https://doi.org/10.51707/2618-0529-2026-36-03
УДК 364.62:364.692-056.26/.36:355.01

А. О. Запітецький

ЦЕНТРИ КОМПЛЕКСНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЯК СЕРЕДОВИЩЕ ВІДНОВЛЕННЯ СОЦІАЛЬНОГО ФУНКЦІОНУВАННЯ ОСІБ З ІНВАЛІДНІСТЮ ВНАСЛІДОК ВІЙНИ

Анотація. *У статті досліджено роль центрів комплексної реабілітації як багатофункціонального середовища для відновлення соціального функціонування осіб з інвалідністю, набутою внаслідок війни. Обґрунтовано, що сучасні воєнні виклики спричинили суттєве зростання кількості осіб, які потребують не лише медичної та фізичної реабілітації, а й комплексної соціальної підтримки, психологічного супроводу, професійної адаптації та інтеграції у громаду. Акцентовано увагу на необхідності переходу від вузькомедичної моделі реабілітації до біопсихосоціального підходу, що передбачає міждисциплінарну взаємодію фахівців різного профілю та активне залучення самої людини до процесу відновлення. Проаналізовано функціональні можливості центрів комплексної реабілітації як інституцій, що забезпечують безперервність реабілітаційного процесу, формування навичок самостійного життя, розвиток соціальної активності, відновлення комунікативних компетентностей, професійного потенціалу та соціальних ролей осіб з інвалідністю. Визначено, що ефективність діяльності таких центрів значною мірою залежить від доступності послуг, індивідуалізації реабілітаційних програм, міжвідомчої взаємодії, партнерства із закладами охорони здоров'я, соціального захисту, освіти, громадськими організаціями та територіальними громадами. Наголошено, що соціальне функціонування є інтегральним показником успішності реабілітації, який охоплює здатність особи виконувати соціальні ролі, підтримувати міжособистісні зв'язки, брати участь у житті громади, реалізовувати професійний потенціал і досягати максимально можливого рівня незалежності. Доведено, що центри комплексної реабілітації виступають не лише місцем надання спеціальних послуг, а й простором соціального включення, відновлення людського капіталу та формування передумов для повноцінної інтеграції осіб з інвалідністю в суспільство. Зроблено висновок про доцільність подальшого розвитку мережі центрів комплексної реабілітації, удосконалення механізмів міжсекторальної взаємодії та впровадження людиноцентричних моделей реабілітаційної допомоги в умовах післявоєнного відновлення України.*

Ключові слова: *реабілітація, комплексна реабілітація, центр комплексної реабілітації, соціальне функціонування, особи з інвалідністю, інвалідність внаслідок війни, міждисциплінарна команда, соціальна інтеграція, соціальна адаптація, післявоєнне відновлення.*

Постановка проблеми. Повномасштабна війна в Україні спричинила стрімке зростання кількості осіб, які набули інвалідності внаслідок бойових дій, зазнали мінно-вибухових травм, поранень та інших негативних наслідків збройної агресії. У сучасних умовах проблема реабілітації таких категорій населення набуває особливої соціальної значущості, оскільки її розв'язання стосується не лише відновлення фізичного здоров'я, а й забезпечення можливостей для повернення людини до активного суспільного життя, професійної діяльності, сімейних і громадських відносин. Це зумовлює необхідність переосмислення підходів до організації

© Запітецький А. О.

ISSN 2786-4510 (Online)

реабілітаційної допомоги та посилення ролі соціальної складової цього процесу.

Сучасна концепція реабілітації ґрунтується на біопсихосоціальному підході, який передбачає комплексне відновлення фізичного, психологічного та соціального функціонування особистості. У цьому контексті особливого значення набувають центри комплексної реабілітації, діяльність яких спрямована на забезпечення міждисциплінарної взаємодії фахівців, надання медичних, психологічних, соціальних, професійних та інших реабілітаційних послуг, формування навичок самостійного життя, відновлення соціальної активності та інтеграцію осіб з інвалідністю в життя громади. Водночас практика функціонування центрів комплексної реабілітації свідчить про наявність низки проблем, пов'язаних із нерівномірною доступністю послуг, недостатньою міжвідомчою координацією, потребою в удосконаленні індивідуальних програм реабілітації, розвитку людиноцентричних моделей соціальної підтримки та забезпечення безперервності реабілітаційного супроводу.

Попри активний розвиток нормативно-правової бази та розширення мережі реабілітаційних закладів подальшого наукового осмислення потребує питання створення ефективного реабілітаційного середовища, яке сприятиме відновленню соціального функціонування осіб з інвалідністю внаслідок війни. З огляду на це актуальним є дослідження центрів комплексної реабілітації не лише як установ, що надають відповідні послуги, а й як соціального середовища, здатного забезпечити відновлення соціального функціонування, підвищення якості життя, розвиток особистісного потенціалу й успішну інтеграцію осіб з інвалідністю у суспільство в умовах післявоєнного відновлення України.

Аналіз попередніх досліджень. Проблематика комплексної реабілітації осіб з інвалідністю, набутою внаслідок війни, останніми роками стала особливо актуальною через зростання масштабів воєнних втрат і необхідність формування ефективної системи соціальної підтримки й реінтеграції постраждалих. Наукові дослідження С. Довбиш, Н. Коляди та ін. засвідчують поступовий перехід від медичної моделі реабілітації до біопсихосоціального підходу, який розглядає реабілітацію як комплексний процес відновлення фізичного, психологічного та соціального функціонування особистості.

У сучасній науковій літературі значна увага приділяється питанням організації соціальної роботи з особами з інвалідністю внаслідок війни, особливостям їхнього соціального захисту, психологічної підтримки, професійної адаптації та інтеграції у громаду. Зокрема, у дослідженнях А. Дулі, М. Лехолетової, Т. Лях розкрито особливості соціальної роботи з особами з інвалідністю внаслідок війни та визначено основні напрями вдосконалення соціальної підтримки цієї категорії населення. Вагомий внесок у вивчення діяльності реабілітаційних центрів зроблено О. Боряк, І. Бужиною, С. Грищенко, О. Міхеєвою, Н. Мирошніченко, Л. Моргай. Вони обґрунтовують важливу роль таких центрів у відновленні життєвої самостійності осіб з інвалідністю і наголошують на необхідності комплексного підходу до реабілітації, розвитку міждисциплінарної взаємодії та забезпечення безперервності реабілітаційного процесу.

Окремий напрям наукових досліджень присвячено удосконаленню системи соціальної реабілітації в Україні (А. Шевцов, О. Поплавська, Ю. Песоцька), розвитку інклюзивного середовища (С. Миронова, І. Демченко), впровадженню кейс-менеджменту, людиноцентричних моделей соціального супроводу та міжсекторального партнерства (Г. Слозанська, Ж. Петрочко) як важливих умов ефективної реінтеграції осіб з інвалідністю.

Водночас аналіз наукових публікацій свідчить про те, що більшість досліджень зосереджена на окремих аспектах медичної, фізичної, психологічної або соціальної реабілітації, тоді як питання діяльності центрів комплексної реабілітації саме як цілісного соціального середовища, що забезпечує відновлення функціонування осіб з інвалідністю внаслідок війни, залишаються недостатньо вивченими. Подальшого наукового обґрунтування потребують організаційні засади діяльності таких центрів, механізми міжвідомчої взаємодії, оцінювання ефективності реабілітаційних програм і впровадження інноваційних моделей соціальної роботи, орієнтованих на підвищення якості життя, незалежності та соціальної інтеграції осіб з інвалідністю. Це зумовлює актуальність обраної теми дослідження та визначає необхідність її подальшого наукового опрацювання.

Мета статті — теоретично обґрунтувати роль центрів комплексної реабілітації як середовища

відновлення соціального функціонування осіб з інвалідністю внаслідок війни, визначити основні функції, принципи діяльності зазначених установ і можливості забезпечення комплексної реабілітації, соціальної адаптації, інтеграції в громаду та підвищення якості життя цієї категорії населення. Особливу увагу приділено аналізу біопсихосоціального підходу до реабілітації, міждисциплінарної взаємодії фахівців і людиноцентричних моделей організації реабілітаційного процесу як необхідних умов ефективного відновлення соціального функціонування осіб з інвалідністю в умовах воєнного та післявоєнного відновлення України.

Матеріали та методи досліджень. Теоретико-методологічну основу дослідження становлять сучасні наукові концепції соціальної роботи, комплексної реабілітації, соціального функціонування та біопсихосоціального підходу до відновлення осіб з інвалідністю. Інформаційну базу дослідження склали положення міжнародних нормативно-правових документів, зокрема Конвенції ООН про права осіб з інвалідністю, Міжнародної класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (ICF), рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров'я щодо організації реабілітаційної допомоги, нормативно-правові акти України у сфері соціального захисту та реабілітації осіб з інвалідністю, а також результати праць українських і зарубіжних науковців, присвячених проблемам комплексної реабілітації, соціальної інтеграції та відновленню соціального функціонування осіб з інвалідністю внаслідок війни.

Під час дослідження використано комплекс взаємопов'язаних загальнонаукових і спеціальних методів. Теоретичний аналіз, синтез, узагальнення та систематизація наукової літератури дали змогу визначити сучасні підходи до розуміння сутності комплексної реабілітації та соціального функціонування осіб з інвалідністю. Порівняльний метод застосовано для аналізу вітчизняного та міжнародного досвіду організації діяльності центрів комплексної реабілітації й визначення перспектив його використання в Україні. Системний підхід забезпечив розгляд центрів комплексної реабілітації як цілісної соціальної системи, у межах якої взаємодіють медичний, психологічний, соціальний, педагогічний і професійний компоненти реабілітації. Структурно-функціональний метод використано для визначення основних функцій центрів комплексної реабілітації, особливостей їхньої діяльності та ролі у відновленні соціального функціонування осіб з інвалідністю внаслідок війни. Методи аналізу документів і контент-аналізу дали змогу опрацювати наукові публікації, законодавчі акти, аналітичні матеріали міжнародних організацій та офіційні статистичні дані стосовно розвитку системи комплексної реабілітації в Україні. Застосування цих методів забезпечило комплексне дослідження діяльності центрів реабілітації як середовища відновлення соціального функціонування осіб з інвалідністю внаслідок війни, а також дало змогу сформулювати теоретично обґрунтовані висновки щодо напрямів удосконалення реабілітаційної системи в умовах воєнного та післявоєнного відновлення України.

Виклад основного матеріалу. В умовах повномасштабної війни в Україні проблема відновлення соціального функціонування осіб, які набули інвалідності внаслідок бойових дій, стала одним із пріоритетних напрямів державної соціальної політики та наукових досліджень. Збільшення кількості осіб із травмами, стійкими порушеннями функцій організму, психологічними наслідками воєнного досвіду та змінами соціального статусу потребує формування нової парадигми реабілітації, орієнтованої не лише на фізичне відновлення, а й на повернення людини до повноцінної участі в суспільному житті. У цьому контексті центри комплексної реабілітації розглядаються як важливі соціальні інституції, діяльність яких спрямована на забезпечення системного відновлення життєдіяльності особи, формування її автономності та інтеграцію в соціальне середовище.

Традиційний підхід до реабілітації осіб з інвалідністю тривалий час ґрунтувався на медичній моделі, відповідно до якої основна увага приділялася лікуванню захворювання або компенсації порушених функцій організму. Однак сучасні наукові підходи демонструють необхідність переходу до біопсихосоціальної моделі, започаткованої Дж. Енгелем (G. Engel) [1, с. 524], відповідно до якої стан здоров'я та можливості людини визначаються взаємодією біологічних, психологічних і соціальних чинників. Саме ця модель стала основою сучасного розуміння реабілітації, ключовим результатом якої є не лише відновлення окремих функцій,

ISSN 2786-4510 (Online)

а й забезпечення максимально можливої участі людини у суспільному житті. Положення біопсихосоціального підходу отримали подальший розвиток у Міжнародній класифікації функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я (МКФ), запропонованій Всесвітньою організацією охорони здоров'я. Відповідно до цього документа функціонування людини визначається не лише станом її здоров'я, а й особливостями навколишнього середовища, доступністю послуг, соціальною підтримкою та можливістю брати участь у значущих сферах життя. Отже, реабілітаційне середовище має розглядатися як важливий чинник подолання обмежень життєдіяльності та забезпечення соціальної включеності.

Значний внесок у розвиток теорії соціальної моделі інвалідності зробили зарубіжні дослідники К. Барнс (C. Barnes), М. Олівер (M. Oliver), Т. Шекспір (T. Shakespeare), які обґрунтували, що інвалідність формується не лише внаслідок індивідуальних порушень здоров'я, а й через соціальні бар'єри, які обмежують можливості людини. Науковці наголошують, що ефективна система підтримки осіб з інвалідністю має бути спрямована на створення умов для незалежного життя, рівноправної участі й усунення перешкод у доступі до соціальних ресурсів [2, с. 1448; 3, с. 59; 4, с. 140]. Ці ідеї є особливо актуальними в умовах війни, коли особи з інвалідністю потребують не тільки медичної допомоги, а й комплексної підтримки у відновленні соціальних ролей, професійної діяльності та громадської активності.

В українській науковій площині проблеми соціальної реабілітації, соціального захисту та інтеграції осіб з інвалідністю досліджували Ю. Бридніков, А. Дуля, Н. Коляда, О. Кравченко, Т. Лях, О. Міхеєва, Н. Мирошніченко, Н. Сайко та ін. У своїх працях вони акцентують увагу на необхідності розвитку соціально орієнтованих моделей допомоги, що базуються на принципах партнерства, індивідуального підходу, поваги до гідності особистості й активного залучення людини до процесу прийняття рішень щодо власного відновлення. Особливого значення набуває діяльність фахівців соціальної роботи, які забезпечують координацію послуг, соціальний супровід, підтримку сім'ї та сприяють адаптації особи до нових життєвих обставин.

Центри комплексної реабілітації в сучасних умовах виконують функцію інтегратора різних напрямів допомоги. Їхня діяльність охоплює медичну, фізичну, психологічну, соціальну, педагогічну та професійну реабілітацію. Особливістю таких установ є забезпечення безперервності реабілітаційного процесу та координація роботи міждисциплінарної команди, до складу якої можуть входити лікарі, психологи, соціальні працівники, логопеди, педагоги, реабілітологи та інші фахівці. Саме командний підхід дає змогу враховувати індивідуальні потреби людини та формувати персоналізовану програму відновлення.

Важливою складовою діяльності центрів комплексної реабілітації є відновлення соціального функціонування осіб з інвалідністю внаслідок війни. Поняття соціального функціонування охоплює здатність людини підтримувати соціальні зв'язки, виконувати сімейні, професійні та громадські ролі, користуватися ресурсами громади й самостійно організовувати власну життєдіяльність. Зарубіжні дослідники, зокрема А. Бандура (A. Bandura), важливим чинником успішної адаптації вважають віру людини у власну ефективність, що формується через набуття нового досвіду, підтримку соціального оточення та позитивне підкріплення [5, с. 27]. Тому реабілітаційне середовище має створювати умови не лише для компенсації втрат, а й для розвитку нових можливостей особистості.

Особливого значення у процесі соціальної реабілітації набуває психологічна підтримка осіб, які пережили травматичний досвід війни. Поєднання фізичних обмежень із психологічними наслідками бойових дій може суттєво впливати на здатність людини адаптуватися до нових умов життя. Саме тому центри комплексної реабілітації повинні забезпечувати доступ до психологічного консультування, програм подолання наслідків травми, розвитку навичок саморегуляції та формування позитивної життєвої перспективи.

Окремий напрям діяльності центрів — професійна та трудова реабілітація, яка є важливою для повернення людини до активної соціальної ролі. Відновлення професійної діяльності або набуття нової професії сприяє не лише економічній незалежності, а й підвищенню самооцінки, відчуттю власної значущості та включеності у суспільство. У цьому контексті важливою є співпраця реабілітаційних центрів із закладами освіти, службами зайнятості, роботодавцями, громадськими організаціями тощо.

В Україні система комплексної реабілітації функціонує на основі законів України «Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні», «Про реабілітацію у сфері охорони здоров'я», «Про соціальні послуги», а також державних стандартів соціальних послуг. Центри комплексної реабілітації створюються органами державної влади, місцевого самоврядування та громадськими організаціями і надають широкий спектр послуг особам з інвалідністю різних вікових категорій. Основними напрямами діяльності таких центрів в Україні є комплексне оцінювання потреб, фізична й соціальна реабілітація, психологічна підтримка, професійна орієнтація і трудова адаптація, навчання навичкам самостійного життя, забезпечення технічними й іншими засобами реабілітації, соціальний супровід сімей, міжвідомча взаємодія [6, с. 22].

У більшості країн Європейського Союзу, Канаді, США, Австралії та Великій Британії функціонують інтегровані моделі реабілітації, побудовані на принципах людиноцентричності (person-centred care), мультидисциплінарності, безперервності реабілітаційного процесу, міжсекторальної взаємодії, участі сім'ї та громади, орієнтації на відновлення функціонування та якості життя. Community-Based Rehabilitation Guidelines (CBR Guidelines) є базовим міжнародним документом, розробленим ВООЗ, МОП, ЮНЕСКО та Міжнародним консорціумом розвитку інвалідності. Він визначає модель громадсько-орієнтованої реабілітації, що поєднує компоненти охорони здоров'я, освіти, зайнятості, соціальної участі та розширення можливостей осіб з інвалідністю [7].

Система реабілітації осіб з інвалідністю за кордоном досить різнопланова. У Великій Британії система реабілітації інтегрована до Національної служби охорони здоров'я (NHS). Основна увага в реабілітаційному процесі цієї країни приділяється ранньому його початку, роботі мультидисциплінарних команд, персоналізованому плану реабілітації, безперервному супроводу після виписки зі стаціонару, активному використанню кейс-менеджменту.

Німецька модель характеризується принципом «Rehabilitation before Pension», відповідно до якого держава максимально інвестує у відновлення працездатності людини до призначення довгострокових соціальних виплат. Центри комплексної реабілітації країни забезпечують медичну, професійну, соціальну реабілітацію, активно співпрацюючи зі страховими фондами та роботодавцями.

Канадська модель базується на громадській реабілітації (Community-Based Rehabilitation), міждисциплінарній взаємодії та індивідуальному плануванні. Значна увага приділяється розвитку незалежного проживання, соціальній інтеграції та підтримці сім'ї.

У США діє розгалужена мережа центрів реабілітації, зокрема система підтримки ветеранів через Veterans Health Administration. Для кожного отримувача послуг формується індивідуальний маршрут реабілітації із залученням соціального працівника як координатора випадку, який забезпечує узгодженість медичних, соціальних, психологічних і професійних послуг [8, с. 115].

Порівняльний аналіз свідчить про те, що українська система комплексної реабілітації перебуває на етапі активної трансформації. Основними тенденціями є впровадження міждисциплінарних команд, інтеграція медичної та соціальної реабілітації, формування людиноцентричних маршрутів допомоги та посилення міжвідомчої взаємодії. Водночас міжнародний досвід демонструє найбільшу ефективність моделей, які забезпечують безперервність реабілітації від гострого етапу лікування до повної соціальної та професійної реінтеграції особи, використання кейс-менеджменту як механізму координації послуг і розвиток реабілітації на рівні громади. Саме ці підходи можуть стати основою подальшого вдосконалення діяльності центрів комплексної реабілітації в Україні.

Отже, центри реабілітації слід розглядати як ключові елементи сучасної системи соціальної підтримки осіб з інвалідністю внаслідок війни. Значення цих установ виходить за межі надання окремих послуг, оскільки вони формують особливе соціальне середовище, спрямоване на відновлення самостійності, соціальних зв'язків, а професійний біопсихосоціальний підхід, міждисциплінарна взаємодія та принципи інклюзивності створюють основу для ефективної моделі реабілітації, необхідної в умовах воєнного та післявоєнного відновлення України.

Висновки. Проведене дослідження дало змогу обґрунтувати значущість центрів комплексної реабілітації як важливого соціального середовища відновлення соціального

ISSN 2786-4510 (Online)

функціонування осіб з інвалідністю внаслідок війни. Встановлено, що сучасна реабілітація має розглядатися як комплексний багатовимірний процес, спрямований не лише на відновлення порушених фізичних функцій, а й на забезпечення психологічної стабілізації, соціальної адаптації, професійної інтеграції та формування здатності особи до самостійного й повноцінного життя в суспільстві.

Аналіз наукових підходів засвідчив, що ефективність реабілітаційного процесу визначається переходом від медичної моделі інвалідності до біопсихосоціальної та соціальної моделей, у межах яких особа розглядається не як об'єкт допомоги, а як активний учасник власного відновлення. Відповідно, центри комплексної реабілітації не лише виконують функцію надання спеціальних послуг, а й формують інклюзивне середовище, що сприяє подоланню соціальних бар'єрів, розвитку автономності та поверненню людини до активної участі у житті громади. Визначено, що основними умовами результативної діяльності центрів комплексної реабілітації є індивідуалізація реабілітаційних програм, міждисциплінарна взаємодія фахівців, безперервність реабілітаційного супроводу, залучення сім'ї та соціального оточення, а також забезпечення доступності послуг незалежно від місця проживання особи. Особливого значення набуває роль соціального працівника як координатора процесу соціальної адаптації, організатора взаємодії між різними суб'єктами підтримки та фахівця, який сприяє реалізації права особи з інвалідністю на повноцінну участь у суспільному житті.

В умовах воєнного та післявоєнного відновлення України центри комплексної реабілітації мають стати одним із ключових елементів державної системи підтримки осіб, які зазнали наслідків війни. Для цього потрібно удосконалити організаційні механізми функціонування таких центрів, розширити спектр соціальних послуг, впровадити сучасні реабілітаційні технології, розвинути кадровий потенціал і посилити міжсекторальну взаємодію державних установ, органів місцевого самоврядування, громадських організацій, закладів охорони здоров'я та освіти.

Перспективи подальших досліджень вбачаються у поглибленому вивченні практичних моделей діяльності центрів комплексної реабілітації, оцінюванні їхнього впливу на рівень соціального функціонування та якість життя осіб з інвалідністю внаслідок війни. Актуальними напрямами подальших наукових розвідок є розроблення критеріїв оцінювання ефективності реабілітаційних програм, дослідження потреб різних категорій отримувачів послуг, вивчення досвіду функціонування зарубіжних реабілітаційних систем та адаптація успішних практик до українських умов.

Список використаних джерел

1. Engel G. L. From Biomedical to Biopsychosocial: Being Scientific in the Human Domain. *Psychosomatics*. 1997. Vol. 38, Issue 6. P. 521–528. DOI: https://doi.org/10.1016/S0033-3182(97)71396-3.
2. Oliver M. Theories of Disability in Health Practice and Research. *BMJ.* 1998. Vol. 317 (7170). P. 1446–1449. DOI: https://doi.org/10.1136/bmj.317.7170.1446.
3. Barnes C. Understanding Disability and the Importance of Design for All. *Journal of Accessibility and Design for All*. 2011. Vol. 1, № 1. P. 55–80. DOI: https://doi.org/10.17411/jacces.v1i1.81.
4. Shakespeare T. Disability Studies Today and Tomorrow. *Sociology of Health & Illness*. 2005. Vol. 27, Issue 1. P. 138–148. DOI: https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2005.-00435.x.
5. Bandura A. On the Functional Properties of Perceived Self-Efficacy Revisited. *Journal of Management*. 2012. Vol. 38, Issue 1. P. 9–44. DOI: https://doi.org/10.1177/0149206311410606.
6. Mikheieva O., Zapitetskyi A., Myroshnichenko N. Digital Engagement Patterns of Persons with War-Related Disabilities in Ukraine: A Mixed-Methods Study of Rehabilitation Tool Use. *Journal of Pioneering Medical Sciences*. 2025. Vol. 14, Issue 12. P. 20–32. DOI: https://doi.org/10.47310/jpms2025141204.
7. World Health Organization. World Report on Disability. Geneva : World Health Organization, 2011. URL: https://www.who.int/publications/i/item/9789241548052 (дата звернення: 10.07.2026).
8. Мороз Т., Коляда Н., Левченко Н. Соціальна реабілітація осіб з інвалідністю в умовах психоневрологічного інтернату: теоретичний аналіз. *Соціальна робота та соціальна освіта*. 2022. № 2 (9). С. 111–120. DOI: https://doi.org/10.31499/2618-0715.2(9).2022.267338.

References

1. Engel, G. L. (1997). From Biomedical to Biopsychosocial: Being Scientific in the Human Domain. *Psychosomatics*, 38 (6), 521–528. DOI: https://doi.org/10.1016/S0033-3182(97)71396-3.
2. Oliver, M. (1998). Theories of Disability in Health Practice and Research. *BMJ*, 317 (7170), 1446–1449. DOI: https://doi.org/10.1136/bmj.317.7170.1446.
3. Barnes, C. (2011). Understanding Disability and the Importance of Design for All. *Journal of Accessibility and Design for All*, 1 (1), 55–80. DOI: https://doi.org/10.17411/jacces.v1i1.81.
4. Shakespeare, T. (2005). Disability Studies Today and Tomorrow. *Sociology of Health & Illness*, 27 (1), 138–148. DOI: https://doi.org/10.1111/j.1467-9566.2005.00435.x.
5. Bandura, A. (2012). On the Functional Properties of Perceived Self-Efficacy Revisited. *Journal of Management*, 38 (1), 9–44. DOI: https://doi.org/10.1177/0149206311410606.
6. Mikheieva, O., Zapitetskyi, A. & Myroshnichenko, N. (2025). Digital Engagement Patterns of Persons with War-Related Disabilities in Ukraine: A Mixed-Methods Study of Rehabilitation Tool Use. *Journal of Pioneering Medical Sciences*, 14 (12), 20–32. DOI: https://doi.org/10.47310/jpms2025141204.
7. World Health Organization. (2011). *World Report on Disability*. Geneva : World Health Organization. Retrieved from https://www.who.int/publications/i/item/9789241548052.
8. Moroz, T., Koliada, N., & Levchenko, N. (2022). Sotsialna reabilitatsiia osib z invalidnistiu v umovakh psykhonevrolohichnoho internatu: teoretychnyi analiz [Social rehabilitation of persons with disabilities in the conditions of a psychoneurological boarding school: theoretical analysis]. *Sotsialna robota ta sotsialna osvita — Social Work and Social Education*, 2 (9), 111–120. DOI: https://doi.org/10.31499/2618-0715.2(9).2022.267338 [in Ukrainian].

A. O. Zapitetskyi

COMPREHENSIVE REHABILITATION CENTERS AS AN ENVIRONMENT FOR RESTORING THE SOCIAL FUNCTIONING OF PERSONS WITH WAR-RELATED DISABILITIES

Abstract. *The article examines the role of comprehensive rehabilitation centers as a multifunctional environment for restoring the social functioning of persons with disabilities acquired as a result of war. It substantiates that contemporary wartime challenges have led to a significant increase in the number of individuals who require not only medical and physical rehabilitation but also comprehensive social support, psychological assistance, vocational adaptation, and community integration. Particular attention is paid to the need to shift from a narrowly medical model of rehabilitation to a biopsychosocial approach, which involves interdisciplinary cooperation among specialists from different fields and the active participation of the individual in the rehabilitation process. The study analyzes the functional capacities of comprehensive rehabilitation centers as institutions ensuring the continuity of rehabilitation services, the development of independent living skills, enhancement of social participation, restoration of communication competencies, vocational potential, and social roles of persons with disabilities. It is determined that the effectiveness of such centers largely depends on the accessibility of services, individualized rehabilitation programs, interagency cooperation, and partnerships with healthcare institutions, social protection agencies, educational establishments, civil society organizations, and local communities. The article emphasizes that social functioning is an integral indicator of successful rehabilitation, encompassing an individual's ability to perform social roles, maintain interpersonal relationships, participate in community life, realize professional potential, and achieve the highest possible level of independence. It is concluded that comprehensive rehabilitation centers serve not only as providers of specialized rehabilitation services but also as environments for social inclusion, restoration of human capital, and creation of conditions for the full integration of persons with disabilities into society. The study highlights the need to further develop the network of comprehensive rehabilitation centers, improve intersectoral cooperation mechanisms, and implement person-centered rehabilitation models within the framework of Ukraine's post-war recovery.*

Keywords: *rehabilitation, comprehensive rehabilitation, comprehensive rehabilitation center, social functioning, persons with disabilities, war-related disability, interdisciplinary team, social integration, social adaptation, post-war recovery.*

ІНФОРМАЦІЯ ПРО АВТОРА

Запітецький Андрій Олександрович — аспірант, здобувач освіти кафедри соціальної роботи факультету спеціальної освіти та соціальної політики, Український державний університет імені Михайла Драгоманова, м. Київ, Україна, a.o.zapitetskyi@udu.edu.ua; ORCID ID: https://orcid.org/0009-0009-2509-318X

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Zapitetskyi A. O. — PhD Student, student of the Department of Social Work, Faculty of Special Education and Social Policy, Mykhailo Drahomanov Ukrainian State University, Kyiv, Ukraine, a.o.zapitetskyi@udu.edu.ua; ORCID ID: https://orcid.org/0009-0009-2509-318X

Рукопис надійшов до редакції / Received 08.06.2026
Рукопис прийнято до друку / Accepted 14.07.2026
Опубліковано / Available online 28.08.2026

Licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 International License