчизняних та зарубіжних науковців, зокрема Ю. Вірта, О. Денисюка, А. Дубно, Г. Ломакіної, Д. Сілова, Т. Титаренко, А. Фурмана, С. Хобфола та ін.

Роботи Г. Ломакіна присвячено комплексному дослідженню соціально-психологічних складників соціальної роботи з учасниками бойових дій, особливостей реалізації системи соціально-психологічного супроводу людей, що зазнали наслідків травм війни. На думку дослідника, одним із найбільш перспективних напрямів у роботі з громадянами, які знаходяться в психотравмуючій ситуації повномасштабної війни, є соціально-психологічний супровід, який є одним різновидів соціальної роботи, що базується на класичній моделі соціальної роботи з клієнтом (із комбатантами або членами їхніх родин, членами родин загиблих воїнів, оточенням, внутрішньо переміщеними особами та іншими уразливими верствами населення), за допомогою різних методів та форм соціальної роботи залежно від індивідуальних потреб і проблем клієнта (отримувача соціально-психологічних та інших послуг) з урахуванням наявних у нього психологічних ресурсів та сильних боків, з акцентуванням уваги на посттравматичному зростанні та залученні до соціальної активності реципієнта, одержувача цих послуг [5–7].

А. Дуля та О. Файдюк досліджують специфіку соціальної підтримки військовослужбовців та їхніх родин, які виступають як окрема категорія у сфері соціальної роботи [1].

Колектив авторів разом із О. Дубно розглядають актуальні питання соціальної роботи, зокрема особливості взаємодії з уразливими категоріями, постраждалими від військових дій, особливості соціальної роботи з внутрішньо переміщеними особами, соціальну підтримку учасників бойових дій та членів їхніх сімей. Дослідники розглядають психологічні методи у соціальній роботі, що застосовуються з метою діагностування особливостей отримувачів послуг та

надання на основі отриманих результатів різних видів терапевтичної та корекційної допомоги. До цієї групи методів належать: методи психодіагностики (проективні методики, тестування, опитування); методи психокорекції (психодрама, соціодрама, корекційні вправи); методи психотерапії (ігрова, арттерапія, працетерапія); соціально-психологічний тренінг; консультування тощо [1].

Психодіагностична компетентність соціального працівника досліджується у роботах А.В. Фурмана та А.В. Дубно. Дослідники зазначають, що основний зміст професійної компетентності соціального працівника становлять його фахові уміння і техніки роботи з ефективного використання різних видів, форм, методів, засобів та інструментів надання населенню (різним категоріям клієнтів) соціальної допомоги із задіянням психологічних, юридичних, медичних, педагогічних знань і світоглядних моделей [10, с. 26].

Ю. Вірт зазначає, що психоемоційний стан людей, які постраждали внаслідок збройного конфлікту, виступає важливим показником ефективності соціального захисту та програм підтримки. Травматичні події, зокрема втрата рідних, вимушене переміщення, пережите насильство чи руйнування звичного способу життя, спричиняють у багатьох громадян розвиток тривожних станів, депресії, посттравматичного стресового розладу (ПТСР), емоційного виснаження та ізоляції від соціального середовища. У цьому контексті соціальні програми мають не лише забезпечувати базовий рівень підтримки, а й сприяти відновленню психоемоційної рівноваги постраждалих [2].

Т. Титаренко розглядає комплексний підхід до методик відновлення психологічного стану особистості в умовах війни. Зокрема, процес відновлення психологічного здоров'я передбачає використання кількох ключових ресурсів: базового, який спрямований на підвищення життєстійкості індивіда; інструментального, що включає застосування мобільних додатків як часткової заміни традиційного психологічного супроводу; а також буферного, що передбачає застосування плейбек-технік для підтримки колективного відновлення [9, с. 56–57].

Іноземні науковці С. Хобфол, Д. Сілов, В. Тол приділяють значну увагу темі соціального захисту та ментального здоров'я в умовах конфліктів, які визначають основні принципи соціальної підтримки в умовах конфліктів, наголошують на важливості поєднання медикаментозної терапії із соціальними інтервенціями та програмами психосоціального супроводу, що відповідає сучасним підходам у цій царині соціальної роботи. Їхні пропозиції переважно базуються на оцінці ефективності психосоціальних програм в Афганістані, Іраку та Конго з огляду на ефективність тих програм, які базуються на довготривалій стратегії підтримки, міжвідомчій координації та адаптації до місцевого контексту. Тоді як короткотермінові втручання без належного моніторингу можуть мати обмежений або навіть зворотний ефект [2].

Мета статті – проаналізувати особливості діяльності соціальних працівників у сфері подолання психотравмуючих наслідків війни, визначити ефективні практики

соціальної підтримки постраждалого населення, а також окреслити перспективи вдосконалення соціальної роботи в умовах воєнного та післявоєнного періодів.

Результати дослідження. В умовах повномасштабної війни в Україні соціальні працівники зіштовхуються з викликами, пов'язаними з наданням допомоги різним категоріям населення, які зазнали глибоких психотравмуючих впливів. До уразливих груп, які особливо потребують соціально-психологічної підтримки, належать особи, вимушено переміщені з територій активних бойових дій, регіонів із загрозою їх початку; громадяни, які виїхали за кордон у пошуках безпеки; ті, хто залишився на тимчасово окупованих або прифронтових територіях; особи, які перебували або й досі перебувають під окупацією. Значну частину постраждалих становлять діти, а також військовослужбовці – учасники бойових дій, поранені, звільнені з полону, родини загиблих воїнів, люди з інвалідністю внаслідок бойових дій, особи, які пережили сексуальне насильство в умовах війни.

Усі ці категорії населення мають підвищений ризик розвитку посттравматичних стресових розладів, депресій, тривожних станів, що потребує комплексного міждисциплінарного підходу. У такому контексті соціальні працівники відіграють ключову роль у забезпеченні першочергової підтримки: інформаційної, психологічної, правової, а також у спрямуванні клієнтів до інших фахівців (психологів, психотерапевтів, юристів, лікарів тощо). Таким чином, розуміння специфіки соціальної роботи з указаними групами, а також аналіз наявного досвіду та перспектив удосконалення методів і форм підтримки є надзвичайно важливими для підвищення ефективності реагування на наслідки війни у соціальній сфері.

Психоемоційна підтримка постраждалих – це не лише завдання психологів чи психотерапевтів. Соціальні працівники, будучи посередниками між людиною і системою, часто стають першими, хто виявляє ознаки дистресу, апатії чи агресії у клієнта. Через щоденний контакт, гуманне ставлення та вміння слухати вони створюють атмосферу довіри, де людина може говорити про біль і отримати необхідні ресурси для стабілізації.

У 2023 р. було затверджено першу стратегічну програму державного рівня, яка системно поєднує питання психічного здоров'я та психосоціальної підтримки з інституційною сферою соціального захисту, – Національну стратегію з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки на період до 2030 р. [8]. У цьому документі закладено основні засади державної політики, серед яких: орієнтація на потреби людини, узгоджена міжгалузева взаємодія, розвиток послуг у громадах та поступове перенесення центрів підтримки ближче до місця проживання людей через децентралізацію.

У процесі соціальної роботи з особами, які пережили травматичні події внаслідок війни, соціальні працівники виконують важливу роль у стабілізації їхнього психоемоційного стану та супроводі на шляху до реінтеграції у соціум. Зокрема, діяльність соціального працівника у сфері психоемоційної підтримки передбачає низку послідовних і взаємопов'язаних функцій.

Першим кроком є первинна оцінка психоемоційного стану особи. Соціальний працівник, використовуючи методи структурованого інтерв'ювання, анкетування та ненав'язливого спостереження, ідентифікує ознаки психологічного дистресу, дезадаптації або ризик розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР). На цьому етапі важливо виявити не лише поточні труднощі, а й наявність внутрішніх ресурсів особи для подолання наслідків травми.

Наступним елементом є психоосвіта та інформування, що включає надання клієнтам знань про природу стресу, типові реакції на травму, стратегії саморегуляції, а також про доступні ресурси психологічної допомоги. Така робота сприяє зниженню тривожності, формує відчуття контролю над ситуацією та підтримує мотивацію до відновлення. Головними завданнями на цьому етапі є повернення людині відповідальності за власне життя, а також навчання практикам саморегуляції та подолання стресу, наприклад практикам дихання (діафрагмальне дихання, дихання по квадрату), тілесно-орієнтованим вправам (наприклад, «Метелик», «Маятник спокою», прогресивно-м'язова релаксація), ритуалам турботи про себе тощо. У випадках, що потребують більш глибокого втручання, соціальний працівник скеровує клієнта до відповідних спеціалістів: психологів, психотерапевтів, психіатрів. Особливо це актуально в контексті обмеженого доступу до психологічних послуг у сільських громадах або територіях, постраждалих від війни.

Важливою частиною роботи є організація групових форм підтримки, що мають терапевтичний, освітній та відновлювальний характер. Соціальні працівники можуть проводити групові зустрічі, арттерапевтичні майстерні, заняття з тілесними та творчими практиками, що сприяють вираженню емоцій, відновленню довіри до інших людей та формуванню почуття приналежності до безпечної спільноти. Високу ефективність показують виїзди групи підтримки, наприклад табори для родин загиблих Героїв, організованих ГО «ТУР» за підтримки благодійного фонду Nova Ukraine, а також проекти «Віднова від МдС», заходи з відновлення дітей, матерів і дружин небесних і зниклих безвісти воїнів. Серед методів арттерапії, які довели свою ефективність у роботі з постраждалими в межах зазначених проєктів, можемо виділити: малювання, живопис, мандалотерапію; музикотерапію; казкотерапію (особливо у роботі з дітьми); пісочну терапію, лялькотерапію; тілесно-орієнтовані методи тощо.

Важливими складниками залишаються соціальний супровід і кейс-менеджмент, що охоплює індивідуальну роботу з клієнтом: допомогу у відновленні документів, пошуку житла, організації побуту, працевлаштуванні, роботу з дітьми тощо. Такий підхід дає змогу стабілізувати життєві обставини особи, зменшити рівень зовнішнього стресу й поступово відновити її соціальну функціональність.

Окрему увагу соціальний працівник приділяє формуванню безпечного простору та довірливих стосунків. Створення середовища, у якому клієнт почувається визнаним, почутим і захищеним, є основою для подальшої реабілітації. Саме через емоційно підтримувальну взаємодію формується мотивація до відновлення активного

життя та самореалізації, що є ключовим чинником у подоланні наслідків травматичного досвіду. Для ефективної реалізації зазначених функцій соціальний працівник повинен володіти високим рівнем емпатії, стресостійкості, комунікаційною гнучкістю, а також мати базові знання з психічного здоров'я та навички кризової інтервенції. Такий набір професійних якостей та знань дає змогу вибудовувати дієву та ефективну модель психосоціальної підтримки осіб, постраждалих від війни.

Результативність соціальної роботи значною мірою підтверджується прикладами вже реалізованих ефективних практик в Україні:

Мобільні бригади соціально-психологічної допомоги при територіальних громадах та недержавних організаціях забезпечують оперативне реагування, індивідуальні консультації, виїзди до ВПО та проведення груп підтримки. Ці бригади стали критично важливими в умовах переміщення великої кількості населення із зон активних бойових дій.

Інформаційні кампанії щодо психічного здоров'я та доступу до соціальних послуг реалізуються за підтримки міжнародних організацій, громадських ініціатив та Міністерства охорони здоров'я України, сприяють підвищенню обізнаності населення, зниженню стигматизації звернення за психологічною допомогою, активізації ресурсів громад.

Психосоціальні простори для внутрішньо переміщених осіб, ветеранів, постраждалих від війни організовано на базі центрів соціальних служб, хабів, гуманітарних центрів. У таких просторах створено безпечне ресурсне середовище, де люди можуть стабілізувати свій психоемоційний стан, узяти участь у групових заходах, отримати фахові консультації. Наприклад, Veteran Hub – мережа підтримки для воїнів та їхніх близьких, простір для жінок і дівчат «Вільна», що реалізується UNFPA.

Варто також згадати проєкт «Життестійкість» – ініціатива Міністерства соціальної політики України, спрямована на підтримку психічного здоров'я та соціальної адаптації громадян, які постраждали внаслідок війни. Він реалізується в межах Всеукраїнської програми ментального здоров'я «Ти як?» за ініціативи першої леді Олени Зеленської. Проєкт має на меті створення у громадах безпечних та безбар'єрних просторів – центрів життестійкості, де кожен мешканець може безкоштовно отримати психосоціальну підтримку. Ці центри допомагають людям адаптуватися до нових умов життя, знижують рівень стресу та тривожності, а також сприяють формуванню навичок стресостійкості та попередженню психологічної травматизації. Станом на початок 2025 р. до проєкту долучено 308 громад у 23 областях України, з яких 230 уже відкрили центри життестійкості. Найбільше нових просторів з'явиться у Волинській, Тернопільській та Черкаській областях [4].

Соціальний працівник у роботі з постраждалими від війни виступає не лише як посередник у наданні соціальних послуг, а й як активний учасник процесу психосоціальної реабілітації. Його діяльність є невід'ємною частиною комплексного

підходу до подолання наслідків травматичних подій, що дає змогу забезпечити сталу підтримку та сприяти поверненню людини до повноцінного життя в громаді. У межах державної та місцевої політики акцент робиться не лише на разову допомогу, а й на реалізацію довготривалих соціальних ініціатив, спрямованих на відновлення повсякденного життя, психоемоційної стабільності та повернення людини до активної участі в суспільному житті. Український досвід свідчить про високу ефективність партнерства між державними та недержавними структурами. Наприклад, ініціативи Міжнародної організації з міграції (МОМ), UNICEF, громадських платформ («Зупинимо війну разом», «Психологічна підтримка онлайн» тощо).

Українська практика характеризується використанням інноваційних підходів, зокрема онлайн-консультування, мобільних додатків для психологічної підтримки, застосування арттерапії та інших творчих методів роботи з травмою. Важливим досягненням є розвиток системи підготовки та супервізії соціальних працівників, створення спеціалізованих освітніх програм та методичних посібників для роботи в умовах війни.

Подальший розвиток соціальної роботи у контексті подолання психотравмуючих наслідків війни має орієнтуватися на розвиток інтегрованих моделей надання послуг, які об'єднують соціальну роботу, психологічну допомогу, медичне обслуговування та правову підтримку в рамках єдиної системи. Важливим є розвиток цифрових технологій, який відкриває нові можливості для соціальної роботи з травмованими особами. Віртуальна реальність використовується для експозиційної терапії ПТСР, штучний інтелект – для скринінгу психологічних проблем, мобільні додатки – для самопомоги та моніторингу стану клієнтів.

Висновки і перспективи подальшого дослідження. Із початком російської агресії в Україні була розроблена система соціального захисту, яка включає спеціалізовані центри соціально-психологічної реабілітації, мобільні бригади соціальних працівників, програми психосоціальної підтримки для різних категорій постраждалих.

Особливістю української моделі є тісна співпраця державних установ, недержавних організацій та волонтерських ініціатив. Створено мережу центрів надання безоплатної правової допомоги, соціальних центрів для внутрішньо переміщених осіб, спеціалізованих програм для ветеранів та їхніх родин. Український досвід демонструє можливості ефективної організації соціальної роботи в умовах війни через поєднання державних ресурсів, недержавних ініціатив та міжнародної підтримки. Водночас виклики, пов'язані з обмеженістю ресурсів, високим навантаженням на спеціалістів та складністю соціальних проблем, вимагають постійного вдосконалення підходів та методів роботи. Соціальні працівники відіграють життєво важливу роль у підтримці психоемоційного стану постраждалих від війни. Розширення підтримки цієї професії, розвиток системи підготовки кадрів та інтеграція психосоціального підходу в соціальну політику, залучення цифрових технологій – ключові умови для відновлення й розвитку України.

Список використаних джерел і літератури

1. Актуальні питання соціальної роботи : навчальний посібник / О.М. Денисюк та ін. Ужгород : РІК-У, 2023. 420 с.
2. Вірт Ю.М. Соціальний захист та підтримка осіб, постраждалих від конфлікту. *Проблеми сучасних трансформацій. Серія «Право, публічне управління та адміністрування»*. 2025. № 16.
3. Групові форми роботи в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинилися у складних життєвих обставинах унаслідок військових дій (досвід упровадження) / В.В. Байдик та ін. ; заг. ред. В.Г. Панка, І.І. Ткачук. Київ : Ніка-Центр, 2020. 122 с.
4. Життєстійкість. *Міністерство соціальної політики України*. URL: <https://msp.gov.ua/about/klyuchovi-napryamy/zhyttyestiykist>
5. Ломакін Г. Система соціально-психологічного супроводу людей, що зазнали наслідків травм війни. *Психосоматична медицина та загальна практика*. 2024. № 2. Т. 9. URL: <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/508>
6. Ломакін Г. Соціально-психологічні особливості процесу ресоціалізації учасників бойових дій. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Психологія*. 2014. Вип. 2. С. 49–52. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/vknup_2014_2_17
7. Ломакін Г. Соціально-психологічні складові соціальної роботи з учасниками бойових дій : методичний посібник. Харків : Оберіг, 2014. 168 с.
8. Про схвалення Стратегії розвитку системи охорони здоров'я на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2025–2027 роках : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 17 січня 2025 р. № 34-р. *Офіційний портал Верховної Ради України*. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/34-2025-%D1%80#Text>
9. Титаренко Т.М. Технології відновлення психологічного здоров'я особистості в умовах війни: комплексний підхід. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. 2019. Вип. 43 (46). С. 54–62. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nsspp_2019_43_8
10. Фурман А.В., Дубно А.В. Психодіагностична компетентність соціального працівника : монографія. Тернопіль : ТНЕУ, 2017. 102 с.

References

1. Epel, O.V., Liakh, T.L., Sylantieva, I.V., Denysiuk, O.M. (Ed.). (2023). *Aktualni pytannia sotsialnoi roboty [Current issues of social work]*. Uzhhorod : RIK-U [in Ukrainian].
2. Virt, Yu.M. (2025). Sotsialnyi zakhyst ta pidtrymka osib, postrazhdalyykh vid konfliktu [Social protection and support for persons affected by the conflict]. *Problemy suchasnykh transformatsii. Seriya: pravo, publichne upravlinnia ta administruvannia – Problems of modern transformations. Series: law, public management and administration*, 16. [in Ukrainian].
3. Baidyk, V.V., Bondaruk, Yu.S., Hopkalo, Yu.P., et al. (2020). *Hrupovi formy roboty v systemi psykhosotsialnoi dopomohy ditiam i simiam, shcho opynylys u skladnykh zhyttievyykh obstavynakh vnaslidok viiskovykh dii (dosvid uprovezhennia) [Group forms of work in the system of psychosocial assistance to children and families who find themselves in difficult life circumstances as a result of military operations (implementation experience)]*. Kyiv : Nika-Tsentr [in Ukrainian].
4. Ministerstvo sotsialnoi polityky Ukrainy. (2025). *Zhyttiistiikist [Sustainability]*. Retrieved from <https://msp.gov.ua/about/klyuchovi-napryamy/zhyttyestiykist> [in Ukrainian].
5. Lomakin, H. (2024). Systema sotsialno-psykholohichnoho suprovodu liudei, shcho zaznaly naslidkiv travm viiny [System of socio-psychological support for people who have suffered the consequences of war trauma]. *Psykhosomatychna medytsyna ta zahalna praktyka – Psychosomatic medicine and general practice*, 2, 9. Retrieved from <https://uk.e-medjournal.com/index.php/psp/article/view/508> [in Ukrainian].

6. Lomakin, H. (2014). Sotsialno-psykholohichni osoblyvosti protsesu resotsializatsii uchasnykiv boiovykh dii [Socio-psychological features of the process of resocialization of combatants]. *Visnyk Kyivskoho natsionalnoho universytetu imeni Tarasa Shevchenka. Psykholohiia – Bulletin of the Taras Shevchenko National University of Kyiv. Psychology*, 2, 49–52. Retrieved from http://nbuv.gov.ua/UJRN/vknup_2014_2_17 [in Ukrainian].
7. Lomakin, H. (2014). *Sotsialno-psykholohichni skladovi sotsialnoi roboty z uchasnykamy boiovykh dii [Socio-psychological components of social work with combatants]*. Kharkiv : Oberih [in Ukrainian].
8. Rozporiadzhennia Kabinetu Ministriv Ukrainy Pro skhvalennia Stratehii rozvytku systemy okhorony zdorovia na period do 2030 roku ta zatverdzhennia operatsiinoho planu zakhodiv z yii realizatsii u 2025–2027 rokakh [Regulations of the Cabinet of Ministers of Ukraine For approval of the Strategy for the Development of the Health Protection System for the period up to 2030 and approval of the operational plan for its implementation in 2025–2027]. (January 17, 2025). *Ofitsiynyi portal Verkhovnoi Rady Ukrainy – Official portal of the Verkhovna Rada of Ukraine*. Retrieved from <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/34-2025-%D1%80#Text> [in Ukrainian].
9. Tytarenko, T.M., Dvornyk, M.S., & Klymchuk, V.O., et al. (2019). *Sotsialno-psykholohichni tekhnolohii vidnovlennia osobystosti pislia travmatychnykh podii : praktychnyi posibnyk [Socio-psychological technologies of personality recovery after traumatic events: a practical guide]*. T.M. Tytarenko [Ed.]. Kropyvnytskyi : Imeks-LTD. [in Ukrainian].
10. Furman, A.V., & Dubno, A.V. (2017). *Psykhodiahnostychna kompetentnist sotsialnoho pratsivnyka [Psychodiagnostic competence of a social worker]*. Ternopil : TNEU. [in Ukrainian].

Rudnieva A. O.

Candidate of Political Sciences, Associate Professor,
Associate Professor at the Department of Political Science
Zaporizhzhia National University;
Art therapist, social worker at the Public organization “TUR”

Malovana Yu. G.

Candidate of Political Sciences, Associate Professor,
Associate Professor at the Department of Political Science
Zaporizhzhia National University;
Art therapist, social worker at the Public organization “TUR”

FEATURES OF THE ACTIVITIES OF SOCIAL WORKERS IN OVERCOMING THE PSYCHOTRAUMATIC CONSEQUENCES OF WAR

The article examines key aspects of the professional activities of social workers in the context of overcoming the traumatic consequences of war. The full-scale aggression since 2022 has led to significant human losses and psychological trauma, which requires a systemic response from society. The activities of social workers are key in providing support to victims, therefore it must be scientifically substantiated and integrated into the system of psychosocial recovery. The purpose of the study is to analyze the features of the activities of social workers in overcoming the traumatic consequences of war, identify effective practices of social support and outline the prospects for improving social work in the war and post-war period. The scientific novelty of

the work lies in the generalization of modern approaches and practices of social workers in the conditions of a full-scale war in Ukraine. The features of work with vulnerable groups of the population are investigated, the key functions of a social worker are highlighted: initial assessment of the condition, psychoeducation, referral to specialists, organization of group forms of support (art therapy, physical practices). An analysis of the current Ukrainian experience is presented, as well as promising directions for the development of social work in the conditions of war and post-war recovery are outlined. The prospects for the development of integrated service models and the use of digital technologies are indicated.

Key words: social work, war, trauma, psychosocial support, victims, social workers.