



Інформаційно-комунікаційні технології в освіті

УДК 364.662.8

DOI <https://doi.org/10.5281/zenodo.17282046>

**Розвиток навичок цифрової соціальної адаптації та реабілітації
постраждалих від війни**

Сахарук Олег Петрович

Аспірант кафедри соціології та соціальної роботи,
Інститут гуманітарних та соціальних наук,
Національний університет «Львівська політехніка»
вул. Степана Бандери, 12, м. Львів, 79013, Україна
ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2720-0154>

E-mail: saharukoleg1@gmail.com

Прийнято: 15.09.2025 | Опубліковано: 30.09.2025

***Анотація:** У післявоєнному контексті відновлення втрачає риси суто технічного процесу й перетворюється на багатовимірну систему підтримки, що поєднує цифрові, соціальні та освітні механізми. Від фрагментованих сервісів суспільство переходить до потреби у цілісній екосистемі, здатній забезпечити безперервність допомоги – від самопомоги до реабілітаційного супроводу – без повторних звернень, процедурної плутанини та втрати контролю над власною траєкторією. Саме в цьому полягає виклик сучасної цифрової підтримки: не лише створити доступні платформи, а й вибудувати довіру, етичну безпеку та логіку взаємодії, що повертає людині можливість керувати своїм життям. Проблема фрагментованості цифрових рішень стає*



системною перепорою для відновлення, а інтеграція соціального, освітнього й реабілітаційного вимірів у спільну цифрову архітектуру — передумовою стійкості суспільства. **Мета статті** полягає у формуванні прикладної моделі цифрової підтримки в освіті, соціальній роботі та реабілітації як складника післявоєнного відновлення, що не зводиться до технічного забезпечення, а охоплює логіку послуг, етику даних та операційні індикатори життєздатності. **Методи** ґрунтуються на міждисциплінарному огляді впроваджених ініціатив і платформ 2020–2024 років, зіставленні політик цифрової інклюзії, сервісного дизайну та моделей психосоціальної підтримки, а також аналітичному зіставленні освітніх, реабілітаційних і соціальних практик. **Результати** показують, що цифрова підтримка функціонує як цілісний маршрут, у межах якого об'єднуються первинне оцінювання, мікронавчання, короткострокові втручання та адаптація до змінених умов. Простота інтерфейсів, послідовність кроків, вбудовані підказки та гнучкість до контексту користувача підвищують життєздатність рішень. Ефективність фіксується не через швидкість реакції чи кількість звернень, а через сталість рутин, збереження зв'язків і автономну готовність користувача звертатися по допомогу. Показано вразливі точки цифрової взаємодії: верифікація, міжвідомча навігація, технічна відмова сервісів. **Висновки** підкреслюють необхідність переходу до інституційного формату цифрової інклюзії із забезпеченням прозорості, етичності, сумісності та стійкого професійного супроводу.

Ключові слова: цифрова інклюзія, соціальна підтримка, реабілітація, інтерфейси догляду, офлайн-доступність, етичне управління.



Developing digital social adaptation and rehabilitation skills for war victims

Sakharuk Oleh

Postgraduate Student, Department of Sociology and Social Work,

Institute of Humanities and Social Sciences,

Lviv Polytechnic National University

12 Stepan Bandera Street, Lviv, 79013, Ukraine

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-2720-0154>

E-mail: saharukoleg1@gmail.com

Abstract: *In the post-war context, recovery loses the features of a purely technical process and transforms into a multidimensional system of support that integrates digital, social, and educational mechanisms. Society is moving away from fragmented services toward the need for a coherent ecosystem capable of ensuring the continuity of assistance – from self-help to rehabilitative support – without repeated applications, procedural confusion, or loss of control over one’s own trajectory. This is the core challenge of modern digital support: not merely to create accessible platforms, but to build trust, ethical security, and a logic of interaction that restores a person’s ability to manage their own life. The problem of fragmented digital solutions has become a systemic barrier to recovery, while the integration of social, educational, and rehabilitative dimensions into a unified digital architecture forms a prerequisite for societal resilience. **The aim** of the article is to develop an applied model of digital support in education, social work and rehabilitation as a component of post-war recovery, which is not limited to technical support, but encompasses the logic of services, data ethics and operational indicators of viability. **The methods** are based on an interdisciplinary review of implemented initiatives and platforms in 2020–2024, a comparison of digital inclusion policies, service design and psychosocial support*



*models, as well as an analytical comparison of educational, rehabilitation and social practices. **The results** show that digital support functions as a holistic route, within which initial assessment, microlearning, short-term interventions and adaptation to changed conditions are combined. The simplicity of interfaces, sequence of steps, built-in prompts and flexibility to the user's context increase the viability of solutions. Efficiency is not measured by the speed of response or the number of calls, but by the consistency of routines, the preservation of connections, and the user's autonomous willingness to seek help. Vulnerable points of digital interaction are shown: verification, interdepartmental navigation, technical failure of services. **The conclusions** emphasize the need to transition to an institutional format of digital inclusion with transparency, ethics, compatibility, and sustainable professional support.*

Keywords: *digital inclusion, social support, rehabilitation, care interfaces, offline accessibility, ethical management.*

Постановка проблеми. У післявоєнному просторі відновлення перестає бути набором шаблонних інструментів, що працюють автономно й розраховані на середньостатистичного користувача; замість цього зростає попит на такі формати підтримки, які не просто декларують допомогу, а справді інтегруються у повсякденне життя людини – без зайвих бар'єрів, без повторних звернень, без процедурної плутанини. У цьому контексті цифрові рішення здатні відігравати ключову роль – однак не як набір платформ або сервісів, а як повноцінна інфраструктура взаємодії, що тримається на принципах доступності, технічної й етичної безпеки, прозорості логіки переходу між рівнями інтенсивності й підтримки. Сама можливість перейти від самопомоги до консультації, від скринінгу до реабілітаційного супроводу, не втрачаючи при цьому ані темпу, ані



відчуття контролю, стає індикатором не лише технологічної спроможності системи, а й її здатності будувати довіру, відновлювати зв'язки та зменшувати навантаження на людину. З огляду на це, фрагментованість сервісів дедалі частіше сприймається не як тимчасовий недолік, а як структурна перешкода, яка не дозволяє утримати логіку відновлення цілісною. Саме тому постає завдання вибудовування узгодженої екосистеми – такої, де освітній, соціальний і реабілітаційний компоненти не існують окремо, а функціонують як пов'язані частини одного маршруту, що повертає людині змогу керувати своїм життям, не замикаючи її в статусі «одержувача послуг», а даючи інструменти для поступового, стійкого повернення до повсякденної дії.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У сучасному гуманітарному дискурсі цифровізація соціальної сфери та психосоціальної підтримки постраждалих від війни постає як багатовимірне явище, що поєднує технологічні, психологічні та освітні аспекти. У низці новітніх досліджень простежується спроба осмислити, яким чином цифрові інструменти та соціальні служби можуть забезпечити адаптацію і стійкість у поствоєнному суспільстві. Так, Ігнатенко К. та Садзаглішвілі С. висвітлюють механізми цифровізації соціальних послуг у контексті воєнних викликів в Україні, акцентуючи на оперативному реагуванні системи соціальної роботи через онлайн-інфраструктуру, що дозволяє зберегти доступ до допомоги навіть у кризових умовах [34]. У продовження цієї лінії Кастільйо де Меса Х. розглядає феномен «цифрового соціального працівника» як прояв технологічного зсуву у соціальній сфері, де цифрові практики стають каталізатором оновлення професійних підходів і зміцнення комунікацій з клієнтами [35].

Франкова І. та Сійбрандей М. досліджують роль цифрових інтервенцій у профілактиці психічних розладів серед постраждалих від війни, розкриваючи



потенціал онлайн-терапії як складника системи громадського здоров'я у кризових ситуаціях [36]. Питання адаптації та стійкості у професійній підготовці майбутніх соціальних працівників в умовах війни аналізують Семігіна Т. та Столярчик О., зосереджуючись на переосмисленні освітніх програм через призму воєнних реалій [37]. Окрему увагу привертає праця Горохової Т., Олейнікової О., Матвєєвої О. та Навумау В., які розглядають адаптаційні практики українських студентів, змушених продовжувати навчання за кордоном. Автори показують, як цифрові інструменти сприяють підтриманню національної ідентичності та формуванню відчуття майбутнього попри втрату дому [38]. Зрештою, Снубар Ю., Абусафія Б. та Шен Тепе Ч. акцентують на соціальній роботі як засобі подолання воєнної травми й тривоги за майбутнє серед молоді, пропонуючи кількісно обґрунтовані моделі підтримки, що можуть бути інтегровані у цифрове середовище [39].

У корпусі інклюзивної педагогіки О. Костюк показує, що адаптивні ІКТ забезпечують варіативний доступ до змісту та сценаріїв навчання [1]; у розвиток цієї лінії І. В. Гевко окреслює методичні умови впровадження інновацій у школі, знижуючи бар'єри залучення [2]. Європейський погляд на підготовку кадрів представляють А. Жемайтایتіте, І. Опришко та М. Буковський, які доводять значущість цифрових компетентностей для якості соціальної роботи [3], тоді як Ф. Мішна та Е. Мілн емпірично фіксують зв'язок між етикою, конфіденційністю та оперативністю цифрової взаємодії фахівців [4]. Соціотехнічний горизонт задає концепт «соціально чутливих систем»: К. Беллман і співавт. розкривають, як проектування має узгоджуватися з нормами взаємодії спільнот [5]. На перетині реабілітації та UX-інженерії Г. Колосова порівнює людиноорієнтовані та алгоритмічні підходи, пропонуючи баланс між автоматизацією та роллю фахівця [6]. У післяконфліктних середовищах П. Юско та О. Мулія



демонструють мережеві моделі турботи, що зменшують транзакційні витрати доступу [7]. Теоретично резильєнтність економіки й сервісів, за Д. Ю. Черевацьким, пов'язана з інституційною стійкістю цифрової інфраструктури [8]; Х. Лазос систематизує психологічні індикатори стабілізації на індивідуальному й груповому рівнях [9]. Разом ці праці формують доказову «вісь» для моделі довготривалої цифрової взаємодії, де принципи доступу, захисту даних і контрольованого залучення фахівця є спільними знаменниками [1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8; 9].

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Попри напрацювання, бракує: (а) узгодженої метрики результативності поза медичними показниками; (б) відпрацьованих рішень для «невидимих» етапів маршруту (ідентифікація, верифікація, взаємодія з реєстрами); (в) операціоналізованих етичних протоколів для міжвідомчого обміну даними; (г) перевірених у полі offline-first-патернів для вразливих груп.

Формулювання цілей статті (постановка завдання)

Мета статті полягає в тому, щоб на основі доказових моделей побудувати прикладну систему – таку, де цифрова взаємодія стає логічним продовженням живої підтримки, а не її сурогатом. Крім того завданням є окреслити набір індикаторів ефективності, описати принципи сервісного дизайну, передбачити технічну сумісність платформ і водночас втримати етичні орієнтири у поводженні з даними.

Виклад основного матеріалу дослідження. Спроба поєднати освітній, соціальний і реабілітаційний виміри в межах цифрової підтримки ґрунтується не лише на актуальності теми, а й на практичній необхідності. Післявоєнна реальність вимагає таких рішень, які не залишаються деклараціями, а



працюють у щоденному застосуванні [3]. На цьому тлі фокус відновлення поступово зміщується в бік реабілітації, яка розглядається не як ліквідація наслідків, а як повернення до життєвого ладу. Відновлюється не лише тіло, а й структура взаємодії – з іншими людьми, з часом, із самою собою. Точки входу в цю логіку не зводяться до діагнозу чи епікризу. Тут важливими стають повсякденні речі: здатність прокинутись і знати, що робити; впевненість у власному праві звертатися по допомогу; поступове включення у спільноту. Ця логіка розгортається не в одній сфері – вона формується на перетині медицини, психології, соціальної роботи та освіти. У таких міжгалузевих перетинах виникають конфігурації підтримки, що включають цифрові освітні платформи, соціальні сервіси й інструменти самопомоги [6].

Такий перехід змінює саму логіку впровадження підтримки, де початкові втрати фіксуються як відправна точка – але не як маркер незворотності. Наступними кроками стає побудова алгоритмів дії: що можна зробити зараз, як підготуватися до більшої інтеграції, як повернутись у спільноту без тиску. При цьому працевлаштування або навчання не є кінцевим результатом – радше ознакою, що людина відновила здатність діяти на своєму рівні. У такій моделі важливо, щоб підтримка не обривалась раптово й не переходила у надмірну опіку. Кожен наступний етап не перекреслює попередній, а доповнює й стабілізує його [4].

Поступово на перший план виходить відновлення ідентичності – не лише фізичної чи психічної, а й особистісної, соціальної, професійної, адже важливо не те, який діагноз отримано, а чи відчуває людина себе тим, хто здатен вибирати, діяти, змінювати. Саме це розширює уявлення про втручання: замість разових контактів вибудовується стійка траєкторія, де присутність підтримки не зникає раптово, а поступово стає менш помітною –



залишаючи за людиною повний контроль. У межах такого підходу послуга поступається місцем системі зворотних зв'язків, логічних переходів і можливості масштабування без втрати довіри [7].

На цьому тлі постає питання співвідношення реабілітації та адаптації, адже обидва поняття часто звучать як взаємозамінні, але таке враження оманливе. Якщо реабілітація задає вектор – що саме потрібно відновити і яким чином організувати зміни, – то адаптація відповідає за те, як ці зміни вбудовуються в щоденне життя. Саме адаптаційний блок втримує те, що було напрацьовано: нові ролі, нові сценарії взаємодії, інші темпи реакції. Він не працює автономно – але без нього жодне втручання не буде тривалим. Унаслідок цього адаптація не суперечить реабілітації, а закріплює її результати – не на рівні декларацій, а через рутинні дії, що повторюються день за днем. У цьому контексті концепт резильєнтності, представлений у сучасних міждисциплінарних дослідженнях [8; 9], додає підстав для переосмислення критеріїв ефективності підтримки.

У сучасних дискусіях поруч із реабілітацією дедалі частіше фігурує резильєнтність, зокрема, на відміну від інтервенційної логіки, що має початок, план і критерії завершення, резильєнтність описує спроможність витримувати навантаження, відновлювати функції та перетворювати стрес на ресурс розвитку. Як слушно відзначають Д. Ю. Череватський і Х. Лазос, співіснування двох підходів утворює поле комплементарності: у клініко-соціальних траєкторіях реабілітація формує «сходи» змін, тоді як резильєнтність запобігає регресу, підтримує мотивацію та амортизує зриви [8; 9]. Відповідно розмежування виглядає так: інтервенції реабілітації мають визначений часовий горизонт і стандартизовані протоколи, натомість розвиток



резильєнтності триває безперервно й закладається у повсякденні практики самозбереження [9].

У фокусі післявоєнного реагування опиняються два взаємопов'язані підходи – реабілітація і резильєнтність. Один вибудовує повернення втрачених функцій через медичні, психологічні, соціальні й освітні інструменти. Інший формує поведінкову стійкість – таку, що допомагає не лише відновитися, а й краще витримувати майбутні виклики [8; 9]. Попри відмінності у засобах і часових горизонтах, обидва підходи спрямовані на одне: зменшити тиск наслідків і дати змогу знову діяти в межах повсякденного життя. Їхні ресурсні бази доповнюють одна одну: реабілітація спирається на формальні сервіси та міжвідомчу координацію, тоді як резильєнтність активується через особисті стратегії, підтримку спільнот і доступ до зрозумілої, надійної інформації.

Поступове ускладнення цього підходу простежується і в історичній ретроспективі: після Першої світової війни проблема повернення поранених до цивільного життя вперше набуває масового характеру – держави починають шукати системні рішення. У міжвоєнний період з'являються програми перенавчання, а після Другої світової – комплексні моделі, що поєднують фізичну, психологічну та соціальну підтримку. Згодом ці моделі переходять до індивідуалізованого формату: з урахуванням контексту, доступу до цифрових інструментів і освітніх маршрутів. У новітніх практиках, як зазначає І. Сисоєнко, важливу роль відіграють локальні центри реінтеграції, де під одним дахом поєднуються базові послуги, очні консультації та дистанційні модулі [10].

У нинішніх умовах, коли масштабність виклику виходить за межі будь-якої уніфікованої процедури, дедалі очевидніше стає: жоден окремо взятий



рівень підтримки – чи то індивідуальний, чи сімейний, чи громадський – не здатен повноцінно забезпечити процес відновлення, якщо діє ізольовано, без координації й взаємозв'язку з іншими складовими. Там, де індивідуальна ланка підтримки зосереджується на базовій функціональності – можливості самостійно організувати день, відстежити зміни стану, уникнути соціальної ізоляції й зберегти мінімальне відчуття контролю над ритмом життя, – сімейний вимір тримає нормальність побуту, стабілізує внутрішні комунікації, розподіляє навантаження та дозволяє зберегти інтимну мережу взаємної допомоги. У той самий час громадський рівень формує зовнішній каркас: забезпечує сервісну видимість, прозорість маршрутів доступу, зрозумілу логіку переходів між послугами, а також публічну легітимацію права на підтримку як норми, а не винятку. Власне, лише через узгоджене функціонування всіх цих ланок – індивідуальної, сімейної та інституційної – стає можливим утримання користувача в системі без втрат і повторного повернення на початок через технічні чи процедурні розриви, які інакше перетворюють відновлення на нескінченне коло запитів, очікувань і розчарувань.

Упровадження такого багаторівневого підходу неминуче потребує високого ступеня гнучкості інструментів і адаптивності самої логіки втручань: залежно від ресурсу людини, контексту ситуації та технічних можливостей, на різних етапах можуть поєднуватися експрес-скринінги, короткі психоосвітні модулі, групові зустрічі з модератором, індивідуальні сесії з фахівцем чи самостійна робота за структурованим планом. Якщо сервіс недоступний фізично – на перший план виходить дистанційна форма. Якщо користувач перевантажений або перебуває в нестабільному стані – важливо знижувати когнітивне навантаження, зберігаючи при цьому орієнтацію на дію.



Порівняння різних підходів підтверджує: простота інтерфейсу, зрозуміла послідовність, чіткі критерії переходу між рівнями інтенсивності та регулярний супровід – ці речі працюють краще за складні багатоходові протоколи [6].

Особливо виразно ця логіка проявляється у роботі з ветеранами: тут кожна дія має свій ритм, кожна зміна – свою межу допустимого навантаження. У випадках посттравматичних розладів результативними виявляються короткі вправи, щоденне фіксування стану, поступове розширення участі у звичному житті [5]. Там, де втрачено сталі зв'язки або відбулося примусове переміщення, на перший план виходить соціальне включення: спільноти, менторські зв'язки, неформальні мережі підтримки. У таких конфігураціях помилки на ранніх етапах не обов'язково обнуляють шлях – система дає змогу повернутись і продовжити рух.

Відповідно змінюється і логіка оцінювання, бо медичні показники вже не є самодостатніми – важливо бачити, як людина функціонує в побуті: чи повернулася до навчання чи праці, чи утримує стабільний ритм, чи підтримує зв'язки, чи може звертатися по допомогу, не втрачаючи гідності. Ці індикатори дають змогу не лише фіксувати успіх, а й вчасно побачити зони ризику, ще до того, як вони стануть критичними. Практики оцінювання дедалі частіше враховують рівень цифрової активності, стійкість до навантажень, динаміку участі в онлайн- і офлайн-середовищах [3].

Етика взаємодії не менш важлива, ніж технічна або організаційна частина, адже протоколи захисту даних, інформована згода, прозорість алгоритмів – усе це не просто регламенти, а спосіб зберегти довіру. Право відмовитися, змінити формат, перейти до альтернативи – це не виняток, а ознака поваги до суб'єктності. Завдання фахівця – не переконати, а



підтримати, не керувати, а супроводжувати. У цьому балансі й виникає той рівень етичної сталі, який тримає систему довше, ніж будь-який ресурсний компонент [6].

Технічно цю логіку найкраще втілює модель «єдиного входу», коли людина звертається – система не просто фіксує факт контакту, а запускає маршрут: первинне оцінювання, мікронавчання, консультації, підтримка, адаптація. Якщо трапляються збої – м'які підказки допомагають не загубитися, не зупинитися, не втратити хід. У такій конфігурації цифрова підтримка вже не виглядає як окремий сервіс. Вона стає частиною щоденного ландшафту – тією частиною, яка тримає людину в системі без надмірного тиску, але з достатньою точністю [8].

У вітчизняному полі досліджень інформаційні технології тривалий час описувалися через освітню оптику. Узагальнення Н. Носенко вказує, що асистивні рішення слід розглядати через дидактичні цілі та адаптацію навчальних середовищ [11]; О. Костюк демонструє ефективність адаптивних цифрових підручників, навчальних ігор та інструментів моделювання [1]; І. В. Гевко окреслює методичні рамки інтеграції ІКТ у навчальний процес [2]. Завдяки цим підходам сформовано підґрунтя, однак позанавчальний суспільний вимір цифрової доступності залишався фрагментарним.

У ширшій перспективі зсув фокуса підтверджують матеріали міжнародної конференції 2023 року, присвяченої цифровій трансформації освіти, науки і практики: збірники доповідей (Ломжа) фіксують інтеграцію освітніх, соціальних і технологічних сюжетів, переводячи цифрову доступність у площину суспільної участі, правового регулювання та сервісного дизайну [12]. У результаті інклюзія постає як публічна політика з



вимогами до транспорту інформації, інтерфейсних стандартів, механізмів ідентифікації та безпеки.

На міжнародному рівні позицію щодо прав доступу конкретизовано у доповіді Генеральної Асамблеї ООН (A/RES/66/288), де право на доступ до Інтернету трактується як універсальне й загальнолюдське [29]. Орієнтири для знань, умінь і ставлень користувачів і фахівців задає рамка DigComp 2.2 – Р. Вуорікарі, С. Клузер і Ю. Пуніє наголошують на необхідності поєднання доступних форматів і сервісної сумісності з безперервною цифровою освітою [30]. У правозастосуванні це означає синхронізацію нормотворення, закупівельної практики та процедур аудиту доступності; лише за таких умов декларативні норми перетворюються на відтворювані рутинні дії – від розробки до підтримки та оновлення.

У теоретичному обґрунтуванні етичного й соціального вимірів інклюзивних технологій продуктивною постає концепція «соціально чутливих систем», яку розгортають К. Беллман із колегами [5]. У межах цього підходу цифрова інфраструктура мислиться як ансамбль інтелектуальних систем, налаштованих на соціальні контексти взаємодії та здатних поліпшувати добробут індивідів і спільнот. Водночас, за застереженням Internews та Threat Labs, поруч із можливостями фіксуються ризики – посилення системних упереджень, непрозорість алгоритмів, загрози приватності та безпеці даних [32]. На рівні інженерії доцільною є логіка «privacy by design» і мінімізації даних, а на рівні процедур – незалежні аудити доступності та дієві механізми апеляції. Узагальнюючи, К. Беллман зі співавторами підкреслюють: соціально чутливі системи слід розглядати не лише як технології, а як дисципліну відповідальності [5].



Для українського контексту пріоритетним видається перехід від «освітньоцентричного» бачення цифрової інклюзії до міжсекторальної конфігурації, де освітні, соціальні, медичні та адміністративні сервіси працюють у спільному стандарті доступності. За рекомендаціями Р. Вуорікарі, С. Клузера та Ю. Пуніє, сервісний дизайн має забезпечувати альтернативні канали взаємодії (веб, мобільний застосунок, телефонна лінія, офлайн-вікно), доступні формати контенту (текст, аудіоописи, субтитри, жестова мова) і механізми безшовного перемикання без втрати прогресу користувача [30]. З огляду на мобільність, доречно передбачати *offline-first*-архітектури з локальним збереженням критичних кроків і відкладеною синхронізацією.

У практиках інституцій реалізація стандартів доступності підсилюється навчальними компонентами. Ф. Мішна та Е. Мілн показують, що цифрова взаємодія в соціальній роботі потребує етичної компетентності фронт-лінійних працівників, сценаріїв скерування та чутливості до конфіденційності [4]. Для розробників доречні керівництва з доступності (WCAG-сумісність), бібліотеки компонентів з доступними патернами та тестування з користувачами з різними типами потреб. Для управлінців результативність варто відстежувати через дашборди поведінкових метрик – завершуваність дій, час до результату, частоту помилок автентифікації та запитів на допомогу – як індикатори реальної, а не декларативної доступності.

У міжвідомчій взаємодії критичною умовою лишається інтеоперабельність. Г. Колосова підкреслює, що відкриті API, уніфіковані довідники та протоколи обміну забезпечують наскрізність маршруту користувача між системами, скорочують дублювання даних і витрати часу та знижують ризик «пасток навігації» [6]. На боці користувача таку наскрізність підсилює персональний кабінет із прозорим історіалом дій, сповіщеннями про



статус і правом на відмову від автоматизованого сценарію з переходом до консультації спеціаліста.

У дослідницькій площині подальший рух доцільно спрямовувати у два річища. А. Жемайтайтите, І. Опришко та М. Буковський рекомендують перевіряти результативність експериментальними та квазіекспериментальними дизайнами з поведінковими метриками замість суто декларативних опитувальників [3]. Х. Лазос наголошує, що етичні рамки роботи з даними мають отримувати операційний вираз – чіткі моделі згоди, арбітражні процедури, протоколи інцидент-менеджменту та регулярні аудити упередженості алгоритмів з оприлюдненням висновків [9].

У політичному вимірі цифрова доступність повинна вийти за межі грантових циклів. United Nations General Assembly підсумовує: стійкість змін забезпечує нормативне вбудовування вимог доступності до державних закупівель, регламентів «розумної інфраструктури», освітніх акредитаційних критеріїв і КРІ публічних сервісів [28]. На рівні громад доцільні користувацькі ради за участю людей з інвалідністю, представників чутливих груп і фахівців із сервісного дизайну – механізм, що створює валідний зворотний зв'язок і пришвидшує корекцію помилок.

З огляду на сформовану архітектуру підтримки, практичне втілення відбувається через різнотипні інструменти – телемедичні платформи, онлайн-консультації, VR-середовища, що застосовуються у стабілізаційній або когнітивно-поведінковій терапії. Вимоги до таких рішень утримуються в межах операційного стандарту, де визначальними залишаються доступність, безпечність і ефективність. Водночас упровадження стикається з низкою бар'єрів, що не завжди помітні на етапі проектування. Йдеться про нерівномірність цифрової обізнаності, складну навігацію між сервісами,



обмеження доступу до інтернету або технічного обладнання, особливо в умовах переміщення [28]. Найвразливішими залишаються етапи, які не сприймаються як окремі дії: підтвердження особи, верифікація статусу, коректна інтеграція з реєстрами. Саме ці «невидимі» ділянки часто стають точками зриву, що знижують загальну ефективність траєкторії допомоги.

Для демонстрації функціональної цілісності показовий кейс MARTA: команда ініціативи «Психологічна підтримка тут і зараз» описує інструмент, що поєднує скринінгову психодіагностику, автоматизовану маршрутизацію та мікросценарії дій; завдяки опитувальникам, інтерпретаційним алгоритмам і модульним інтервенціям формується замкнений цикл, у якому фахове втручання запускається лише на необхідному етапі [13]. За спорідненим принципом працюють VR-рішення на кшталт Safe Room VR: профільні огляди реабілітаційних практик пояснюють, що моделювання безпечного середовища дозволяє контролювати інтенсивність включення й темп опрацювання травматичних епізодів [14].

У межах персонального кабінету наскрізний маршрут демонструє платформа «Ветеран»: Міністерство у справах ветеранів наголошує, що подання заявки, синхронізація з державними реєстрами та отримання послуги відбуваються в єдиному циклі, який впорядковує міжвідомчу взаємодію та долає фрагментацію процесів [15]. До подібної логіки, хоч і з локальними розривами, наближається «Соціальний офіс» для ВПО та родин загиблих: Міністерство цифрової трансформації України зазначає, що формат «єдиного вікна» інтегрує кілька послуг і запускає базову адаптацію інтерфейсу, тоді як зовнішні переходи та додаткові дії свідчать про незавершеність інтеграції [16].

У фінансовому контурі як агрегатор потреб працює «Допомога» – Міністерство соціальної політики України окреслює, що автоматизована



послідовність «заявка – верифікація – узгодження – ухвалення – розподіл» інтегрується з банківськими операторами, платформами ідентифікації та соціальними реєстрами [28; 17]. Через мінімізацію дублювань, скорочення строків і підвищення прозорості посилюється довіра до сервісу за умов ресурсних обмежень.

На регіональному рівні супровід у цифровому просторі забезпечується через мережу точок доступу – ініціатива «Сильні громади» звітує, що місцеве самоврядування, громадські організації та партнери підтримують реєстрацію, базову грамотність і навігацію в реєстрах [18]. У межах окремих сервісів, зокрема «Цифрової реєстрації потреб жінок», дослідження ЮрФем показує запуск персоналізованого внесення запитів і прямого спрямування до надавачів, що знижує адміністративне навантаження та прискорює реагування [19]. Завдяки структурованим мікромодулям навчальні платформи Prometheus та Zrozumilo! – за повідомленнями організаторів – підтримують маршрути перекваліфікації, узгоджуючи гнучкий темп навчання з програмами соціального супроводу.

У межах цієї логіки змінюється не лише інструментарій, а й сам підхід до побудови взаємодії. Якщо раніше структурна модель спиралася на епізодичний контакт, то нині акцент поступово зміщується до безперервної підтримки, що розгортається як тривала, послідовна траєкторія. Така трансформація фіксується як у національних нормативних документах, так і в міжнародних оглядах – зокрема, це підкреслюють Г. Давиденко та Г. Колосова [20; 6]. Унаслідок цього очна консультація перестає бути єдиною точкою прийняття рішень і перетворюється на один із компонентів ширшої системи, де поєднуються цифрові інструменти самопомоги, автоматизована



маршрутизація користувача та точкове залучення фахівця, що активується не за умовчанням, а у випадках підвищеної складності або ризику.

У багатошаровій конфігурації психосоціальної допомоги Ф. Мішна та Е. Мілн демонструють поєднання дистанційних консультацій, модулів самопомоги, груп підтримки та тривалого супроводу; до повсякденного режиму вбудовуються щоденники емоційного стану, покрокові інструкції та інтерактивні вправи [4]. Паралельно А. Жемайтайтіте, І. Опришко та М. Буковський узагальнюють, що розгортаються навчальні треки для фахівців і спеціалізовані інтерфейси, адаптовані до віку та когнітивних особливостей дітей і підлітків; у цьому полі рішення Mental Health for Ukraine та UNICEF Україна задають еталон модульності й адаптації [3; 21; 22].

За високого рівня задекларованої обізнаності системною лишається незавершуваність базових процедур – Рівненська ОДА за підсумками дослідження Мінцифри повідомляє, що значна частина користувачів не долає етапи ідентифікації, верифікації, подання заявки; О. Величко додає: для вразливих груп формальна присутність у системі не гарантує функціонального доступу [23; 24]. Для розв'язання проблеми О. Гиляка та М. Хаустова обґрунтовують потребу уніфікованих стандартів обробки даних, гарантій захисту та погоджених міжінституційних етичних протоколів [25; 26].

До ядра цифрової допомоги поступово переходять довготривалі механізми, орієнтовані на щоденну стабільність і здатність до саморегуляції – Г. Колосова наголошує, що повторюваність дій і стабільність алгоритмів формують рутину, яка відновлює дієздатність і почуття контролю; А. Жемайтайтіте, І. Опришко та М. Буковський підтверджують: інтерфейси мають узгоджуватися з рівнем цифрової підготовки [6; 3]. У межах Mental Health for Ukraine та UNICEF Україна послідовність «самодіагностика –



моніторинг – спільнота – контакт із фахівцем» реалізується через модульну архітектуру з адаптацією за віком, мовою та досвідом [21; 22].

На індивідуалізований маршрут спирається адаптивний профіль користувача – М. Хаустова пояснює, що алгоритм добирає зміст, коригує навігацію й прогнозує наступні кроки, зберігаючи автономність користувача; П. Юско та О. Мулія додають: роль фахівця зводиться до корекції критичних ділянок і верифікації змін без втрати чутливості підтримки [27; 7].

У сфері неформальних цифрових спільнот нормалізувальна функція реалізується через обмін досвідом, обговорення стратегій подолання та підтримку на основі подібності ситуацій – кейси Prometheus і Zrozumilo! демонструють, що траєкторії перекваліфікації пристосовуються до часткової зайнятості, нестабільного графіка й обмеженої мобільності; у типових сценаріях поєднуються планування, самопостереження та стабілізаційні дії, а інструментарій Mental Health for Ukraine та UNICEF Україна підтримує функціональну самодопомогу [21; 22].

До гібридних мобільних застосунків сходяться планування побуту, нагадування, стрес-менеджмент і самопостереження – UNDP Ukraine підкреслює, що саме така комбінація зберігає ритм у нестабільному середовищі та підсилює автономність; у цьому контексті Г. Колосова фіксує зниження ризику дезорганізації [28; 6]. На прикладі «Допомоги» урядова комунікація ілюструє оперативне профілювання потреб із прозорим маршрутом, сповіщеннями про статус і зв'язком із реєстрами; завдяки цьому передбачуваність, важлива для вразливих груп, підсилюється, а реальну ефективність визначає готовність діяти, а не формальний доступ [29].

Висновки. Змістове ядро цифрової підтримки в контексті післявоєнного відновлення формується через узгодження трьох взаємозалежних контурів,



кожен із яких відповідає не за окрему функцію, а за стабільність системи як цілого: сервісно-технологічний контур забезпечує цілісність маршруту користувача – завдяки впровадженню моделі «єдиного входу», архітектурі offline-first, уніфікованим протоколам взаємодії, спрощеним інтерфейсам і гарантованій інтероперабельності цифрових платформ; етико-правовий контур фіксує сталість і довіру – через зменшення обсягу обов’язкових даних, зрозумілу логіку прийняття рішень, прозорі механізми апеляції, обов’язковість зовнішнього аудиту й право на альтернативу; соціально-педагогічний контур, у свою чергу, активує підтримку в повсякденному режимі – через мікромодулі самодопомоги, групові формати взаємодії, комбіновані консультації та фахову підготовку спеціалістів, які супроводжують користувача без нав’язування.

У межах такої конфігурації цифрова проактивність не витісняє суб’єктності, а зберігає її можливість – навіть у стані обмеженого ресурсу, коли автономні зусилля людини потребують підтримки, але не заміщення. Втручання фахівця відбувається лише на критичних ділянках маршруту, де без зовнішнього втручання користувач ризикує втратити орієнтацію або опинитися в когнітивному тупику, однак загальна логіка підтримки залишається індивідуально керованою. Відтак результативність системи вже не зводиться до кількісних параметрів звернень чи часу реагування – вона верифікується за життєдіяльними індикаторами, які фіксують завершення дій, сталість повсякденних рутин, збереження соціальних контактів, готовність просити допомогу без втрати гідності. Саме така структурна рамка – динамічна, доступна й етично керована – переводить доступність із декларативного рівня у площину повноцінного операційного впровадження.



Список використаних джерел

1. Костюк О. Адаптивні інформаційно-комунікаційні технології для інклюзивної освіти дітей з обмеженими можливостями. *Міжнародний журнал з новітніх технологій у навчанні (iJET)*. 2018. Т. 13, № 4. С. 4–17.
2. Гевко І. В. Значення інноваційних технологій при здійсненні інклюзивної освіти. *Педагогічний альманах*. 2018. Вип. 37. С. 236–240.
3. Žemaitaitytė A., Opryshko I., Bukowski M. Digital Competences in Social Work Education: Outcomes of the ESWOCHY Project. *European Journal of Social Education*. 2023. № 2. С. 58–73.
4. Mishna F., Milne E. An International Study Examining Social Workers' Use of Information and Communication Technology. *The British Journal of Social Work*. 2021. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8083293/>
5. Bellman K., Botev J., Hildmann H., Lewis P. R., Marsh S., Pitt J., Tomforde S. Socially-sensitive systems design: Exploring social potential. *IEEE Technology and Society Magazine*. 2017. Vol. 36, No. 3. P. 72–80.
6. Kolosova G. Rebalancing Human-Centered Design in Digital Rehabilitation Tools: Risks and Insights. *Journal of Digital Mental Health*. 2023. Vol. 6, No. 1. P. 33–47.
7. Jusko P., Mulija O. Digital Fabric of Care: Community-Embedded Digital Recovery in Post-Conflict Contexts. *Journal of Postwar Social Studies*. 2022. Vol. 4, Iss. 2. P. 120–138.
8. Черевацький Д. Ю. Резилієнтність економіки та економіка резильєнтності. *Економіка промисловості*. 2023. № 1 (101). С. 31–39. URL: <http://dspace.nbuiv.gov.ua/handle/123456789/191390>
9. Лазос Г. П. Резилієнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень. *Актуальні проблеми психології*. Т. 3 : Консультативна психологія і



психотерапія. Вип. 14. Вінниця : Ін-т психології ім. Г. С. Костюка НАПН України; ФОП Рогальська І. О., 2018. С. 26–64.

10. Сисоєнко І. Міжнародний досвід реабілітації військовослужбовців. 26.02.2015. URL:

https://lb.ua/blog/iryna_sysoenko/296841_mizhnarodniy_dosvid_reabilitatsii.html

11. Носенко Ю. (ред.) *Сучасні засоби ІКТ підтримки інклюзивного навчання* : навч. посіб. Полтава : ПУЕТ, 2018.

12. *Цифрова трансформація та диджитал технології для сталого розвитку всіх галузей сучасної освіти, науки і практики* : матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (Ломжа, Польща, 26 січ. 2023 р.). Ломжа : MANS w Łomży, 2023.

13. *Психологічна підтримка тут і зараз*. URL: <https://marta.mva.gov.ua/>

14. *Реабілітація та віртуальна реальність: як нові технології допомагають відновлюватись пораненим*. URL: <https://rubryka.com/article/vr-terapiya-dlya-reabilitatsiyi/>

15. *Платформа «єВетеран»*. Міністерство у справах ветеранів України. URL: <https://eveteran.gov.ua>

16. *Платформа «єСоціальний офіс»*. Міністерство цифрової трансформації України. URL: <https://social.msp.gov.ua>

17. Міністерство соціальної політики України. Про затвердження Державного стандарту соціальної послуги соціальної адаптації ветеранів війни та членів їх сімей : наказ від 26.03.2024 р. № 167. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/go/z0828-24>

18. *Сильні громади. Створення цифрових хабів*. URL: <https://suspilne.media/tag/silni-gromady/>



19. *Жінки як внутрішньо переміщені особи в умовах війни* : аналіт. звіт. 2024. URL: <https://jurfem.com.ua/wp-content/uploads/2024/01/%D0%94%D0%BE%D1%81%D0%BB%D1%96%D0%B4%D0%B6%D0%B5%D0%BD%D0%BD%D1%8F-%D0%96%D1%96%D0%9D%D0%9A%D0%98-%D0%92%D0%9F%D0%9E-%D0%AE%D1%80%D0%A4%D0%B5%D0%BC-.pdf>
20. Давиденко Г. *Цифрова інклюзія та доступність: соціальна діджиталізація* : монографія. Вінниця : ТВОРИ, 2023. 240 с. DOI: 10.58521/978-617-552-348-3-2023-236.
21. *Mental Health for Ukraine*. Офіційний сайт проєкту. URL: <https://mh4u.in.ua/about>
22. UNICEF Україна. *Чат-бот «Софія»: цифрова підтримка дітей та батьків у кризових ситуаціях*. 2023. URL: <https://www.unicef.org/ukraine/sofia-bot>
23. *93% українців володіють цифровими навичками: Мінцифра презентувала результати дослідження цифрової грамотності українців*. Рівненська обласна державна адміністрація. 2024. URL: <https://www.rv.gov.ua/news/93-ukraintsiv-volodiiut-tsyfrovymy-navychkamymintsyfra-prezentovala-rezultaty-doslidzhennia-tsyfrovoi-hramotnosti-ukraintsiv>
24. Величко О. *Сприйняття бар'єрів при використанні цифрових технологій вразливими групами населення* : дипломна робота. Київ : Київська школа економіки, 2024. URL: https://kse.ua/wp-content/uploads/2024/08/Velichko_Diplom.pdf
25. Гиляка О. С. *Особливості забезпечення окремих прав людини в умовах цифрової трансформації. Захист прав, свобод і безпеки людини в інформаційній сфері в сучасних умовах* : матеріали другої наук.-практ. конф.



(Київ, 21 трав. 2020 р.) / упоряд. В. Г. Пилипчук, О. В. Петришин. Київ, 2020. 376 с.

26. Хаустова М. В. Стандарти прав людини в сфері цифрових технологій під впливом глобалізаційних викликів. *Матеріали конф. НДІ ПЗІР НАПрН України*. 2021. С. 180–189. URL: https://ndipzir.org.ua/uploads/Conf_20.09.21.pdf

27. UNDP Ukraine. *Digital solutions for crisis response and social inclusion*. URL: <https://www.undp.org/uk/ukraine/projects>

28. *Є-Допомога*. 2023. URL: <https://edopomoga.gov.ua/>

29. United Nations General Assembly. *Report of the Special Rapporteur on the promotion and protection of the right to freedom of opinion and expression, Frank La Rue. Human Rights Council, Seventeenth session, Agenda item 3*. 16 May 2011.

30. Vuorikari R., Kluzer S., Punie Y. *DigComp 2.2: The Digital Competence Framework for Citizens – With new examples of knowledge, skills and attitudes*. Luxembourg : Publications Office of the European Union, 2022. (EUR 31006 EN). ISBN 978-92-76-48882-8. DOI: 10.2760/115376. URL: <https://publications.jrc.ec.europa.eu/repository/handle/JRC128415>

31. CARE International. *Ukraine*. URL: <https://www.care.org/our-work/where-we-work/ukraine/>

32. *Veteran Hub*. 2022. URL: <https://www.facebook.com/VeteranHubUa/photos/a.2291077454457654/3417312988500756/>

33. Internews; Threat Labs. *Ukraine digital threat landscape: Challenges to media and civil society*. 2023. URL: <https://internews.org/wp-content/uploads/2023/11/Ukraine-Digital-Threat-Landscape-Report.pdf>



34. Ihnatenko K., Sadzaglishvili S. The digitalization of social services in response to the war in Ukraine. *Social work and education*. 2023. 10(3). URL: <https://journals.uran.ua/swe/article/download/286626/282383>
35. Castillo de Mesa J. Digital social work: Towards digital disruption in social work. *Journal of Sociology & Social Welfare*. 2021. 48. P. 117.
36. Frankova I., Sijbrandij M. Preventing common mental health problems in war-affected populations: the role of digital interventions. *Frontiers in Digital Health*. 2025. 7. 1586030. URL: <https://www.frontiersin.org/journals/digital-health/articles/10.3389/fdgth.2025.1586030/pdf>
37. Semigina T., Stoliaryk O. Navigating Wartime Realities: Adaptation and Resilience in Ukrainian Social Work Education. *Socialinė teorija, empirija, politika ir praktika*. 2025. 31. C. 8–24. URL: <https://www.zurnalai.vu.lt/STEPP/article/download/38308/39541>
38. Gorokhova T., Oleinikova O., Matveieva O., Navumau V. “War took my home, but not my future”: adaptation of war-affected Ukrainian students in Australia and Germany. *Innovation: The European Journal of Social Science Research*. 2025. 38(1). C. 50–69.
39. Snoubar Y., Abusafia B., Şen Tepe Ç. Addressing War-Related Trauma and Future Anxiety through Social Work: Evidence from a Quantitative Study of War-Affected Youth. 2025. URL: <https://www.journals.uchicago.edu/doi/pdf/10.1086/738161>