ЛЬВІВСЬКИЙ ТОРГОВЕЛЬНО-ЕКОНОМІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
Кафедра туризму та готельно-ресторанної справи

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА
на тему:

ЗНАЧЕННЯ ТУРИЗМУ ДЛЯ ОРГАНІЗАЦІЇ ДОЗВІЛЛЯ ТА ЕМОЦІЙНОГО РОЗВАНТАЖЕННЯ, ЯК ЕЛЕМЕНТІВ РЕАБІЛІТАЦІЇ ЗАХИСНИКІВ ТА ЗАХИСНИЦЬ УКРАЇНИ

Виконав: здобувач другого
(магістерського) рівня вищої освіти
ОПП «Туризм »
спеціальності 242 «Туризм і рекреація»

_____ Мужик Віталій Юрійович
(підпис)

_____ Науковий керівник: д.е.н., професор
(підпис) Барна Марта Юріївна

Львів – 2026

АНОТАЦІЯ

Мужик В. Ю. Значення туризму для організації дозвілля та емоційного розвантаження, як елементів реабілітації захисників та захисниць України: – Рукопис.

Кваліфікаційна робота на здобуття вищої освіти ступеня «магістр» за освітньо-професійною програмою «Туризм» зі спеціальності 242 «Туризм і рекреація». – Львівський торговельно-економічний університет. Львів. 2026.

Робота присвячена аналізу ролі туризму в організації дозвілля та емоційного розвантаження як складових реабілітації військовослужбовців і ветеранів. У центрі уваги — туристичні програми Львова та Львівщини як інструменти ментальної підтримки захисників. У роботі розкрито теоретичні засади впливу туризму на ментальне здоров'я, соціальну інтеграцію та відновлення. Проаналізовано динаміку внутрішнього туризму, туристичного збору та профіль відвідувачів Львівщини.

Окремо досліджено масштаби, структуру та ефективність програм «Терапія мандрами» і «Місто лікує», міжнародні підходи до реабілітаційного туризму (WHO, UNWTO, ICF, trauma-informed). Виявлено їх релевантність та можливість адаптації до українського контексту. Значну увагу приділено проблемам реалізації реабілітаційних туристичних програм: кадровим, інфраструктурним, фінансовим і психологічним бар'єрам. На основі сучасних тенденцій визначено перспективні напрями розвитку реабілітаційного туризму, зокрема зимові й адаптивні формати, міжміські маршрути та партнерства з Укрзалізницею. Запропоновано рекомендації для вдосконалення туристичних програм у післявоєнний період.

Ключові слова: *туризм, реабілітація військовослужбовців, емоційне розвантаження, ментальне здоров'я, дозвілля, «Терапія мандрами», «Місто лікує», Львівщина, внутрішній туризм, trauma-informed підхід.*

ANNOTATION

Muzhyk V. Yu. The Importance of Tourism for Leisure Organization and Emotional Relief as Elements of Rehabilitation for the Defenders of Ukraine: – Manuscript.

Qualification thesis for obtaining the degree of Master under the educational and professional programme "Tourism", specialty 242 "Tourism and Recreation". – Lviv University of Trade and Economics, Lviv, 2026.

The study is devoted to analyzing the role of tourism in organizing leisure and providing emotional relief as components of the rehabilitation of military personnel and veterans. The focus is placed on tourism programs in Lviv and the Lviv region as tools of psychological support for defenders. The work outlines the theoretical foundations of how tourism influences mental health, social integration, and recovery. The dynamics of domestic tourism, tourism tax revenues, and the visitor profile of the Lviv region are analyzed.

The scale, structure, and effectiveness of the programs "Terapiia Mandramy" and "Misto Likuie" are examined separately, along with international approaches to rehabilitation tourism (WHO, UNWTO, ICF, trauma-informed framework). Their relevance and applicability to the Ukrainian context are identified. Considerable attention is paid to the challenges of implementing rehabilitation-oriented tourism programs, including personnel, infrastructural, financial, and psychological barriers. Based on current trends, the study identifies promising directions for the development of rehabilitation tourism, including winter and adaptive formats, intercity routes, and partnerships with Ukrainian Railways. Recommendations for improving tourism programs in the post-war period are proposed.

Keywords: *tourism, rehabilitation of military personnel, emotional relief, mental health, leisure, Terapiia Mandramy, Misto Likuie, Lviv region, domestic tourism, trauma-informed approach.*

ЗМІСТ

ВСТУП ……..... 6

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВПЛИВУ ТУРИЗМУ НА РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ПРОЦЕСИ ДЛЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

1.1. Основні поняття, функції та роль туризму у суспільстві, що воює..... 10

1.2. Теоретичні підходи до вивчення рекреації, дозвілля та емоційного розвантаження 17

1.3. Туризм як елемент ментальної та соціальної реабілітації військовослужбовців .....……. 28

РОЗДІЛ 2. СУЧАСНИЙ СТАН ТА МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ТУРИЗМУ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВИХ НА ЛЬВІВЩИНІ

2.1. Статистика й тренди розвитку внутрішнього туризму на Львівщині в умовах війни ……..…..... 38

2.2. Регіональні кейси Львівщини: програма «Терапія мандрами» ..…….... 50

2.3. Міські ініціативи Львова: проєкт «Місто лікує»…….…….. 60

РОЗДІЛ 3. ПРОБЛЕМИ, ВИКЛИКИ ТА ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ТУРИСТИЧНИХ ПРОГРАМ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ ВІЙСЬКОВИХ

3.1. Основні проблеми впровадження туристичних програм: інфраструктурні, кадрові, фінансові та психологічні аспекти …..... 72

3.2. Роль держави, ОМС, ветеранських і громадських організацій та бізнесу у розвитку туризму для ветеранів 84

3.3. Перспективні напрями та пропозиції щодо впровадження туристичних програм як інструменту реабілітації 91

ВИСНОВКИ 99

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ 102

ДОДАТКИ..... 107

ВСТУП

Актуальність теми: повномасштабна війна в Україні суттєво підвищила потребу у комплексній реабілітації військовослужбовців і військовослужбовиць, а також ветеранів та ветеранок. Реабілітація в сучасному розумінні виходить за межі суто медичних втручань і передбачає відновлення функціонування, психологічної стійкості, соціальних зв'язків і якості життя. У європейських підходах до відновлення здоров'я реабілітація трактується як базовий компонент системи охорони здоров'я і має охоплювати як фізичні, так і психосоціальні наслідки травм і тривалого стресу.

За оцінками ВООЗ (Всесвітня організація охорони здоров'я), в Україні фіксується висока поширеність проблем ментального здоров'я, що підсилює потребу в доступних, масштабованих інструментах психологічної підтримки й відновлення. У цих умовах туризм – насамперед внутрішній, рекреаційний, культурно-пізнавальний та природоорієнтований – набуває додаткової соціальної функції: він може виступати організованою формою дозвілля, емоційного розвантаження, повернення до мирних практик життя та м'якої соціальної інтеграції.

На рівні регіонів і міст України вже з'являються цільові ініціативи, спрямовані на підтримку захисників і захисниць через подорожі, екскурсійні програми, культурні події та рекреаційні активності. Для Львівщини показовими є обласний проєкт «Терапія мандрами» та міська програма Львова «Місто лікує», орієнтована на військових, які проходять лікування чи реабілітацію у медичних закладах громади.

Наукова актуальність теми підсилюється тим, що в міжнародних дослідженнях дедалі частіше розглядається потенціал nature-based tourism (природного/активного туризму) як інструменту зниження тривожності, стресу та покращення психологічного самопочуття. Водночас для України важливо адаптувати ці підходи до умов війни, обмежень безпеки, логістики та ресурсів, а також – до реальних потреб цільової групи.

Отже, дослідження значення туризму для організації дозвілля й емоційного розвантаження як елементів реабілітації захисників і захисниць України є актуальним як у науковому, так і в практичному вимірах – для розвитку регіональних програм, партнерств між туристичною сферою, медичними закладами, ветеранськими організаціями та органами місцевого самоврядування.

Метою цієї роботи є теоретичне обґрунтування та практична оцінка значення туризму як інструменту організації дозвілля й емоційного розвантаження у структурі ментальної та соціальної реабілітації захисників і захисниць України, а також розробка пропозиції з удосконалення туристичних програм реабілітаційного спрямування на прикладі Львівщини та міста Львова.

Для досягнення мети вирішено такі завдання:

- розкрито сутність, функції та роль туризму в суспільстві, що перебуває у стані війни;
- узагальнено теоретичні підходи до вивчення рекреації, дозвілля та емоційного розвантаження;
- обґрунтувано туризм як елемент ментальної та соціальної реабілітації військовослужбовців;
- проаналізовано сучасний стан і тренди внутрішнього туризму на Львівщині в умовах війни (на основі доступної офіційної статистики та відкритих даних);
- досліджено регіональні практики: проєкт «Терапія мандрами» (мета, механізми, цільова аудиторія, формат послуг, організаційна модель);
- проаналізовано міські ініціативи Львова: програму «Місто лікує» (зміст пропозицій, організація взаємодії зі стейкхолдерами, потенціал масштабування);
- визначено ключові проблеми впровадження туристичних програм реабілітації для військових: інфраструктурні, кадрові, фінансові, психологічні та безпекові;
- обґрунтовано роль держави, органів місцевого самоврядування, ветеранських/громадських організацій та бізнесу у розвитку такого напряму;

- розроблено практичні рекомендації та перспективні напрями удосконалення туристичних програм як інструменту реабілітації.

Об’єкт дослідження – процеси реабілітації захисників і захисниць України в частині організації дозвілля, рекреації та соціокультурного відновлення.

Предмет дослідження – механізми та інструменти використання туризму (внутрішнього, культурно-пізнавального, рекреаційного, природоорієнтованого) для емоційного розвантаження й ментальної/соціальної реабілітації військовослужбовців і ветеранів, а також практика їх реалізації на Львівщині та у місті Львові.

У роботі застосовано такі методи:

- аналіз і синтез – для узагальнення теоретичних підходів до туризму, рекреації, дозвілля та реабілітації;

- порівняльний метод – для співставлення міжнародних підходів до туризму як чинника психічного благополуччя та українських практик;

- контент-аналіз документів і вебресурсів – для дослідження програм «Терапія мандрами» та «Місто лікує»;

- статистичний аналіз – для узагальнення трендів внутрішнього туризму/культурно-туристичної сфери регіону на підставі офіційних публікацій;

- системний підхід – для визначення проблем і пропозицій удосконалення програм як частини ширшої екосистеми реабілітації.

Інформаційну основу роботи становлять:

- матеріали та публікації ВООЗ щодо потреб у ментальному здоров’ї та реабілітації в Україні;

- офіційні ресурси Львівської ОВА, зокрема опис і новини проєкту «Терапія мандрами», а також підсумкові матеріали у сфері туризму;

- офіційні ресурси Львівської міської ради й туристичного офісу щодо програми «Місто лікує»;

- дані Головного управління статистики у Львівській області (відкриті статистичні публікації);

- наукові публікації (українські та міжнародні) з тематики рекреації,

реабілітації та впливу туризму на психологічне благополуччя.

У процесі підготовки роботи застосовувалися сучасні цифрові інструменти, зокрема ChatGPT, виключно як допоміжний засіб для структуризації матеріалу та мовного редагування тексту без порушення принципів академічної доброчесності.

Наукова новизна роботи полягає у систематизації ролі туризму як інструменту емоційного розвантаження в структурі ментальної та соціальної реабілітації захисників і захисниць України та порівнянні регіональних і міських практик Львівщини (обласний і міський рівні) як моделей соціокультурного відновлення, а також формуванні прикладних пропозицій щодо удосконалення туристичних програм реабілітації з урахуванням обмежень воєнного часу (безпека, логістика, кадрові ресурси, доступність і партнерства).

Практичне значення полягає у можливості використання результатів органами місцевого самоврядування та ОВА – для розвитку/масштабування програм на кшталт «Місто лікує» і «Терапія мандрами», туристичними організаціями та бізнесом – для створення безпечних, доступних, етичних пропозицій для ветеранів та військових, ветеранськими й громадськими організаціями – для покращення маршрутизації учасників/учасниць, комунікації та супроводу, у навчальному процесі – під час викладання дисциплін із туризму, рекреації, соціальної інклюзії та кризового менеджменту в туризмі.

За результатами проведених дослідження було опубліковано тези, загальним обсягом 1,0 друк. арк. за матеріалами: міжнародної науково-практичної конференції здобувачів вищої освіти " Сталий розвиток туризму на засадах партнерства: освіта, наука, практика» (м. Львів, ЛТЕУ, 15-16 травня 2025 р.).

Кваліфікаційна робота складається із вступу, трьох розділів, висновків та списку використаних джерел. Робота викладена на 93 сторінках, містить 7 таблиць, 2 рисунка. У списку використаних джерел вказано 54 джерела.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ВПЛИВУ ТУРИЗМУ НА РЕАБІЛІТАЦІЙНІ ПРОЦЕСИ ДЛЯ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

1.1. Основні поняття, функції та роль туризму у суспільстві, що воює

Туризм у сучасній науковій традиції розглядається як складова ширшого явища подорожей і мобільності, пов’язана з перебуванням людей поза межами їхнього «звичного середовища» протягом обмеженого часу з цілями, що не передбачають отримання доходу в місці відвідування. Таке розуміння закріплене в IRTS 2008 (International Recommendations for Tourism Statistics), де системно розмежовано поняття «подорож», «відвідувач», «турист», «одноденний відвідувач», а також форми туризму на національному й регіональному рівнях [1; 2]. Важливим є те, що IRTS 2008 та базові документи ВТО (Всесвітня туристична організація) акцентують не лише на визначенні явища, а й на його вимірюванні як соціально-економічного процесу: методологічно відокремлюються туристичні потоки, мотивації, тривалість перебування, структура витрат, що дає змогу здійснювати коректний порівняльний аналіз між регіонами й країнами [1; 2]. Для дослідження це принципово, оскільки будь-які твердження про «розвиток туризму», «зміни попиту» чи «ефективність програм» мають спиратися або на офіційні статистичні джерела, або на чітко задокументовані результати проєктів, а не лише на описові оцінки.

У класичному трактуванні туризм визначається як динамічна соціальна діяльність, що передбачає тимчасове переміщення людини поза межі звичного середовища з рекреаційною, пізнавальною, діловою чи іншою нематеріальною метою [2]. У мирний час його функції охоплюють економічний, культурний, освітній, оздоровчий та соціальний виміри. Водночас у контексті війни цей

концепт набуває нових, значно глибших змістів: у суспільстві, яке переживає тривалу фазу військового конфлікту, туризм перестає бути лише інструментом дозвілля і дедалі частіше розглядається як засіб психологічної стабілізації, підтримки соціальних зв'язків та формування внутрішньої і суспільної стійкості (resilience). Саме тому в міжнародних дослідженнях зростає увага до ролі туризму в кризових і посткризових ситуаціях, а міжнародні організації, зокрема ВТО та ВООЗ, дедалі більше підкреслюють його соціальне значення поряд із економічним [2; 3; 4].

У сучасних міжнародних підходах туризм все чіткіше аналізується не лише як сектор економіки або форма мобільності, а як соціальна практика, що впливає на благополуччя, ідентичність і психологічний стан людини. У матеріалах ВТО наголошується, що туризм є за своєю природою міждисциплінарним явищем, яке перетинається з охороною здоров'я, культурною політикою, освітою та соціальним розвитком, особливо в умовах криз, конфліктів і гуманітарних потрясінь [2]. У цьому контексті туризм розглядається як інструмент підвищення стійкості спільнот і окремих осіб, а не лише як «галузь послуг», що є принципово важливим для суспільств, які перебувають у стані війни або постконфліктного відновлення [3; 4].

У щорічних аналітичних звітах ВТО підкреслюється, що в періоди глибоких суспільних потрясінь туризм поступово переходить з категорії «економічного драйвера» до категорії «механізму підтримки людського відновлення». Генеральний секретар ВТО Зураб Пололікашвілі у своїх виступах після початку повномасштабного вторгнення росії в Україну наголошував, що в часи кризи подорожі залишаються одним із небагатьох способів повернути людям відчуття впевненості, надії й довіри до майбутнього: «Туризм – це не тільки про місця, а насамперед про людей, про їхню здатність відновлюватися» [2; 15]. Такий підхід є особливо релевантним для країн, які переживають активну фазу війни, оскільки саме на рівні повсякденних практик – від коротких подорожей до локальних культурних маршрутів – формується емоційна стійкість населення і підтримується

відчуття сенсу.

Для України, яка перебуває в стані повномасштабної війни з лютого 2022 року, туризм набуває подвійної ролі. З одного боку, через безпекові загрози, руйнування інфраструктури та обмеження мобільності він не може функціонувати як повноцінна експортноорієнтована економічна галузь. З іншого боку, саме в таких умовах туризм трансформується в механізм соціальної взаємодії, емоційного відновлення й підтримки військовослужбовців, ветеранів, членів їхніх родин та внутрішньо переміщених осіб. Українські науковці в галузі туризму, зокрема О. Любіцева та В. Кифяк, підкреслюють, що у воєнний період саме рекреаційна й соціальна складові туризму виходять на перший план, а галузь дедалі більше пов’язується з функціями психологічної підтримки та реабілітації [5]. Український історик і культуролог В. В’ятрович слушно зауважує: «Коли країна воює, культурні практики, які допомагають людям триматися разом, перестають бути другорядними. Вони стають частиною суспільної стійкості» [6]. Туристичні практики – одна з форм таких культурних і соціальних практик.

У цьому контексті змінюється і сама мотивація подорожей. Якщо до початку повномасштабної війни провідними мотивами внутрішнього туризму були відпочинок, культурне пізнання, гастрономічні інтереси, розваги та сімейні подорожі, то сьогодні дедалі важливішими стають відновлення психологічної рівноваги, зниження рівня тривоги, переключення уваги, можливість побути в безпечнішому середовищі й підтримка соціальної інтеграції. Для військовослужбовців і ветеранів, які переживають тривалий стрес, поранення чи втрату побратимів, участь у туристичних заходах створює можливість хоча б тимчасово повернутися до досвіду безпеки, тиші й «мирного життя», що за умов війни саме по собі є вагомим терапевтичним чинником [3; 4; 9].

У дослідженнях рекреаційної психології й терапевтичного відпочинку наголошується, що зміна середовища й тимчасове віддалення від місця,

пов’язаного з травматичним досвідом, може бути одним з ефективних способів емоційного «перезавантаження» [7; 8]. Д. Ніл, дослідник у сфері outdoor-освіти та впливу природного середовища на психологічний стан, підкреслює, що саме «вихід» із простору, де людина постійно стикається з тригерами, дає змогу активувати інші способи переживання і мислення; подорожі й природні маршрути створюють можливість відключитися від джерел тривоги хоча б на короткий час [8]. Ці підходи активно використовуються в сучасних програмах реабілітації військових у низці країн, де природоорієнтовані активності, групові походи, відвідування історико-культурних місць включаються до комплексних програм підтримки ментального здоров’я.

Однак у суспільстві, що воює, туризм не можна зводити до набору економічних показників чи класичного сервісного ланцюга «попит – пропозиція». Війна радикально змінює структуру ризиків, мотивацій та доступності переміщень, водночас підсилюючи гуманітарний і психосоціальний вимір подорожей. Для значної частини населення поїздка стає способом бодай тимчасово зменшити інтенсивність стресу, повернути відчуття контролю, відновити соціальні контакти й знайти відносно безпечний простір. Це особливо проявляється в сегменті внутрішнього туризму, який у кризові періоди стає базовою формою туристичної активності й має потенціал підтримувати локальні економіки [2; 11].

Концепція стійкості (resilience), широко застосовувана в сучасних дослідженнях туризму, дозволяє глибше осмислити його роль у воєнний час. Стійкість трактується як здатність системи, спільноти або людини адаптуватися до стресу, зберігати базові функції та відновлюватися після кризових подій [4]. Туристичні практики можуть сприяти формуванню індивідуальної та колективної стійкості через позитивний досвід, відчуття контролю над власним часом і тілом, соціальну підтримку та контакт із відновлювальним середовищем – природним або культурним [7; 8]. Для військовослужбовців і ветеранів ці механізми мають особливу цінність,

оскільки безпосередньо пов’язані з подоланням наслідків бойового стресу й поверненням до цивільних ролей.

У суспільствах, які перебувають у стані затяжного військового конфлікту, туризм виконує низку соціально значущих функцій, що частково перегукуються з «класичними» функціями, але зміщують акценти. Рекреаційна функція пов’язана з відновленням фізичних і психоемоційних ресурсів, створенням «вікон безпеки» навіть у разі коротких одноденних поїздок, що знижують прояви хронічного стресу й сприяють відновленню сну, апетиту, емоційної чутливості. Психотерапевтична (або психосоціальна) функція полягає в генеруванні позитивних емоцій, які, за теорією «розширення й побудови» Барбари Фредріксон, накопичуються в ресурсні стани і довгостроково підтримують здатність протистояти стресу [7]. Соціальна функція реалізується через повернення військових і ветеранів до безпечної соціальної взаємодії, зменшення ізоляції, відновлення сімейних і дружніх зв’язків. Освітньо-культурна функція проявляється в контакті з історичною й культурною спадщиною, який посилює відчуття приналежності до спільноти, зміцнює національну ідентичність і нагадує про цінності, що захищаються на фронті [5; 6]. Українська психологиня О. Кочубей наголошує, що для військових досвід мирного середовища, навіть якщо він триває кілька годин, допомагає зменшити психофізичне напруження й «нагадує, заради чого вони воюють» [6].

У теорії туризму функції традиційно описують як рекреаційну, культурно-пізнавальну, комунікативну, економічну, виховну, іміджеву та інфраструктурну [2; 5]. Проте в умовах війни логічно виокремити ще психосоціальну та реабілітаційну функції. Рекреаційний компонент у цьому випадку означає не тільки «відпочинок», а відновлення ресурсів організму й психіки через зміну середовища, безпечну активність, сенсорне «перемикання» і повернення позитивних емоційних переживань. Психосоціальна функція пов’язана із зниженням тривоги, нормалізацією повсякденності, підтримкою почуття контролю та приналежності, а

реабілітаційна – із підтримкою процесів ментальної та соціальної реінтеграції військових і ветеранів, про що детальніше йтиметься у підрозділі 1.3 [3; 4; 9]. У міжнародних публікаціях зростає інтерес до того, як природні ландшафти, організовані активності на відкритому повітрі й культурні маршрути впливають на рівень тривоги, депресивних симптомів і стресу, що створює науковий місток до теми емоційного розвантаження як елемента реабілітації [7; 8; 9].

У межах leisure studies дозвілля розглядається як ключовий простір формування суб'єктивного благополуччя й життєвої задоволеності. Дослідники підкреслюють, що дозвілля виконує не лише компенсаторну функцію щодо праці або стресу, а є самостійною сферою самореалізації, творення сенсів і соціальної взаємодії [7]. У воєнний час дозвіллєві практики набувають додаткового значення як засіб підтримки психічної рівноваги, відновлення повсякденних рутин і повернення відчуття «нормальності» життя, а туризм виступає особливою формою дозвілля, оскільки поєднує зміну середовища, нові враження та соціальний контакт.

Зміна акцентів добре простежується в трансформації функцій туризму від мирного до воєнного контексту і це узагальнено в табл. 1.1.

Таблиця 1.1

Трансформація функцій туризму [3; 4; 9]

Функція туризму	Мирний період	Воєнний період
1	2	3
Економічна	Драйвер ВВП, зайнятості, інвестицій; зростання доходів бізнесу та бюджету	Часто звужується через безпекові обмеження; переорієнтація на соціальні програми та внутрішній туризм; фокус на підтримці локальних економік
Рекреаційна	Відпочинок, відновлення працездатності, оздоровлення	Емоційне розвантаження, зниження стресу, підтримка ментальної стійкості; короткі адаптовані формати
Соціальна	Комунікація, соціалізація, сімейний відпочинок, розширення соціальних контактів	Повернення до безпечної соціальної взаємодії, зменшення ізоляції (особливо для військових/ветеранів), підтримка відчуття приналежності

Продовження таблиці 1.1

1	2	3
Культурно-освітня	Пізнання спадщини, культурний обмін, розвиток компетентностей, дозвіллєва освіта	Підтримка ідентичності, «нормалізація» повсякденності через культуру, м'яка інтеграція в цивільне середовище
Іміджева / дипломатична	Просування бренду країни/регіону, міжнародна привабливість, «м'яка сила»	Відновлення довіри та репутації; акцент на солідарності, етичних практиках, відповідальному туризмі; підготовка до післявоєнного ребрендингу
Інфраструктурна	Розвиток транспортної, сервісної, міської інфраструктури під потреби гостей	Адаптація до безбар'єрності, безпеки та потреб реабілітації; пріоритет доступності та універсального дизайну
Психосоціальна / реабілітаційна	Не завжди виокремлюється як окрема; проявляється опосередковано через відпочинок	Набуває центрального значення: підтримка психоемоційного відновлення, соціальної адаптації та життєстійкості; розвиток trauma-informed підходів

З аналізу табл. 1.1 можна зробити висновок, що трансформація функцій туризму в умовах війни демонструє глибоке зміщення пріоритетів від дозвіллєвих і економічних цілей до підтримки психоемоційної стійкості та соціальної інтеграції військових і цивільних. Рекреаційна, соціальна та культурно-освітня функції набувають нового змісту, стаючи інструментами зниження стресу, подолання ізоляції та відновлення повсякденності. Психосоціальна та реабілітаційна функції виходять на перший план, формуючи місток між туризмом і сучасними підходами до ментального здоров'я. Загалом, порівняння мирного та воєнного контекстів підтверджує, що туризм у кризових умовах стає не просто сферою відпочинку, а важливим елементом підтримки життєстійкості суспільства.

Міжнародні підходи до ментального здоров'я, сформульовані ВООЗ, наголошують на важливості психосоціальних інтервенцій, що доповнюють клінічну допомогу та сприяють відновленню на рівні повсякденного функціонування. В офіційних документах ВООЗ зазначається, що підтримка соціальних зв'язків, участь у культурному житті, доступ до безпечних форм відпочинку й організованого дозвілля є важливими чинниками зниження

рівня хронічного стресу, тривожності й депресивних проявів, особливо в умовах гуманітарних криз [3; 9]. Це безпосередньо пов’язує сферу туризму й рекреації з політикою ментального здоров’я, зокрема щодо груп, які зазнали травматичного досвіду війни.

У підсумку розширений теоретичний аналіз підтверджує, що туризм у сучасному науковому розумінні може виступати важливим елементом системи ментальної та соціальної реабілітації, якщо його розглядати не як «розвагу», а як керовану рекреаційну практику, інтегровану в політику охорони здоров’я, соціального захисту та культурного розвитку. Поєднання підходів leisure studies, trauma studies, теорії стійкості та рекомендацій міжнародних організацій створює цілісну концептуальну рамку, у межах якої туристичні програми для військовослужбовців, ветеранів і їхніх родин набувають науково обґрунтованого сенсу [3; 4; 7; 9; 10; 15]. Саме ця рамка дозволяє перейти до глибшого аналізу практичної реалізації відповідних підходів на регіональному рівні, зокрема на прикладі програм Львівщини й міста Львова, де туризм і культурно-дозвіллєві практики уже формалізуються як складова відновлення та емоційного розвантаження захисників і захисниць України.

1.2. Теоретичні підходи до вивчення рекреації, дозвілля та емоційного розвантаження

У IRTS 2008, розроблених Організацією Об’єднаних Націй (United Nations) та ВТО, вводиться базове поняття «звичного середовища» як простору, в межах якого людина здійснює регулярні життєві практики, а туризм визначається як переміщення поза межі цього середовища на обмежений час з нематеріальною або неринковою метою, що особливо важливо для аналізу внутрішнього туризму та коротких поїздок, характерних для воєнного часу [1].

Рекреація в міждисциплінарному полі зазвичай трактується як процес і сукупність практик відновлення фізичних, психічних і соціальних ресурсів людини через відпочинок, зміну діяльності та середовища, а дозвілля – як соціально структурована сфера практик, що наповнює «вільний час» змістом і цінностями. У контексті суспільства, що воює, ці поняття отримують додатковий вимір: руйнується базова передумова стабільного повсякденного життя, змінюється відчуття безпеки, а разом із цим трансформуються й механізми відновлення. Замість довготривалих відпусток і «традиційних» канікул поширюються короткі «вікна» відпочинку, малі подорожі, дозвіллєві виходи в межах доступних і відносно безпечних територій, які виконують роль мікроформ відновлення [16] .

Емоційне розвантаження як поняття, що дедалі частіше використовується в українському професійному дискурсі, доцільно науково пов’язувати з категоріями стресу, психологічного благополуччя та саморегуляції. У працях з психології стресу й ментального здоров’я підкреслюється, що йдеться не про лікування у вузькому медичному значенні, а про кероване зниження рівня психоемоційного напруження, послаблення інтенсивності тривожних переживань і відновлення здатності до позитивних емоцій у безпечному середовищі, що узгоджується з підходами ВООЗ до психічного здоров’я як складової загальної якості життя [3; 4].

Теоретичною основою, яка дозволяє пов’язати дозвілля, рекреацію та реабілітацію в єдину рамку, є біопсихосоціальний підхід. Він визнає взаємодію фізичного стану, психіки, соціальних зв’язків і середовищних факторів як єдиного комплексу, а не ізольованих вимірів [3; 16]. Саме тому в сучасній політиці здоров’я трактується Міжнародною класифікацією функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров’я (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF), яка описує функціонування як динамічну взаємодію між станом здоров’я людини, факторами середовища та особистісними чинниками [16]. Для теми дослідження це методологічно важливо: ефект туристичних і дозвіллєвих

практик доцільно пояснювати не як «вплив на симптом», а як вплив на функціонування, участь у житті та повернення до значущих соціальних ролей.

В офіційних документах ВООЗ реабілітація визначається як комплекс втручань, спрямованих на оптимізацію функціонування та зменшення інвалідизації в осіб зі станами здоров’я у взаємодії з оточенням, із наголосом на підтримці незалежності й участі в освіті, праці та «значущих життєвих ролях» [3; 4; 16]. Такий підхід підсилює аргумент, що дозвілля та рекреація не є «додатком до лікування», а можуть виступати інструментами відновлення функціонування й соціальної участі, якщо вони інтегровані в логіку потреб людини та організовані з урахуванням безпеки й доступності.

Перехід від загальних рамок до механізмів дії рекреації у міжнародній літературі зазвичай здійснюється через аналіз взаємозв’язків між перебуванням у природному середовищі, природоорієнтованою активністю (nature-based recreation) та показниками ментального благополуччя. Систематичні огляди підтверджують позитивні асоціації між часом, проведеним у природі, і зниженням рівня стресу, тривожності та втоми, хоча дослідники наголошують на відмінностях дизайну досліджень, індивідуальних особливостях учасників і контексті, що не дозволяє трактувати ці практики як «універсальне лікування» [7; 8; 18]. Природа й активність розглядаються як ресурсні фактори емоційного відновлення, але опис їхнього ефекту має залишатися в межах наявної доказової бази.

Для обґрунтування ролі туризму як специфічної рекреаційної практики доречно використовувати понятійний місток через nature-based recreation та «wellness tourism». Nature-based recreation (рекреація на основі природи) – це види дозвілля, які відбуваються в природному середовищі (парки, ліси, гори, водойми) та передбачають фізичну чи пізнавальну взаємодію з природою. Це екосистемна послуга, що покращує ментальне та фізичне здоров'я, сприяє релаксації та формує екологічну свідомість.

У міжнародних підходах wellness-туризм означає подорожі з метою підтримки або підвищення персонального здоров’я й благополуччя, що

поєднують відновлення, релаксацію та оздоровчі практики [2; 16]. В українському контексті програми для захисників і захисниць не завжди позначаються як «wellness», однак їхня логіка часто збігається з цілями релаксації, психологічного відновлення й повернення до ресурсного стану, що дозволяє зіставляти вітчизняні практики з міжнародним дискурсом без підміни понять.

Дозвілля як соціальна практика в умовах війни має не лише відновлювальний, а й нормалізуючий ефект: воно повертає людині досвід «звичайного життя», критично важливий для зниження відчуття постійної загрози та «надзвичайності» буття [7; 19]. У дослідженнях кризового управління в туризмі підкреслюється, що в періоди турбулентності особливого значення набувають довіра, передбачуваність і коректна комунікація ризиків, оскільки саме ці чинники формують готовність людей брати участь у подорожах і дозвіллєвих активностях [2; 11]. Цей принцип однаково актуальний як для масового туризму, так і для спеціалізованих програм для військових, де довіра, чіткі правила й контроль над умовами участі є фундаментальними.

Повномасштабна війна радикально трансформувала повсякденність українців: простір став небезпечнішим, час – фрагментованим, а психологічні ресурси – дефіцитними. У таких умовах рекреація й дозвілля перестають бути «додатком» до життя й набувають статусу механізмів підтримання життєздатності, збереження соціальних зв’язків і відновлення здатності діяти. Відпочинок стає не розкішшю, а способом зберегти базову функціональність: спати, працювати, навчатися, піклуватися про близьких, приймати рішення й залишатися в контакті з власними емоціями [4; 19].

Теоретичне осмислення цих явищ важливе принаймні з двох причин. По-перше, воно дає «мову» для опису того, що люди часто роблять інтуїтивно: шукають короткі «вікна» спокою, повертають рутини, дозують новини, знаходять підтримку в спільнотах, перетворюють емоції на дію. По-друге, теорія дозволяє побачити нерівність доступу до відновлення, ризики

стигматизації («не маєш права відпочивати»), а також роль інфраструктури, культури й організацій у підтриманні стійкості суспільства [17; 19].

У цьому контексті реконцептуалізація базових понять набуває особливого значення. Рекреацію доцільно розуміти як процес і сукупність практик відновлення фізичних, психічних і соціальних ресурсів через відпочинок, зміну діяльності, перебування у відновлювальних середовищах, оздоровчі, культурні та природні активності – з урахуванням того, що вона має індивідуальний (саморегуляція й особистий відпочинок), груповий (родинні та дружні формати) і суспільний (інфраструктура, події, правила доступу) рівні. Її логічно трактувати не як споживання розваг, а як «інвестицію у працездатність і життя» [16; 19].

Дозвілля постає як частина вільного часу, заповнена діяльностями, обраними за власним бажанням і такими, що приносять задоволення, сенс, розвиток або взаємодію з іншими [19]. Відпочинок у вузькому значенні – це, передусім, пауза та пасивне відновлення (сон, спокій, зниження навантаження). Туризм у цьому трикутнику – форма мобільності та подорожей із певними сервісами й очікуваннями; у війні він часто трансформується в короткі «відновлювальні виїзди» або безпечні переміщення, що дає підстави розглядати його як окремий, інтенсивний випадок рекреації, але не як її синонім [1; 16].

Емоційне розвантаження в цій системі – сукупність дій і умов, які знижують інтенсивність стресу, допомагають регулювати емоції, відновлюють відчуття контролю та підтримують здатність до повсякденного функціонування. Воно може мати фізіологічний вимір (сон, рух, дихальні практики), когнітивний (структурування думок, зменшення інформаційного шуму), соціальний (підтримка, приналежність до спільноти), смисловий (переосмислення, віра, цінності) [4; 17]. У воєнних умовах рекреація й дозвілля часто стають «носіями» емоційного розвантаження, а саме розвантаження – критерієм якості дозвілля: питання полягає не в тому, «чим

людина була зайнята», а в тому, «чи стало їй легше і чи повернулася спроможність жити».

Різні теоретичні традиції по-різному інтерпретують ці явища. У функціоналістській перспективі дозвілля виконує корисні функції: відновлює працездатність, зменшує напруження, підтримує соціальну інтеграцію [19]. Для воєнного часу така рамка дозволяє описати рекреацію як компонент «інфраструктури стійкості»: якщо люди системно не відновлюються, вони втрачають здатність навчатися, працювати, волонтерити, служити, доглядати за близькими. Обмеженням підходу є слабка чутливість до нерівностей і моральних конфліктів: у війні відпочинок може оцінюватися суспільством неоднозначно, а «норма» відновлення є різною для різних груп.

У ресурсній логіці дозвілля розглядається через призму ресурсів часу, доходів, безпеки, енергії та простору: стрес зростає тоді, коли ресурси втрачаються швидше, ніж поповнюються [17]. Війна робить ключовою змінною передбачуваність: відпочинок планується «між тривогами», у межах комендантських обмежень, із поправкою на логістику, енергетичні ризики, сімейний догляд. Це зміщує акцент з довгих «подій» до коротких, але регулярних практик – мікродозвілля. Аналітично корисно розрізняти доступність (чи можу я це зробити?) і дозволеність (чи дозволяю я собі це морально?): у війні саме внутрішня «дозволеність» часто стає бар’єром навіть тоді, коли час і простір формально є.

Соціокультурна перспектива розглядає дозвілля як спосіб творення сенсів, приналежності та символічних кордонів [19]. У війні культурні практики (мова, музика, книжки, театр, локальні події, пам’ятні ритуали) набувають значення маркерів ідентичності й способів «тримати нормальність». Дозвілля в цьому вимірі – форма участі в житті спільноти, підтримка культурної сфери, взаємопізнавання, підсилення зв’язку «я – громада – країна». Перевагою підходу є здатність пояснити, чому одна й та сама практика (наприклад, концерт) для одних є «відновленням», а для інших

джерелом провини або роздратування, залежно від норм, символів і особистого досвіду.

Критичні теорії leisure наголошують, що дозвілля розподіляється нерівномірно та може відтворювати ієрархії [19]. У війні ця нерівність стає багатовимірною: різні регіони мають різний рівень загрози; доходи, умови праці та можливості пересування відрізняються; значна частина людей несе додаткові навантаження (догляд, волонтерство, служба, пережиті втрати). Звідси випливає поняття «права на відновлення»: доступ до безпечних парків, культурних просторів, спортивної інфраструктури, програм підтримки та інклюзивних сервісів не має бути привілеєм. Критичний підхід також дозволяє побачити стигму, коли відпочинок осуджується або коли «правильним» визнається лише дозвілля, прямо пов'язане з користю або продуктивністю.

Концепція «серйозного дозвілля» (serious leisure) описує діяльності, що потребують навичок, дисципліни та включення в спільноту: спорт, музику, ремесла, творчі проєкти, клубну діяльність, а також структуроване волонтерство [19]. У війні такі форми цінні, оскільки повертають відчуття компетентності, задають горизонт розвитку, створюють соціальні мережі та підсилюють самоповагу. Водночас ця теорія менше охоплює людей у стані гострого виснаження, для яких доступні лише мінімальні практики, тому її доцільно поєднувати з підходами «низького порогу» і з уявленням про базове відновлення як про норму, а не нагороду.

Просторові підходи (spatial approaches) показують дозвілля так, що рекреація залежить від географії та якості середовища: близькості парків і скверів, маршрутів, освітлення, транспорту, доступності для маломобільних груп та людей з інвалідністю [18]. У війні до цього додаються параметри безпеки: наявність укриттів, можливість швидко перервати активність, інформаційна зрозумілість (де безпечно, як діяти під час повітряної тривоги), психологічна «комфортність» простору (уникання натовпу, різких звуків, тригерних місць). Формується нова норма – «рекреація під ризиком», де

відпочинок містить елемент тактичного планування й залежить від міської організації безпеки, включно з плануванням укриттів та логістики.

Моделі копінгу (coping) розрізняють дозвілля як проблемно-орієнтовані стратегії (планувати, діяти, вирішувати) й емоційно-орієнтовані (заспокоюватися, шукати підтримку, переосмислювати події) [17]. Під час війни обидва типи необхідні. Дозвілля може бути функціональним копінгом (відновлення сил, щоб діяти) або дисфункціональним (втеча, яка посилює хаос і відчуття безконтрольності). Сучасним викликом є «інформаційний копінг»: людина ніби відпочиває, але безперервно переглядає новини, підживлюючи тривогу, порушуючи сон і підвищуючи вразливість; у дослідженнях цифрового благополуччя це описується як специфічний ризик цифрового дозвілля [20].

Війна як фактор трансформації дозвілля та рекреації в Україні проявляється через низку структурних змін:

1). морально-нормативна: з’являється дилема: «чи маю я право відпочивати, коли інші воюють або страждають», що породжує провину за дозвілля й прагнення виправдати його «корисністю» (донати, волонтерство, навчання, робота «на результат») [19]. Теоретично це описується як переозначення дозвілля з переважно гедоністичного у відновлювально-етичне: відпочинок легітимізується як необхідна умова внеску й виживання.

2). фрагментація часу та крихкість планування: відпочинок стає переривчастим і коротким; люди цінують не «ідеальні» сценарії, а стабільно повторювані малі практики.

3). зміна простору: рекреаційні місця оцінюються за параметрами безпеки, наявності укриття, доступності, можливості швидко повернутися додому.

4) загострення нерівності: внутрішньо переміщені особи (ВПО) можуть не мати «свого» простору й стабільного кола, мешканці прифронтових територій живуть у режимі постійної настороженості, сім’ї з дітьми потребують безпечних і доступних сценаріїв, люди з інвалідністю стикаються

з інфраструктурними бар'єрами. Для військових і ветеранів рекреація часто пов'язана з особливими тригерами, потребою в контролі середовища, відновленні через тіло та обережному поверненні в спільноту; для літніх людей ключовими стають спокійні практики й соціальна включеність, щоб не посилювалася ізоляція [4; 19; 21].

5). дигіталізація дозвілля: онлайн-формати (освіта, ігри, стримінгові сервіси, онлайн-спільноти) можуть бути доступним способом «перемикання», особливо під час повітряних тривог чи відключень електроенергії, але несуть ризики інформаційного перевантаження й «цифрової пастки», коли відпочинок формально присутній, а нервова система не розвантажується [20].

6). поєднання дозвілля з працею і волонтерством: межі між «часом для себе» й «часом для інших» розмиваються, що вимагає нових норм саморегуляції та організаційної культури, яка визнає важливість відновлення.

Для аналізу дозвілля та емоційного розвантаження у війні доцільно поєднувати три оптики: ресурсну, соціокультурну та травма-інформовану. Ресурсна відповідає на питання «що відновлюється» (сон, енергія, увага, контроль, соціальний капітал) [17; 19]. Соціокультурна – «який сенс має практика» (підтримка ідентичності, нормальності, зв'язку з іншими чи, навпаки, уникання). Травма-інформована – «чи є безпека й вибір» (чи практика не підсилює тривогу, чи враховує межі, чи дає людині контроль над темпом), що узгоджується з принципами trauma-informed підходу, сформульованого, зокрема, в документах Агентства США з питань зловживання психоактивними речовинами та психічного здоров'я (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA) [10].

У межах цієї триєдиної рамки практики дозвілля можна описувати за осями «індивідуальні/колективні» та «низькопорогові/ресурсомісткі», додаючи третю вісь «ризик тригерів/відчуття безпеки». Така типологія допомагає уникнути пастки «є правильний відпочинок»: у різні періоди війни люди потребують різних форм – від мінімального відновлення до розвитку і

майстерності, від тихих індивідуальних практик до групових активностей [19; 21].

Для емпіричного аналізу дозвілля та емоційного розвантаження можуть застосовуватися кількісні й якісні індикатори. До кількісних належать частота практик, їхня тривалість, доступність (час/фінанси/простір/безпека), суб'єктивна відновлювальність (наскільки «полегшало»), соціальний компонент (сам/із людьми), а також наявні ризики (тригери, цифрова втома, провина) та бар'єри (логістика, виснаження, відповідальність за інших) [17; 19]. А якісні індикатори для емоційного розвантаження фіксують рівень напруги до/після, якість сну, здатність концентруватися, частоту відчуття «перевантаження», а також індивідуальні сигнали (дратівливість, соматичні реакції, відчуття «затиснення»). Методично можуть використовуватися опитування, щоденники практик, глибинні інтерв'ю, фокус-групи, спостереження у громадах, аналіз доступності інфраструктури; етичною умовою є добровільність участі та чутливість до травматичного досвіду [3; 4; 21].

Корисним є запровадження інтегральних показників. Наприклад, «індекс доступності відновлення» може включати щонайменше чотири складові: безпека (суб'єктивна й об'єктивна), час (наявність вільних інтервалів), простір (відстань до місць рекреації та їхня придатність до переривання) і ресурси (фінанси/енергія). Для оцінки ефекту практик підходять щоденникові методи: учасник коротко фіксує стан до і після дії за простою шкалою (0–10), що дозволяє ідентифікувати формати, які реально «працюють» у конкретній групі [17; 21]. Якісні інтерв'ю допомагають розкрити етичні установки (наприклад, «провина за відпочинок»), а спостереження – описати реальну поведінку в публічних просторах. У просторовому аналізі доречні карти доступності з використанням геоінформаційних систем (Geographic Information Systems, GIS): маршрути до парків, наявність укриттів, бар'єри для людей з інвалідністю. Ключовими

вимогами до будь-якого інструментарію залишаються добровільність, конфіденційність і trauma-informed етика [10; 18].

З ресурсної та просторової оптики випливає потреба у «низькопороговій» інфраструктурі відновлення: безпечні сквери, освітлені маршрути, доступні майданчики, «теплі» громадські простори, інклюзія для маломобільних груп, зрозумілі правила безпеки. Із соціокультурної оптики – важливість підтримки локальної культури й подій як інструменту сенсу та згуртованості. Із травма-інформованої – вимоги до безпеки, передбачуваності й добровільності участі, особливо у програмах для військових, ветеранів, ВПО та дітей [3; 10; 21]. Для роботодавців та освітніх інституцій теоретичні моделі підказують просту логіку: відновлення підвищує ефективність і зменшує ризики вигорання, отже «права на паузу» і культура бережного навантаження мають інституційне значення.

Практичні висновки, що випливають із розглянутих теорій, можна згрупувати за кількома рівнями. На рівні громади важливими є розвиток місць короткого відновлення «поруч із домом»: невеликі парки, бібліотеки як безпечні культурні хаби, спортивні майданчики з видимими маршрутами до укриттів, регулярні події малого формату (лекції, майстерні, камерні концерти), які можна оперативно зупинити без хаосу. На рівні освіти – підтримка гуртків, спорту й творчості як механізму соціалізації та зняття напруги, особливо для дітей і підлітків із числа ВПО; важливо, щоб ці активності не перетворювалися на «ще одне змагання», а мали підтримувальний, а не стресогенний характер [19; 21].

На рівні робочих організацій дозвілля й відновлення доцільно розглядати як компонент продуктивності в умовах тривалої кризи. Це означає запровадження гнучких графіків, можливості коротких перерв без стигми, реалістичне планування дедлайнів, заохочення «мікровідновлення» (5–15 хвилин руху, тиші, розтяжки) й підтримку командних форматів, що не виснажують (короткі зустрічі, спільні прогулянки, необов’язкові спортивні активності). На рівні цифрової гігієни корисною є нормалізація «вікон новин»

та вимкнення сповіщень у час відпочинку: з точки зору психологічних моделей це знижує тривогу й підвищує якість сну [20].

Для військових і ветеранів, а також для людей після втрат, найбільш ефективними є програми, що поєднують тілесне відновлення, контроль над середовищем і добровільну спільнотність малими групами, без нав'язування «розваг» і без вимоги швидко «стати як раніше». У всіх випадках принциповим є розрізнення підтримки й примусу: теорія й практика підтверджують, що відновлення працює тоді, коли людина має вибір, передбачуваність і відчуття безпеки [4; 10; 21].

Узагальнюючи, теоретичні підходи до рекреації, дозвілля та емоційного розвантаження дозволяють описати туризм як потенційний ресурсний інструмент у структурі реабілітації, якщо він розуміється не як «розвага», а як керована практика відновлення функціонування, соціальної участі та психологічного благополуччя. Це створює підстави для наступного підрозділу, де туризм буде розглянуто як елемент ментальної та соціальної реабілітації військовослужбовців у ширшій системній логіці комплексного відновлення.

1.3. Туризм як елемент ментальної та соціальної реабілітації військовослужбовців

Розгляд туризму як елемента реабілітації військовослужбовців доцільно починати з усвідомлення масштабу потреб у ментальній підтримці та реабілітаційних послугах в Україні в умовах повномасштабної війни. Оцінки потреб дорослого населення, здійснені ВООЗ, фіксують високу частку людей із симптомами тривоги, депресії або сильного стресу протягом останнього року та водночас низьку частку звернень по професійну допомогу, що засвідчує значні бар'єри доступу до послуг і обмежену спроможність системи охорони психічного здоров'я [3; 4]. Це створює об'єктивну потребу у

розширенні спектра прийнятних і доступних форматів підтримки, зокрема психосоціальних інтервенцій, інтегрованих у повсякденне життя.

У цьому контексті туризм і організовані дозвіллєві практики можуть виконувати роль «низькопорогового» каналу психосоціальної підтримки, який не замінює психотерапію чи медичну реабілітацію, але створює умови для відновлення базових психологічних ресурсів і соціальних контактів.

Ментальна реабілітація військовослужбовців у практичному вимірі пов'язана з наслідками травматичного досвіду, хронічного стресу, втрат, змін у життєвих ролях, а також із фізичними пораненнями, які посилюють психологічні труднощі через біль, обмеження рухливості чи зміну образу тіла. Повернення з бойового середовища нерідко супроводжується поєднанням фізичних наслідків (травми, хронічний біль, виснаження) та психологічних реакцій на тривалий стрес (порушення сну, тривожність, симптоми посттравматичного стресового розладу (post-traumatic stress disorder, ПТСР), емоційне «оніміння», гіпернастороженість). Паралельно виникає соціальний виклик: адаптація до цивільних ролей, сімейних взаємин, навчання й роботи, відновлення довіри до людей і до власного тіла. У такій ситуації реабілітація має бути не лише медичною, а біопсихосоціальною: поряд із лікуванням ран потрібні стабілізація психоемоційного стану та безпечне повернення до соціального життя [3; 16].

Ментальну реабілітацію в цьому контексті доцільно розуміти як відновлення психологічної рівноваги, здатності до саморегуляції, зниження симптомів стресових розладів і повернення відчуття керованості життям. Соціальна реабілітація – це відновлення соціальних зв'язків, комунікативних навичок, ролей у сім'ї та спроможності брати участь у житті громади.

Туризм у реабілітаційному вимірі можна трактувати як структурований досвід відновлення, що поєднує зміну середовища, дозовану активність, нові враження, формування позитивного досвіду та контакт із людьми у неформальному середовищі [16; 19].

Практики подорожей і рекреації можуть сприяти відновленню через поєднання трьох механізмів, які вписуються в рамку ICF: середовищного, діяльнісного та соціального. Середовищний механізм пов’язаний із тим, що зміна простору й контакт із культурними чи природними ландшафтами створюють відчуття дистанції від повсякденних стресорів та формують більш «керовану» сенсорну реальність, ніж бойове або лікарняне середовище. Діяльнісний механізм реалізується через безпечну активність, яка підсилює автономію, повертає досвід «я можу» й відчуття контролю. Соціальний механізм виникає в групових форматах, що зменшують ізоляцію й підтримують взаєморозуміння, особливо коли йдеться про спільноти ветеранів або подорожі з родиною.

У систематичних оглядах і емпіричних роботах описано короткострокові поліпшення настрою, зниження стресу й тривоги, а також позитивні зміни в самопочутті після участі в природних активностях, водночас підкреслюється різнорідність вибірок, обмеження дизайнів і потреба в якісніших, довготривалих дослідженнях [7; 8; 18]. Для теми військових це важливо як доказ того, що «середовище» і «активність» можуть бути не фоновими, а дієвими елементами підтримки, якщо їх правильно організувати з урахуванням безпеки та індивідуальних обмежень.

Окремий напрям, безпосередньо релевантний цільовій групі дослідження, де аналізуються рекреаційні та family-serving формати дозвілля як ресурси для ветеранів і їхніх сімей. Дослідження сімейно орієнтованих програм відпочинку й outdoor-програм для ветеранів показують, що рекреація в сімейному або груповому контексті здатна підтримувати відновлення стосунків, зменшувати напругу, пов’язану з переходом до цивільного життя, та сприяти поверненню до спільних соціальних ролей [22; 24]. Це узгоджується з реабілітаційною логікою «участі» та «функціонування», закладеною в ICF [16; 21].

Соціальна реабілітація військових нерозривно пов’язана з поверненням до взаємодії з громадами, інституціями та ринком праці, а також із подоланням

стигми й бар'єрів комунікації. Тут туризм може виступати інструментом «м'якої» соціальної інтеграції: організовані екскурсії, культурні відвідування, музейні практики та інші форми міського дозвілля є соціально прийнятними каналами взаємодії, де контакт із цивільним середовищем відбувається в контрольованих умовах, із можливістю дозувати участь і не повертатися відразу до високих вимог повсякденного життя [2; 19].

Теоретичні підходи, що пояснюють реабілітаційний потенціал туризму, дозволяють уточнити, як саме працюють ці програми. Теорія збереження ресурсів (Conservation of Resources Theory) С. Гобфолла підкреслює, що стрес посилюється, коли ресурси (сон, енергія, відчуття контролю, соціальна підтримка) втрачаються швидше, ніж відновлюються [17]. Короткі подорожі та рекреаційні виїзди в такій оптиці виступають механізмами поповнення ресурсів: вони дають перепочинок, знижують відчуття безпорадності, повертають відчуття керованості днем, підтримують сон і тілесний тонус.

Окремо варто згадати концепцію «потоку» (flow), запропоновану М. Чиксентмігайї, яка описує стан повного занурення у помірно складну діяльність із чіткою метою та зворотним зв'язком [25]. Для частини учасників реабілітаційних поїздок саме цей стан – зосередженість на конкретному завданні, тимчасове «відключення» від нав'язливих думок і румінацій – стає ключовим елементом відчуття полегшення й продуктивної радості.

Зазначені теорії дозволяють систематизувати механізми впливу реабілітаційного туризму. По-перше, зміна середовища забезпечує «перемикання» з режиму постійної настороженості на режим відновлення, але без відчуття безпорадності: чітко структурований маршрут створює часові рамки, передбачуваність і зрозумілий алгоритм дій. По-друге, помірна фізична активність (ходьба, трекінг, веломаршрути, адаптована рухова активність) підтримує регуляцію нервової системи, сон і настрій та поступово повертає довіру до власного тіла – за умови медичного скринінгу й адаптації навантаження до стану учасників. По-третє, контрольований виклик (досяжна вершина, короткий маршрут, командне завдання) повертає відчуття

ефективності та компетентності – «я справляюся», що напряму пов’язано з концепціями самовизначення й резильєнтності [17; 23; 25]. По-четверте, спільний досвід «безпечно бути з людьми» поступово знижує соціальну напругу, допомагає відновлювати комунікацію без примусу та зменшує відчуття ізоляції. Нарешті, важливим є смисловий компонент: культурні місця, природні ландшафти, історичні маршрути актуалізують цінності, відчуття приналежності й «горизонт майбутнього», що є критично важливим для довготривалої адаптації.

Додатково туризм може працювати як «тренажер» цивільного життя: під час поїздок учасники відпрацьовують побутову логістику, взаємодію з сервісами, планування бюджету й часу, а також досвід перебування серед людей без загрози. У цій оптиці подорож виступає безпечним полігоном для відновлення навичок повсякденного функціонування, які втрачаються або деформуються під час тривалого перебування в бойовій зоні чи лікувальній установі [19; 21].

Різні види туризму, придатні для реабілітації військовослужбовців, можуть включати кілька базових форматів. Туризм вихідного дня та мікроподорожі (1–2 доби) забезпечують регулярне відновлення без складної логістики з можливістю швидкого повернення додому. Природна рекреація та екотуризм (короткі лісові чи гірські маршрути, парки, водойми) за умови наявності укриттів, стійкого зв’язку та можливості перервати активність створюють доступні середовища відновлення. Культурний туризм малих форматів (музеї, екскурсії, камерні події з обмеженою кількістю людей) дозволяє уникати натовпів і надмірної сенсорної стимуляції, передбачаючи «тихі години» або альтернативні маршрути. Інклюзивний туризм передбачає безбар’єрні маршрути, адаптований транспорт, супровід та спеціально розроблені активності для поранених і людей з інвалідністю. Сімейні відновлювальні поїздки фокусуються на стосунках, спільних ритуалах і поверненні «домашньої» комунікації. Терапевтичні пригодницькі програми поєднують дозований виклик, групову підтримку й професійний супровід; у

дослідженнях зазначається, що участь у таких поїздках може підвищувати відкритість ветеранів до звернення по психологічну допомогу [24; 25].

Організація реабілітаційного туризму для військових і ветеранів потребує травма-інформованого дизайну й безпеки. Trauma-informed підхід, розроблений у сфері охорони психічного здоров'я й соціальних послуг, наголошує на визнанні поширеності травматичного досвіду, забезпеченні безпеки, передбачуваності, добровільності та поваги до меж людини [10]. Перенесений у туристичний контекст, цей підхід означає: добровільність участі й право відмови без пояснень; чіткий, зрозумілий план поїздки з альтернативами («план Б»); фізична й інформаційна безпека (продуманий маршрут, оцінка погодних ризиків, доступність укриттів, медичний протокол, надійний зв'язок); невеликі групи; підготовлений персонал; конфіденційність та етична комунікація (жодної «публічності за замовчуванням», фото- та відеофіксація – лише за згодою). Практично це включає попередній скринінг і уточнення медичних обмежень та тригерів; інструктаж про «сигнали стоп»; гнучкий темп і альтернативні маршрути; протоколи безпеки у воєнний час (заборона небезпечних територій, продумана евакуація); за потреби – залучення психолога чи медика і наявність маршрутизації до фахової допомоги [10; 21].

Оптимально, коли такі програми реалізуються у партнерстві територіальних громад, профільних служб (служб реабілітації, центрів психічного здоров'я), ветеранських організацій та відповідального туристичного бізнесу. Це дозволяє поєднати локальне знання, професійну компетентність і ресурсну базу, зменшує ризики фрагментації й дублювання зусиль [2; 26].

Водночас реабілітаційний туризм має низку ризиків та обмежень. Серед основних – тригери (гучні звуки, натовпи, світлові ефекти), перевантаження через надто щільну програму, конфлікти в групі, комерціалізація травми та підміна лікування «розважальними» послугами. У воєнний час окремим блоком постає безпека маршрутів і відповідальність організаторів. Існує також

ризик стигми: участь у програмі може сприйматися як «слабкість», «примха» або «невиправданий відпочинок», тому критично важливо формувати мову поваги та професійності, підкреслюючи, що туризм у цьому контексті – інструмент відновлення функціональності, сну, здатності до соціального контакту, а не «розвага заради розваги» [19; 21]. Учасникам потрібно чітко доносити, що за загострення симптомів необхідні фахові втручання, а туризм є лише частиною комплексної допомоги.

Одним із методологічних орієнтирів сучасних програм підтримки військових і ветеранів є травмоорієнтований підхід (trauma-informed approach), систематизований у рекомендаціях Управління США з питань зловживання психоактивними речовинами та психічного здоров'я (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA) [10]. Його сутність полягає у визнанні поширеності травматичного досвіду та організації будь-яких сервісів з урахуванням принципів безпеки, передбачуваності, довіри, вибору, співпраці та посилення суб'єктності людини.

У контексті туризму для військовослужбовців це означає проєктування програм таким чином, щоб уникати інтенсивних сенсорних стимулів, перевантажених просторів, примусу до соціальної взаємодії або участі в активностях, які можуть викликати ретравматизацію. Туристичний продукт у цьому випадку розглядається не як розважальний сервіс, а як контрольоване середовище відновлення, де людина зберігає право вибору, темпу та меж участі. Таке розуміння узгоджується з міжнародними рекомендаціями щодо психосоціальної підтримки ветеранів і постраждалих від війни [9; 10].

Міжнародний досвід післявоєнних країн демонструє, що туризм може виконувати не лише економічну, а й соціально-реабілітаційну функцію. У Хорватії після війни 1991–1995 років розвиток внутрішнього та рекреаційного туризму був включений до стратегій відновлення як інструмент повернення відчуття безпеки, нормальності та довіри. Туристичний сектор став платформою для соціальної стабілізації та реінтеграції ветеранів, а соціально

орієнтовані програми були інтегровані у державну політику розвитку туризму [11; 12].

Інший приклад демонструє Боснія і Герцеговина, де туризм після війни 1992–1995 років набув форми культурних маршрутів пам'яті, інклюзивних рекреаційних ініціатив і програм міжобщинного діалогу. Тут туристичні практики розглядалися як інструмент переосмислення травматичного досвіду та формування нового публічного простору співіснування [13; 14].

Порівняння цих кейсів із сучасною українською ситуацією дозволяє виокремити спільну логіку: у воєнних і постконфліктних суспільствах туризм поступово трансформується з галузі економіки у соціальний інструмент відновлення, що поєднує психологічну підтримку, зміцнення соціальних зв'язків і розвиток локальних громад. Водночас відмінності визначаються етапом конфлікту та інституційною спроможністю держави: якщо Хорватія й Боснія формували свої моделі вже після завершення активних бойових дій, то Україна змушена розвивати trauma-informed формати туризму в умовах триваючої війни, з акцентом на короткі адаптовані маршрути та партнерські програми для військових і ветеранів.

Узагальнення підходів до реабілітаційного туризму в Україні, Хорватії та Боснії і Герцеговині наведено в табл. 1.2, що дозволяє побачити як спільні цілі (емоційне розвантаження, соціальна реінтеграція, підтримка громад), так і специфіку інструментів реалізації залежно від контексту конфлікту [11; 12; 14].

З огляду на викладене, туризм може бути ефективним елементом ментальної та соціальної реабілітації військовослужбовців за умови, що його розглядають як структуровану рекреаційну практику, а не як ізольований акт «відпочинку». Поєднання теорій збереження ресурсів, соціальної підтримки, самовизначення, відновлювальних середовищ і резильєнтності пояснює, чому інтеграція природи, помірної активності, смислового змісту й спільнотності здатна давати реабілітаційний ефект [17; 18; 19; 25]. Для України перспективним є розвиток партнерських програм на рівні громад, де безпечні

та доступні маршрути поєднуються з етичними стандартами, травма-інформованим підходом і чіткою маршрутизацією до фахової допомоги, а місцеві громади можуть підсилювати ці процеси ваучерами, грантами та навчанням гідів і супровідного персоналу [2; 10; 26].

Таблиця 1.2

Підходи до реабілітаційного туризму у європейських країнах [11; 12; 14]

Країна	Цілі реабілітаційного туризму	Основні підходи	Цільові групи	Ключові інструменти / програми	Очікувані результати / ефекти
Україна (2022–дотепер)	Емоційне розвантаження; зниження стресу; підтримка ментального здоров'я; соціальна реінтеграція військових і ветеранів	Trauma-informed підхід; короткі адаптовані маршрути; соціально орієнтовані поїздки; міський терапевтичний туризм	Військовослужбовці; ветерани; сім'ї військових; частково ВПО (у програмах підтримки)	Обласні/міські програми (напр., «Терапія мандрами», «Місто лікує»); партнерства ОМС–ГО–бізнес; волонтерство	Зменшення ізоляції; стабілізація емоційного стану; відновлення соціальних зв'язків; підвищення життєстійкості; мотивація до одужання
Хорватія (після війни 1995–2005)	Соціальна стабілізація; реінтеграція ветеранів; відновлення довіри та відчуття безпеки; повернення «нормальності»	Рекреаційний туризм як інструмент адаптації; курортно-оздоровчі формати; підтримка локальних громад	Ветерани; постраждалі громади; сім'ї; молодь	Державні програми відновлення; ветеранські центри; розвиток прибережних кластерів як середовищ відновлення	Відновлення туристичного іміджу; зростання внутрішніх поїздок; економічна активізація регіонів; посилення соціальної згуртованості
Боснія і Герцего-вина (після війни 1996–2006)	Відновлення суспільної довіри; подолання культурної травми; міжобщинна взаємодія; локальне відновлення	Маршрути пам'яті й діалогу; культурний туризм; рекреаційні програми в природних територіях; інклюзивні формати	Ветерани; постраждалі громади; молодь; міжобщинні групи	Культурні маршрути (Сараєво, Мостар тощо); відновлення об'єктів спадщини; програми примирення та інклюзії через подорожі	Формування спільного публічного простору; зменшення напруги; підтримка локальної економіки; переосмислення травматичного досвіду

Таким чином, теоретичний аналіз дозволяє обґрунтувати туризм як допоміжний, але вагомий елемент ментальної та соціальної реабілітації військовослужбовців із чіткими застереженнями щодо меж його застосування та необхідності інтеграції в ширшу систему відновлення. Саме це обґрунтування створює логічний перехід до емпіричного розділу, де будуть розглянуті конкретні програми Львівщини та міста Львова як приклади інституційного втілення туризму й дозвілля для емоційного розвантаження та соціокультурного відновлення захисників і захисниць.

РОЗДІЛ 2

СУЧАСНИЙ СТАН ТА МОЖЛИВОСТІ ВИКОРИСТАННЯ ТУРИЗМУ В РЕАБІЛІТАЦІЇ ВІЙСЬКОВИХ НА ЛЬВІВЩИНІ

2.1. Статистика й тренди розвитку внутрішнього туризму на Львівщині в умовах війни

В умовах повномасштабної війни внутрішній туризм в Україні зазнав глибокої трансформації, що проявляється як у зміні кількісних показників, так і в переорієнтації мотивацій подорожей та форматів туристичної діяльності. Львівська область, з огляду на своє географічне положення, відносну безпекову стабільність і розвинену культурно-туристичну інфраструктуру, стала одним з ключових регіонів внутрішнього переміщення населення, гуманітарної підтримки та рекреаційного відновлення. У такому контексті туризм виконує не лише економічну, а й соціальну та психосоціальну функції, що суттєво змінює підходи до його аналізу.

Якщо до 2022 року туристичні потоки на Львівщині оцінювалися переважно через кількість відвідувачів, ночівель і обсяг спожитих послуг, то у воєнний період ключового значення набувають також немонетарні показники, пов’язані з соціальною функцією туризму. Область фактично перетворилася на простір концентрації рекреаційних, культурних і гуманітарних практик, орієнтованих на підтримку місцевого населення, внутрішньо переміщених осіб і військовослужбовців, які перебувають на лікуванні або реабілітації. Це вплинуло як на характер туристичної пропозиції, так і на інструменти її вимірювання.

Аналіз офіційних статистичних матеріалів свідчить, що у воєнний час традиційні показники туристичної діяльності (кількість туристів,

обслугованих туроператорами та турагентами, обсяг реалізованих послуг тощо) не завжди коректно відображають реальний масштаб туристичних переміщень. Це зумовлено як обмеженнями збору даних і змінами в обліку, так і зменшенням частки організованого комерційного туризму та зростанням неформалізованих форм подорожей: короткотривалих поїздок, екскурсій, культурних виходів, рекреаційних активностей, які часто залишаються поза класичною статистикою [27]. Водночас саме ці формати набувають особливої ваги для внутрішньо переміщених осіб, військових і їхніх родин, а також мешканців тилових громад, для яких короткі виїзди стають інструментом емоційного відновлення.

Повномасштабна війна радикально змінила географію та мотивацію поїздок українців. Для Львівщини, яка залишається відносно безпечним регіоном і важливим транспортним вузлом, внутрішній туризм стає одночасно інструментом економічної стійкості громад і «практикою відновлення» для людей: сюди входять короткі поїздки до Карпат, санаторно-курортне лікування, культурні візити, а також волонтерські та робочі переміщення, що поєднують утилітарні, соціальні й рекреаційні мотиви.

У таких умовах доцільно робити акцент на непрямих індикаторах, що відображають активність у сфері внутрішнього туризму. До них належать: туристичний збір як «проксі» платних ночівель, дані Львівської обласної військової адміністрації (Львівська ОВА) про відвідуваність локацій, вибіркові опитування туристичного профілю, а також податкові надходження від діяльності готелів та ширшої сфери гостинності [27]. Туристичний збір не враховує одноденні поїздки й розміщення без офіційної реєстрації, однак добре демонструє легальний сегмент ринку, бюджетний ефект для громад і дозволяє порівнювати територіальні громади та сезонні періоди.

У 2022 – 2025 роках Львівщина демонструє стале зростання туристичного збору – одного з найнаочніших бюджетних «слідів»

внутрішнього туризму (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Обсяг туристичного збору у Львівській області (2022–2025 рр.) [27]

Рік	Сума, грн	Зміна до попереднього року, грн	Зміна, %
2022	41 430 000,00	18 430 000,00	44,5
2023	46 085 000,00	4 655 000,00	11,2
2024	47 108 189,27	1 023 189,27	2,2
2025	63 147 680,43	16 039 491,16	34,0

Як випливає з наведених у табл. 2.1 показників стале зростання туристичного збору на Львівщині протягом 2022–2025 років із різною інтенсивністю: після різкого стрибка у 2022 році (порівняно з довоєнним періодом) темпи приросту сповільнюються у 2023–2024 роках (11,2 % та 2,2 % відповідно), але у 2025 році фіксується новий потужний ривок – +34,0 %. Загалом за 2022–2025 роки обсяг надходжень зріс більш ніж на половину, що свідчить про відновлення й посилення внутрішнього туризму навіть в умовах війни та одночасно – про покращення адміністрування й детінізацію ринку.

Підсумки 2025 року (табл. 2.2) засвідчили не лише збереження, а й посилення динаміки: туристичний збір зріс на понад 16 млн грн порівняно з 2024 роком. Лідерами за надходженнями стали Львівська міська територіальна громада, Трускавецька громада, Східницька громада, Славська та Сокільницька громада [27].

Таблиця 2.2

ТОП-5 громад Львівщини за обсягом туристичного збору у 2025 році [27]

Громада	Сума, грн	Частка від загальної суми 2025, %
Львівська громада	34 900 000,00	55,3
Трускавецька громада	9 800 000,00	15,5
Східницька громада	7 300 000,00	11,6
Славська громада	1 200 000,00	1,9
Сокільницька громада	1 000 000,00	1,6

У табл. 2.2 продемонстровано високу концентрацію туристичних надходжень у межах кількох ключових громад Львівщини. Львівська громада

формує понад половину всього туристичного збору області (55,3 %), що підтверджує її роль як головного туристичного ядра регіону. Трускавецька (15,5 %) та Східницька (11,6 %) громади разом забезпечують ще понад чверть надходжень, що відображає силу оздоровчо-курортного сегменту. Натомість частки Славської (1,9 %) і Сокільницької (1,6 %) громад значно менші, але все ж засвідчують стабільний попит на активний відпочинок і приміські рекреаційні зони. Загалом структура топ-5 підтверджує поляризацію туристичного потоку: домінування Львова та курортних центрів і водночас збереження ролі менших громад як важливих, але другорядних гравців ринку

Ці показники важливі з двох причин. По-перше, вони підтверджують наявність сталого внутрішнього попиту на подорожі навіть у воєнних умовах. По-друге, у комунікаціях Львівської ОВА підкреслюється, що приріст збору зумовлений не лише збільшенням потоку, а й кращим адмініструванням і детінізацією на рівні громад, тобто перетіканням частини попиту з неформального розміщення до легальних готелів і садиб [27]. Практично це означає, що зростання може одночасно відображати реальне збільшення кількості ночівель і підвищення «видимості» ринку.

На загальноукраїнському рівні Львівщина також утримує позиції серед лідерів. Державна податкова служба України зазначає, що за перші 11 місяців 2025 року до місцевих бюджетів надійшло 338,4 млн грн туристичного збору (на 35,4 % більше, ніж за аналогічний період попереднього року), причому Київ і Львівська область разом забезпечили майже 40 % цієї суми; з них Львівщина – 61,6 млн грн [28]. Це підтверджує роль області як одного з головних центрів внутрішнього туризму країни в період війни.

Воєнна сезонність проявляється у різких піках за місяцями. За даними Львівської ОВА, у серпні 2025 року Львівщина отримала понад 7,3 млн грн туристичного збору (проти 4,7 млн грн у серпні 2024 року), а загалом літній період 2025 року приніс понад 15,8 млн грн [27]. Восени тенденція збереглася: у жовтні туристичний збір перевищив 8 млн грн, а у листопаді зафіксовано абсолютний місячний рекорд – 10,983 млн грн [27]. Важливий висновок

полягає в тому, що «піковими» стають не лише літні місяці: зростає роль коротких осінніх виїздів, подієвих заходів і курортного сегменту, який менше залежить від класичного календаря відпусток. Для бізнесу це сигнал готувати продукт під «довший сезон» із акцентом на тури вихідного дня, програми відновлення, гастрономічні події, ярмарки, фестивалі та малі спортивні чи велозаходи.

Зміни в мотивації поїздок (рис. 2.1) добре видно на прикладі міста Львова. За опитуванням Львівського туристичного офісу 2024 року, серед опитаних гостей домінують громадяни України (85 %), а головними цілями візиту є відпочинок (43,6 %), робота (19,7 %) та відвідування друзів/родичів (15,4 %). Далі за часткою йдуть транзит (6,1 %), волонтерство (4,7 %) та переїзд/зміна місця проживання (внутрішньо переміщені особи) – 4,4 % [28]. Отже, внутрішній туризм у цей період часто має «гібридний» характер: одна поїздка поєднує ділові завдання, підтримку соціальних зв'язків і коротке емоційне перезавантаження.

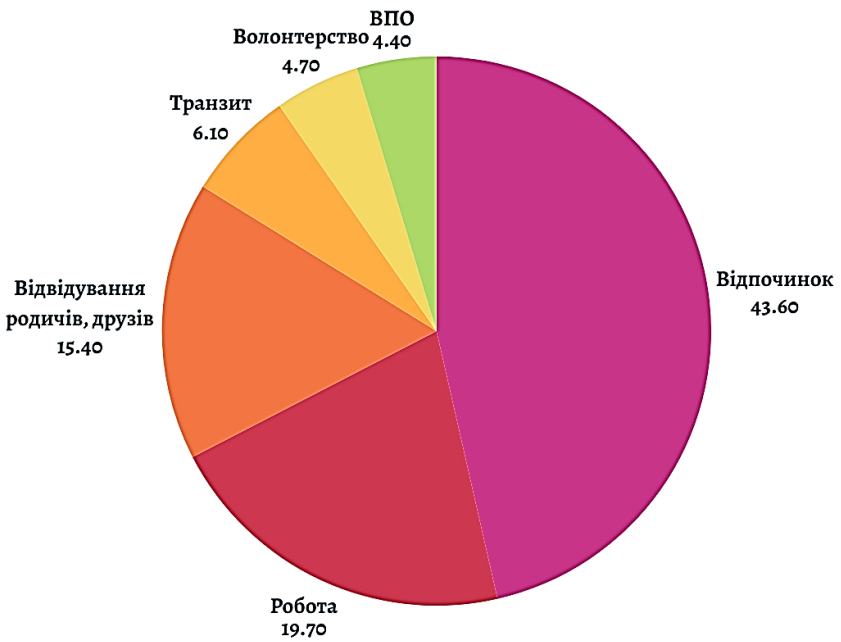


Рис 2.1. Мета туристів відвідування Львова (2024 р) [28].

Як видно з рис. 2.1 зміни мотивації поїздок до Львова свідчать про формування «гібридного» типу внутрішнього туризму, у якому відпочинок

тісно поєднується з роботою, соціальними контактами та волонтерською активністю. Дані опитування 2024 року показують, що основний потік відвідувачів становлять українці, а ключові мотиви – рекреація, робота та підтримка родинних і дружніх зв'язків. Це підкреслює адаптацію туристичної поведінки до умов воєнного часу, коли подорожі набувають одночасно практичного та емоційно підтримувального характеру.

Транспортна структура ще раз підкреслює внутрішню спрямованість потоку: до Львова найчастіше приїжджають потягом (58,5 %), далі – власним автомобілем (25,2 %) та рейсовим автобусом (11,6 %). Для регіону це сигнал, що інвестиції у транспортну доступність (залізничні сполучення, зручна навігація, паркування, громадський транспорт) безпосередньо впливають на туристичну економіку.

Показовим є й зростання частки формального розміщення. За даними опитування, у 2024 році популярність готелів зросла до 37 % (порівняно з 26,2 % у 2023 році), орендовані квартири обрали 29,6 % респондентів, ночівлю в друзів/родичів – 21,7 %, хостели – 9,3 %. Це корелює з динамікою туристичного збору та свідчить про поступову легалізацію частини ринку. Середньодобові витрати однієї особи становили 1494 грн, а для планування подорожі 62,8 % опитаних використовували соціальні мережі [29].

Найпоширеніші активності гостей Львова – самостійні прогулянки містом (82,3 %), відвідування ресторанів і кав'ярень (78,7 %), закладів культури (52,5 %). Водночас 79 % гостей відвідують Львів повторно [29], що свідчить про високу лояльність і перетворення міста на «регулярний» тиловий простір відновлення.

Якщо Львів виконує роль головного міського «якоря», то область загалом тримається на трьох ключових кластерах: природні парки й активний відпочинок, курорти й оздоровлення, культурні маршрути вихідного дня.

У 2024 році Львівська ОВА серед найвідвідуваніших локацій називала історико-культурний заповідник «Тустань» (166 320 відвідувачів), Національний природний парк «Сколівські Бескиди» (131 599 відвідувачів) і

музей «Дрогобиччина» (30 572 відвідувача). У 2025 році тенденція посилилася: НПП «Сколівські Бескиди» відвідали 258 650 осіб, «Тустань» – 188 205, музей «Дрогобиччина» – 52 915; до переліку «топ» також увійшли Дрогобицька ратуша, реабілітаційний центр для ведмедів «Домажир», літературно-меморіальний комплекс «Нагуєвичі», Дрогобицька солеварня, музейний комплекс «Древній Звенигород» тощо [27; 30].

Це вказує на співіснування двох паралельних моделей попиту: «природа + активність» і «культура + містечка». Для територіальних громад це відкриває можливості зменшувати сезонність, поєднуючи екскурсійні програми, гастрономію, подієві приводи й активний відпочинок в одному маршруті. Паралельно висока відвідуваність природних територій посилює потребу в управлінні рекреаційним навантаженням (маркування стежок, заходи безпеки, санітарна інфраструктура, екоосвіта), інакше популярність може стати фактором деградації ресурсів.

Курортний сегмент підтверджують бюджетні дані: після Львова найвищі надходження туристичного збору забезпечили Трускавець і Східниця [27]. У воєнний час їхні продукти часто пов’язані з лікуванням, рекреацією та програмами фізичної й психологічної реабілітації, включно з пропозиціями для військових і членів їхніх сімей. Це поєднує класичний санаторно-курортний профіль із новою суспільно значущою функцією.

Важливою особливістю розвитку регіонального туризму є зростання ролі соціально орієнтованого внутрішнього туризму, який не має на меті виключно комерційний прибуток, а спрямований на забезпечення доступу до культурних і рекреаційних ресурсів для соціально вразливих груп (внутрішньо переміщені особи, військові, ветерани, сім’ї загиблих, люди з інвалідністю тощо). Такі формати туризму далеко не завжди потрапляють до класичної статистики, однак їхній масштаб і значення можна простежити через кількість реалізованих програм, спектр залучених партнерів і регулярність заходів [27; 31]. Львівщина демонструє тенденцію до інституціоналізації соціального туризму, що є важливим індикатором зміни туристичної політики регіону.

Виокремлюються кілька основних продуктових і управлінських трендів 2024–2025 років Львова та Львівської області.

Тренд 1 – туризм як відновлення і соціальна підтримка. Львівська ОВА фіксує зростання масштабів обласної програми «Терапія мандрами»: у 2024 році проведено 32 мандрівки з участю понад 1000 захисників/захисниць і членів їхніх родин, у 2025 році – вже 50 виїздів і 1396 учасників [31]. Така динаміка свідчить про перехід від пілотних ініціатив до регулярної практики емоційного відновлення.

Тренд 2 – інклюзія та безбар'єрність. У регіональних комунікаціях наголошується на розвитку інклюзивних маршрутів, впровадженні тактильних елементів, адаптації середовища для людей з порушеннями зору, слуху та опорно-рухового апарату [27]. Це узгоджується з тенденціями до універсального дизайну в туризмі й розумінням реабілітації як процесу, що має бути фізично та інформаційно доступним.

Тренд 3 – «коротка логістика» та активні формати. З'являються нові маршрути з простою логістикою (наприклад, «Велопідкова») і тревел-проєкти, що відкривають маловідомі локації у форматі поїздок вихідного дня [27; 30]. Це відповідає воєнній структурі часу, коли планування довгих відпусток часто неможливе.

Тренд 4 – міжнародна промоція «на майбутнє». Попри домінування внутрішнього потоку, Львівщина бере участь у промотурах з участю іноземних медіа та туроператорів (згадуються, зокрема, National Geographic, Netflix, TV5), формуючи образ регіону як майбутнього напряму для етичного післявоєнного туризму [27].

Тренд 5 – управління на основі даних. На державному рівні у 2025 році наголошувалося на важливості зведеної аналітики турсфери, а для Львівщини серед ключових показників згадували лідерство за туристичним збором і високі податкові надходження від діяльності готелів (понад 127 млн грн) [28]. Це стимулює органи влади та бізнес орієнтуватися на системний збір даних, аналіз попиту та оцінку ефективності програм.

Безпекові чинники суттєво впливають на сезонність і структуру попиту: туристи планують поїздки на коротші терміни, частіше обирають маршрути з прогнозованою логістикою та доступними укриттями. Енергетичні ризики, кадровий дефіцит і зростання вартості ресурсів у підсумках 2024 року прямо називаються серед факторів, що впливають на роботу галузі [27]. Додається й «вартісний» тиск: у згаданому дослідженні Львівського туристичного офісу гості нижче оцінювали транспортні зв’язки з іншими містами та ціни на товари і послуги [29]. Відповідно, конкурентоспроможність області дедалі більше залежить від якості сервісу, прозорості цін, зручності транспорту й наявності зрозумілої туристичної інформації.

Після 2022 року Львівщина зафіксувала істотне зростання навантаження на соціальну, медичну та культурну інфраструктуру, що супроводжувалося зміною функціонального призначення багатьох туристичних ресурсів. Готелі, санаторії, заклади культури й туристичні об’єкти дедалі частіше використовувалися як простори тимчасового проживання, підтримки, адаптації й психологічного відновлення [27; 31]. У цьому контексті внутрішній туризм перестає бути виняткова сферою споживання дозвілля та трансформується у компонент ширшої системи життєзабезпечення регіону в умовах війни.

Зміна мотивацій поїздок для різних груп населення є логічним наслідком цієї трансформації. Якщо до війни домінували пізнавальні, відпочинкові та розважальні мотиви, то в умовах воєнного часу зростає роль мотивів емоційного розвантаження, відновлення психічної рівноваги й потреби у «безпечному просторі». Це підтверджується як офіційними комунікаціями органів влади щодо цілей програм, так і їхнім змістом, де прямо зазначається, що основною метою заходів є ментальне відновлення, зниження стресу та підтримка психологічного благополуччя учасників [27; 31]. Для військовослужбовців і ветеранів такі мотиви мають особливе значення, оскільки поєднуються з процесами лікування, адаптації та повернення до цивільного життя [19; 21].

На рівні конкретних форматів дедалі більшої ваги набувають короткотривалі й локальні маршрути, що не потребують тривалої логістики та пов’язані з мінімальними безпековими ризиками. Екскурсії в межах міста чи області, одноденні мандрівки, культурні події та відвідування природних локацій стають домінуючими формами туристичної активності. Саме ці формати виявилися найбільш придатними для інтеграції у реабілітаційні програми: вони не перевантажують учасників фізично, легко адаптуються до індивідуальних обмежень і можуть поєднуватися з медичним або психологічним супроводом [19; 21; 31].

Ще одним показовим трендом є посилення ролі публічного сектору в організації туристичної діяльності соціального спрямування. В умовах зниження комерційного попиту ініціатива щодо розвитку внутрішнього туризму для вразливих груп дедалі частіше виходить від органів місцевого самоврядування та обласної влади. Це проявляється у створенні цільових програм, бюджетному фінансуванні заходів, залученні партнерів із числа культурних інституцій, екскурсоводів і громадських організацій [27; 31; 32]. Таким чином формується нова модель управління туризмом, у якій соціальна ефективність стає не менш важливою, ніж економічна.

Узагальнюючи, можна стверджувати, що внутрішній туризм на Львівщині в умовах війни розвивається за специфічною траєкторією, де класичні кількісні показники відходять на другий план, а ключового значення набувають якісні характеристики: доступність, безпечність, соціальна спрямованість і здатність сприяти емоційному та соціальному відновленню. Туристична сфера поступово переходить від моделі «споживання території» до моделі «туризму як сервісу підтримки», що відкриває нові можливості для інтеграції туристичних практик у програми ментальної та соціальної реабілітації, особливо для військових і ветеранів [19; 21; 31].

У такому контексті слід розглядати регіональні ініціативи, зокрема програму «Терапія мандрами», яка є прикладом практичної реалізації туристичних підходів у реабілітаційній логіці. Львівщина у воєнний період

фактично виконує роль одного з ключових тилових просторів, де поєднуються гуманітарні функції, медична допомога, реабілітаційні сервіси та культурні ресурси [27; 31]. Туристична сфера регіону, з одного боку, адаптується до обмежень і ризиків, а з іншого – залучається до соціально значущих програм для військових і ветеранів через екскурсійну діяльність, культурні події й короткі мандрівки в межах області.

Офіційні статистичні ресурси регіону демонструють, що блок «Культура, спорт, туризм» підтримується як окремий тематичний напрям із таблицями, візуалізаціями та публікаціями, але водночас у відкритих матеріалах зазначається, що окремі туристичні показники (наприклад, кількість туристів, обслугованих туроператорами та турагентами) можуть не оновлюватися після 2020 року, що типово для воєнного часу й змін у системі збору даних [27]. Для дослідження це означає необхідність поєднувати офіційну статистику з даними конкретних програм, які мають власні результати, кількісні показники участі та описові звіти.

У цьому сенсі ключовим емпіричним ядром виступають дві програми, що мають офіційні сторінки, публічні описи цілей і механізмів та регулярне висвітлення результатів. На обласному рівні це проєкт «Терапія мандрами», який прямо позиціонується як ініціатива емоційного розвантаження та ментального відновлення військовослужбовців і членів їхніх сімей, із безкоштовною участю та фінансуванням у межах обласної цільової програми розвитку туризму і курортів [31]. Така формалізація відразу задає чіткі рамки: програма не є спонтанною волонтерською акцією, а має управлінську й бюджетну основу, що робить її придатною для аналізу стійкості, ефективності й потенціалу масштабування.

Публічні новини Львівської ОВА щодо «Терапії мандрами» дозволяють фіксувати інтенсивність і ритм реалізації, а також підтверджувати окремі кількісні результати. Зокрема, в офіційних підсумках року зазначається, що в межах проєкту відбулося 50 мандрівок, у яких взяли участь 1 396 осіб [31]. Окремі повідомлення наголошують на змістовному акценті програми –

«відкривати Львівщину захисникам і захисницям та їхнім родинам через історію, культуру і живе спілкування», що безпосередньо відповідає описаним у теоретичному розділі механізмам соціальної реінтеграції та смислового відновлення [19; 21].

На міському рівні Львова програмою - еквівалентом виступає «Місто лікує», офіційно затверджена як програма соціокультурного відновлення на 2023–2024 роки. За публічними поясненнями, вона спрямована на забезпечення військових, які перебувають на лікуванні у медичних закладах громади, рекреаційними й культурними пропозиціями [32]. У комунікації міської ради підкреслюється інституційна взаємодія між Львівським туристичним офісом, медичними закладами та партнерами (музеями, театрами, кінотеатрами, мистецькими просторами), що створює модель міжсекторного управління – одну з ключових умов ефективних реабілітаційних втручань у широкому розумінні [3; 19; 21].

Публічна сторінка Львівського туристичного офісу описує набір пропозицій «Місто лікує» як екскурсії містом від львівських екскурсоводів і квитки до музеїв, театрів, кіно та мистецьких просторів. Цільова група програми визначена чітко: військові та ветерани, які лікуються або проходять реабілітацію в медичних закладах громади, що дозволяє розглядати «Місто лікує» як інтервенцію, інтегровану в маршрут пацієнта/пацієнтки під час лікування. Окремі матеріали міської ради, включно з відеосюжетами, фіксують запуск безкоштовних екскурсій і підтверджують, що програма реалізується як реальний сервіс для людей, а не лише як декларація [32].

Додатковим виміром аналізу є те, як обидві програми працюють із сім’ями та груповими форматами. «Терапія мандрами» на офіційному рівні декларує участь членів родин, що відповідає сучасним уявленням про реабілітацію як процес, у якому сімейне оточення відіграє вагому роль у підтримці та поверненні до соціальних ролей [21; 24; 31]. Групові формати мандрівок потенційно підтримують побратимство/посестринство й відчуття

«нормальної спільноти», що в міжнародних дослідженнях outdoor-програм для ветеранів описується як один із ключових механізмів позитивного впливу [24].

Таким чином, Львівщина демонструє дві взаємодоповнювальні управлінські моделі включення туризму та культурного дозвілля в реабілітаційний контур. Обласна модель робить акцент на мандрівках як формі емоційного перезавантаження та культурного пізнання території, а міська – на доступі до культурних сервісів Львова й екскурсійних форматів як засобах соціокультурного відновлення під час лікування. У поєднанні ці моделі дають змогу зробити висновок, що туризм у тиловому регіоні може виконувати не лише економічну, а й виразну соціальну функцію – за умови продуманого інституційного дизайну, етичного підходу та партнерств із медичною сферою, що й буде деталізовано в наступних підрозділах.

2.2. Регіональні кейси Львівщини: програма «Терапія мандрами»

Регіональна програма «Терапія мандрами» є показовим прикладом інституціоналізованого використання туризму як інструменту емоційного розвантаження та ментального відновлення захисників і захисниць України. Її реалізація на рівні Львівської області демонструє, що туристичні практики можуть бути інтегровані у соціальну політику регіону не епізодично, а в межах системного підходу, закріпленого програмними документами та бюджетним фінансуванням. Сам факт створення окремої ініціативи в межах обласної програми розвитку туризму та курортів свідчить про усвідомлення органами влади соціальної ролі туризму в умовах війни та його потенціалу як інструменту психосоціальної підтримки вразливих груп населення [27; 31].

Програма на Львівщині поступово перетворилася на один із найрепрезентативніших прикладів того, як інструменти туризму можуть бути інтегровані в регіональну політику реабілітації військовослужбовців, ветеранів та їхніх родин. Ініційована Управлінням туризму та курортів

Львівської обласної військової адміністрації (Львівська ОВА) та реалізована в межах обласної цільової програми розвитку туризму й курортів, вона поєднує завдання емоційного розвантаження, ментального відновлення та соціальної інтеграції захисників із промоцією туристичного потенціалу регіону [27; 31]. Згідно з офіційною комунікацією Львівської обласної військової адміністрації, «Терапія мандрами» створена як елемент концепції підтримки захисників і захисниць Львівщини та передбачає організацію безкоштовного дозвілля для військових, ветеранів та членів їхніх сімей, включно з покриттям трансферу, харчування, вхідних квитків, екскурсій, оренди спорядження й програм на локаціях [31]. Така модель організації дає змогу розглядати програму не як одноразову ініціативу, а як структурований, багаторічний інструмент регіональної політики, у якому туризм посідає виразну соціальну й реабілітаційну функцію [26; 31].

Історично проєкт формувався поступово. Перші спроби використати мандрівки як ресурс відновлення для військових були здійснені ще у 2023 році, коли, за словами керівництва Управління туризму та курортів Львівської обласної військової адміністрації, було організовано три сходження для захисників на найвищі вершини Львівщини; позитивний відгук учасників став імпульсом до розширення формату й переведення ініціативи в рамки окремого проєкту [31]. Уже у травні 2024 року в обласній адміністрації офіційно анонсували старт «Терапії мандрами» як системної програми: було задекларовано проведення близько двадцяти заходів протягом літнього сезону – від сходжень у гори до кінних прогулянок, сплавів та культурно-пізнавальних екскурсій [27; 31]. До кінця 2024 року, за даними інформаційних повідомлень агентства «Укрінформ» із посиланням на Львівську обласну військову адміністрацію, у рамках проєкту було реалізовано 32 заходи, в яких взяли участь понад тисячу захисників, захисниць і членів їхніх сімей [31]. Таким чином, уже за перші два роки свого існування «Терапія мандрами» перейшла від пілотного формату кількох гірських сходжень до масштабної

програми з десятками поїздок і стабільним фінансуванням з обласного бюджету як частини туристичної політики [27; 31].

Третій сезон реалізації програми, 2025 рік, засвідчив подальше зміцнення й інституціоналізацію «Терапії мандрами» в структурі регіональної туристичної політики. Згідно з публічними підсумками туристичного сезону Львівщини, у межах ветеранського туристичного напряму, до якого належить і «Терапія мандрами», на рік було заплановано 46 заходів, серед яких сходження в гори, сплави, кінні та автобусні мандрівки; до початку осені встигли реалізувати 32 поїздки з участю 910 осіб [27; 31]. У грудні 2025 року департамент спорту, молоді та туризму Львівської обласної військової адміністрації (департамент спорту, молоді та туризму ЛОВА) анонсував 50-ту, завершальну подію сезону – різдвяну екскурсію середмістям Львова, що засвідчує суттєве нарощування кількісних показників порівняно з 2024 роком і перетворення програми на один із флагманських соціально орієнтованих туристичних продуктів регіону [27; 31]. У кількісному вимірі динаміка розвитку програми впродовж 2023–2025 років демонструє чітку тенденцію до масштабування: умовно пілотний сезон 2023 року був обмежений кількома гірськими сходженнями, 2024-го зафіксовано понад 500 учасників і 12 заходів станом на кінець серпня, а до завершення року – 32 поїздки й понад тисячу захисників, захисниць і членів їхніх родин; у 2025 році кількість запланованих подій зросла до 46, а фактично реалізованих – до 50, із загальною кількістю учасників, що наближається до півтори тисячі осіб [27; 31]. Наявні показники дають підстави стверджувати, що програма рухається в напрямі стабільного зростання як за кількістю мандрівок, так і за охопленням цільових груп.

У публічних комунікаціях Львівської обласної військової адміністрації програма «Терапія мандрами» визначається як безкоштовна можливість для військовослужбовців, ветеранів і членів їхніх родин відвідати туристичні локації Львівщини з метою емоційного розвантаження, культурного пізнання та відновлення психоемоційної рівноваги [27; 31]. Акцент саме на «терапії» в назві програми має не клінічно-медичний, а символічно-практичний характер

і підкреслює орієнтацію на ментальне здоров’я, що узгоджується з міжнародними підходами до психосоціальної підтримки в кризових умовах, де подібні ініціативи розглядаються як складова ширшої системи реабілітації, а не як її замінник [3; 4; 9; 10]. У публічних коментарях організаторів неодноразово наголошується, що «Терапія мандрами» не ставить за мету лікування у вузькому клінічному сенсі, а розглядається як допоміжний інструмент емоційного відновлення та соціальної інтеграції, що методологічно коректно й дозволяє уникнути завищених очікувань щодо результатів окремих заходів [31].

Організаційна модель програми передбачає формування екскурсійних маршрутів у межах області, які поєднують природні, історичні та культурні об’єкти й адаптовуються до можливостей учасників. Такий формат дозволяє мінімізувати логістичні ризики, уникнути тривалих переїздів і забезпечити безпечні умови участі, що відповідає базовим вимогам до програм реабілітаційного спрямування [9; 10; 16]. Деталізація заходів «Терапії мандрами» дозволяє глибше зрозуміти механізми її впливу на емоційний стан і соціальне самопочуття учасників. Умовний типовий маршрут у межах програми включає виїзд із місця збору в супроводі координатора, відвідування одного або двох ключових об’єктів культурної спадщини, прогулянку природною локацією та спільний обід або час для неформального спілкування. Структура маршруту побудована на чергуванні активних і більш спокійних елементів, що дозволяє уникати перевтоми та підтримувати комфортний ритм участі. Така композиція має значення не лише з логістичної, а й із психологічної точки зору, оскільки створює відчуття передбачуваності та контролю, важливе для людей із травматичним досвідом [17; 21].

Зміст екскурсійної частини маршрутів зазвичай адаптується до цільової аудиторії, що передбачає уникання надмірно емоційно насичених або потенційно тригерних тем. Екскурсоводи роблять акцент на історії регіону, культурних особливостях і символах стійкості, не заглиблюючись у сюжети, які можуть викликати асоціації з війною чи втратами, тобто фактично

застосовують принципи травмоінформованої комунікації [9; 10]. Такий підхід підвищує прийнятність програм для учасників із різним психологічним станом і сприяє безпечному включенню у груповий досвід, що узгоджується з міжнародними рекомендаціями щодо психосоціальної підтримки в умовах надзвичайних ситуацій [9].

Окремим елементом заходів є неформальне спілкування між учасниками, яке відбувається під час переїздів, прогулянок або спільного відпочинку. Організатори програми розглядають цей компонент як один із ключових ресурсів, оскільки він сприяє формуванню почуття спільності та взаємної підтримки [31]. Для військовослужбовців і ветеранів така форма соціальної взаємодії може мати терапевтичний ефект навіть без прямого психологічного втручання, що узгоджується з результатами міжнародних досліджень групових рекреаційних практик і програм активного відпочинку для ветеранів [8; 19; 24]. Спільна участь у туристичних заходах створює умови для відновлення сімейних зв’язків, зниження напруги у стосунках і формування спільного позитивного досвіду, що є особливо важливим після тривалих періодів розлуки та стресу, пов’язаного з військовою службою [21; 22].

Важливим аналітичним аспектом розвитку «Терапії мандрами» є географія її учасників, яка виходить далеко за межі Львівської області й свідчить про зростання ролі регіону як центру реабілітаційного туризму на національному рівні. За даними Львівської обласної військової адміністрації, до кінця 2024 року в програмі взяли участь військові та члени їхніх сімей не лише зі Львова, Стрия, Дрогобича, Яворова й Моршина, але й із міст, що розташовані поблизу лінії фронту або зазнали значних руйнувань: Чернігова, Мелітополя, Кривого Рогу, Кропивницького, Сєвєродонецька, Черкас, а також мешканці Волинської, Херсонської, Луганської та Миколаївської областей [27; 31]. Це означає, що Львівщина в межах проєкту фактично виступає приймаючим реабілітаційним регіоном для військових і їхніх родин з усієї України, у тому числі внутрішньо переміщених осіб. Додатково

медіаматеріали й комунікації партнерських інституцій підтверджують участь у програмі військових під час реабілітації у Львові та навколишніх громадах – зокрема, у реабілітаційних центрах, госпіталях і ветеранських просторах, що ще більше розширює просторовий діапазон проєкту [27; 31]. У підсумку «Терапія мандрами» формує не лише внутрішньорегіональну, а й міжрегіональну мережу підтримки, в якій Львівщина виступає хабом реабілітаційного туризму.

Не менш показовою для аналізу є внутрішня структура цільових груп програми. Офіційні дані Львівської обласної військової адміністрації та інформаційні повідомлення «Укрінформу» наголошують, що серед учасників «Терапії мандрами» – військовослужбовці з інвалідністю, люди на протезах, ветерани, які користуються кріслами колісними, а також члени сімей діючих військовослужбовців, родини загиблих і зниклих безвісти [27; 31]. Окремі заходи програми спеціально орієнтовані на ветеранів із найтяжчими пораненнями – зокрема, мандрівки для пацієнтів реабілітаційного центру Superhumans Center, серед яких значна частина має високі ампутації кінцівок і проходить протезування [31]. Показово, що в межах проєкту створюються умови, за яких участь у мандрівці можлива навіть для людей із суттєвими обмеженнями мобільності: використовується спеціальне спорядження (зокрема, крісло «джульєтка» для підйому в гори), адаптуються маршрути, а логістика поїздок враховує потреби супроводу та медичного контролю [16; 27; 31]. Таким чином, «Терапія мандрами» відповідає сучасним підходам до інклюзивного туризму, в яких доступність середовища й можливість безпечної участі в активностях розглядаються як ключова умова реабілітаційного ефекту [16].

Розмаїття видів активностей у межах програми безпосередньо корелює з її реабілітаційним потенціалом. Туристичні мандрівки, що організовуються в межах «Терапії мандрами», охоплюють кілька основних блоків: гірський туризм, водний туризм, кінну терапію, культурно-пізнавальні й духовні маршрути, а також спеціалізовані дитячі та сімейні програми [27; 31]. У

гірському сегменті учасники підкорюють ключові вершини Львівщини – Парашку, Пікуй, Маківку, Росохацькі полонини, Чорну Ріпу, що розташована на межі трьох областей; для значної частини учасників це перший досвід перебування в Карпатах у складі організованої групи [27; 31]. У водному блоці програми реалізуються сплави байдарками та SUP-дошками (stand up paddle) на озері Наварія й на річці Західний Буг, організовані у співпраці з клубами активного відпочинку; ці активності поєднують фізичне навантаження, командну взаємодію й досвід безпечного подолання водного середовища, що є важливим для відновлення відчуття контролю над тілом після травм [8; 24; 31]. Важливою складовою програми стала кінна терапія: на ранчо «Скарбова Гора» в селі Лопушна, а також на інших кінних локаціях Львівщини проводяться спеціальні мандрівки для військових, які проходять реабілітацію в Superhumans Center та NextStep Ukraine; у таких заходах беруть участь групи до двадцяти осіб, включно з ветеранами на протезах і кріслах колісних [31].

Не менш значущим є культурно-пізнавальний сегмент програми, який пов’язує реабілітаційний туризм із історичною пам’яттю й культурною спадщиною регіону. Раціонально використовується потенціал таких об’єктів, як історико-культурний заповідник «Тустань», туристично-освітній центр «Гніздо Яструба» в селі Яструбичі, де для учасників організовують патріотичний квест «Шляхами повстанців» на основі реальних подій 1942 року, а також маршрут «Замки Львівщини», який охоплює об’єкти «Золотої підкови» – Олеський, Підгорецький і Золочівський замки [27; 30; 31]. На таких екскурсіях родини військових і самі захисники не лише отримують емоційне розвантаження, а й включаються в процес переосмислення історії, національної ідентичності та зв’язку поколінь, що є важливим ресурсом для психічної стійкості й повернення до мирного життя [6; 18; 21]. Окремим напрямом програми стали виїзди для дітей військовослужбовців та ветеранів – зокрема, до резиденції Святого Миколая в Роздолі, на ранчо «Едельвейс» чи на інші сімейні локації Львівщини, – де акцент робиться на створенні

позитивних спогадів, нормалізації дитячого досвіду та зниженні напруження у сім’ях, які пережили тривалий розрив через війну [4; 21; 31].

Тісна співпраця з реабілітаційними центрами та громадським сектором є ще однією ключовою рамкою функціонування «Терапії мандрами». Участь у проєкті беруть пацієнти центрів NextStep Ukraine, Superhumans Center, реабілітаційного центру «Галичина» у Великому Любіні, а також інших медичних і відновних установ Львівщини, які спеціалізуються на нейротравмах, ураженнях опорно-рухового апарату та протезуванні [27; 31]. Участь цих інституцій забезпечує медичний супровід, відбір учасників з урахуванням фізичних обмежень і потреб, а також інтеграцію туристичних поїздок у індивідуальні плани реабілітації [3; 16]. Важливим партнером проєкту став комунальний заклад Львівської обласної ради «Будинок воїна», який виступає своєрідним координаційним хабом для ветеранів та їхніх родин: саме через нього формується значна частина груп, зокрема родин Героїв Небесної Сотні, родин загиблих та військовослужбовців із різних бригад Сил оборони України [27; 31]. Окрім того, до організації заходів долучаються ветеранські організації, благодійні фонди й бізнес-партнери (наприклад, мережа туристичного спорядження Gorgany та клуб активного відпочинку KAVA), що забезпечують спорядження, інструкторський супровід та промоцію [27; 31]. У такий спосіб «Терапія мандрами» формує міжсекторну коаліцію, де публічна влада, медичні заклади, ветеранські простори, бізнес і громадські організації виступають спільними стейкхолдерами реабілітаційного туризму [15; 26; 31].

Особливу увагу в контексті реабілітаційного потенціалу програми заслуговує участь представників конкретних військових частин та підрозділів. Окремі мандрівки в межах «Терапії мандрами» збирають в одному автобусі чи групі бійців з різних бригад, що створює простір для горизонтальної комунікації між представниками різних родів військ. За

даними департаменту спорту, молоді та туризму Львівської обласної військової адміністрації та регіональних медіа, у кінних і замкових мандрівках 2025 року брали участь військовослужбовці та їхні родини з 24-ї окремої механізованої бригади імені короля Данила, 103-ї окремої бригади територіальної оборони, 33-ї окремої механізованої бригади, 3-ї окремої штурмової бригади, 38-ї окремої бригади морської піхоти імені гетьмана Петра Сагайдачного, 4-ї окремої важкої механізованої бригади, 703-ї окремої бригади підтримки, а також бійці підрозділів «Азов», бригади «Лють», 18-ї, 110-ї, 125-ї, 28-ї бригад та 5-го Сумського прикордонного загону [27; 31]. Це свідчить, по-перше, про широкий фронтовий спектр програми, а по-друге – про її роль як простору переосмислення бойового досвіду у безпечному, мирному середовищі, де бійці можуть ділитися пережитим із тими, хто має схожий досвід, але водночас отримати нові, позитивні враження [21; 24].

Аналізуючи програму в контексті загальних трендів розвитку туризму Львівщини, варто підкреслити її зв’язок із економічними показниками галузі. За підсумками 2025 року туристичний збір у області сягнув понад 63 млн грн, що на 16 млн грн більше, ніж у 2024 році; представники обласної влади наголошують, що зростання зумовлене як збільшенням кількості туристів, так і покращенням адміністрування податку [27; 28]. Водночас у публічних звітах про стан туризму особливий акцент робиться саме на соціальній складовій, де «Терапія мандрами» згадується як один із ключових проєктів, що поєднує рекреаційні й реабілітаційні цілі із просуванням регіонального туристичного продукту [27; 30; 31]. Таким чином, програма опиняється на перетині двох площин: з одного боку, вона є інструментом післявоєнної реабілітації та підтримки ментального здоров’я військових і їхніх родин, а з іншого – засобом стратегічного позиціонування Львівщини як регіону, де туризм не обмежується економічною функцією, а включає виразний гуманітарний вимір [15; 26].

Узагальнюючи, програма «Терапія мандрами» як регіональний кейс Львівщини демонструє, що туристичні програми, орієнтовані на емоційне розвантаження, можуть успішно інтегруватися в систему підтримки захисників, ветеранів і їхніх родин і при цьому залишатися органічною частиною туристичного розвитку області. У часовому розрізі 2023–2025 років спостерігається поступовий перехід від поодиноких гірських сходжень до комплексної, багаторічної програми з десятками заходів на рік, широкою географією учасників, інклюзивними маршрутами та розгалуженою мережею партнерств із реабілітаційними центрами, ветеранськими просторами й бізнесом [27; 31]. Географія учасників, що охоплює як громади Львівщини, так і регіони, найбільш травмовані війною, а також різноманіття активностей – від гірських походів до культурно-історичних екскурсій і дитячих мандрівок – дозволяють розглядати «Терапію мандрами» як дієвий інструмент соціальної реінтеграції та післявоєнної реабілітації [19; 24; 26]. З погляду регіональної політики програма демонструє, як туризм у воєнний час трансформується з індустрії відпочинку у соціальний інструмент: вона не лише підтримує безпосередніх учасників мандрівок, а й формує позитивний імідж Львівщини як регіону, що бере активну участь у відновленні захисників і захисниць України [15; 26; 31]. Значення програми полягає не лише у підтримці конкретних учасників, а й у формуванні нової ролі туризму в регіональній політиці, що посилює гуманітарний імідж регіону та створює підґрунтя для розвитку соціально відповідального туризму в довгостроковій перспективі. Деталізація заходів і типових маршрутів дозволяє розглядати «Терапію мандрами» не як абстрактну ініціативу, а як практичну модель, придатну для адаптації та масштабування в інших регіонах України, а накопичений досвід підтверджує теоретичні положення про роль рекреації й дозвілля в реабілітаційних процесах і створює основу для порівняння з міськими ініціативами, зокрема програмою «Місто лікує», що буде розглянута в наступному підрозділі [19; 24; 32].

2.3. Міські ініціативи Львова: проєкт «Місто лікує»

Міська програма «Місто лікує» є прикладом локальної ініціативи, що інтегрує туристичні, культурні та дозвіллєві практики у систему соціально-культурного відновлення військовослужбовців і ветеранів на рівні територіальної громади. Її поява у Львові зумовлена поєднанням кількох чинників, серед яких провідне місце займають концентрація медичних закладів, що приймають поранених військових, наявність розвиненої культурної інфраструктури, а також активна позиція міської влади щодо запровадження інноваційних форм підтримки захисників і захисниць України [27; 29; 32]. Саме міський рівень управління дозволяє максимально наблизити програму до реальних потреб учасників, враховуючи специфіку лікування та перебування в межах міста, а також оперативно адаптувати зміст заходів до змін безпекової ситуації та стану здоров'я військових.

Проєкт «Місто лікує» у Львові виник як відповідь на зростаючу потребу у комплексній психологічній, соціальній та культурній підтримці військовослужбовців, ветеранів та їхніх родин у контексті повномасштабної війни (Додаток А). В основі цієї ініціативи лежить розуміння, що міський простір може та повинен виконувати роль середовища відновлення, де поєднуються рекреаційні, культурні, освітні та терапевтичні практики. Львів, як місто з багатовіковою історією, багатою культурною інфраструктурою та сильними локальними спільнотами, стає одним із драйверів формування нової парадигми міської реабілітації, яка інтегрує туризм не лише як форму відпочинку, а й як інструмент ресоціалізації та зміцнення психологічного здоров'я військових та їхніх близьких [19; 25; 32].

Серед ключових ідей, що лежать в основі програми, є використання міського середовища як терапевтичного простору, де маршрути, культурні об'єкти, креативні індустрії, музеї та природні зони стають

ресурсами для відновлення. У цьому контексті «Місто лікує» виходить за межі традиційних підходів і впроваджує модель, у якій туризм набуває яскраво вираженої соціальної функції – підтримки людей, що пережили травматичний досвід війни, сприяючи формуванню нових соціальних зв'язків та розбудові довіри до громадських інституцій [21; 22]. Ініціатива розглядається як складова ширшої міської стратегії, орієнтованої на створення гуманітарної інфраструктури для військових і цивільних, що перебувають у стресових умовах, і логічно доповнює регіональні зусилля щодо реабілітації через туризм [26; 31; 32].

За період реалізації «Місто лікує» стало платформою для запуску різноманітних програм – від тематичних екскурсій і творчих майстер-класів до заходів із психологічної підтримки та міських фестивалів, адаптованих до потреб військовослужбовців. Особливої уваги заслуговує інтеграція туристичного потенціалу Львова у систему реабілітації: маршрути проходять не лише історичними кварталами центральної частини міста, але й охоплюють природні території, зокрема Стрийський парк, Високий Замок, Музей народної архітектури та побуту у Львові імені Климентія Шептицького («Шевченківський гай») та інші зелені зони, які у сучасних дослідженнях розглядаються як чинники зниження рівня стресу й психоемоційного напруження [18; 27; 32]. Такі маршрути забезпечують можливість «м'якого» виходу з лікарняного або реабілітаційного середовища у безпечний публічний простір, що сприяє відновленню відчуття контролю та нормальності повсякденного життя.

Програма активно базується на міжнародних підходах до реабілітації та ментального здоров'я, сформульованих ВООЗ, зокрема в документах щодо реабілітації в системах охорони здоров'я та трансформації підходів до психічного здоров'я [3; 4; 16], а також на рекомендаціях Міжвідомчого постійного комітету з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в надзвичайних ситуаціях (Inter-Agency Standing Committee, IASC) [9] і принципах травма-орієнтованого підходу,

розроблених Адміністрацією з питань зловживання психоактивними речовинами та психічного здоров'я США (Substance Abuse and Mental Health Services Administration, SAMHSA). Важливим є також орієнтування на позицію Всесвітньої туристичної організації Організації Об'єднаних Націй, яка наголошує на ролі туризму у відновленні та підвищенні стійкості суспільства у посткризових умовах [1; 2; 15; 26]. Львів адаптує ці підходи до локального контексту, формуючи модель підтримки захисників, у якій міська інфраструктура виступає основою для терапевтичного впливу.

Зміст програми «Місто лікує» охоплює різноманітні форми культурно-пізнавального дозвілля: екскурсії містом, відвідування музеїв, театрів, кінотеатрів та інших мистецьких просторів, участь у камерних культурних подіях і творчих майстернях. Важливо, що такі заходи організовуються з урахуванням фізичного стану учасників, часових обмежень, пов'язаних із лікувальним процесом, та безпекових факторів. Це створює можливість для короткотривалого виходу за межі лікарняного середовища, що, за показниками сучасних досліджень, є важливим елементом психологічного відновлення та підтримки емоційного стану людини у кризовій ситуації [4; 19; 21; 23]. У публічних матеріалах Львівської міської ради програма «Місто лікує» визначається як комплекс заходів, спрямованих на забезпечення безкоштовного доступу військових, які проходять лікування або реабілітацію у медичних закладах громади, до культурних та екскурсійних послуг, що принципово відрізняє її від класичних комерційних туристичних продуктів [32].

Організаційно програма реалізується у тісній взаємодії між Львівською міською радою, Львівським туристичним офісом, медичними закладами та культурними інституціями міста. Така міжсекторальна модель управління відповідає сучасним підходам до соціальної політики, де складні проблеми, пов'язані з реабілітацією, ментальним здоров'ям і соціальною інтеграцією, вирішуються шляхом координації зусиль різних

галузей [9; 21; 26; 32]. У межах «Міста лікує» туристична сфера фактично виступає посередником між медичною системою та культурним середовищем, забезпечуючи логістику, координацію та адаптацію змісту заходів до потреб учасників. За даними Львівської міської ради, станом на 2024–2025 роки в межах програми було проведено сотні подій (табл. 2.3), у яких взяли участь тисячі військових, ветеранів та членів їхніх родин, що свідчить про сформований попит і довіру до такої форми підтримки [27; 29; 32].

Таблиця 2.3

Кількісний показник програми «Місто лікує» [32]

Рік	Кількість подій	Кількість учасників
2023	56	507
2024	87	1025
2025	113	1598

Дані табл. 2.3 свідчать про стале нарощування масштабів програми «Місто лікує» як за кількістю заходів, так і за охопленням учасників. Якщо у 2023 році було проведено 56 подій для 507 осіб, то у 2024 році кількість заходів зросла до 87, а кількість учасників – до 1025, тобто фактично відбулося майже двократне збільшення залучених військових і членів їхніх родин. У 2025 році програма ще більше посилюється: 113 подій відвідали 1598 учасників, що свідчить не лише про розширення пропозиції, а й про зростання довіри та попиту на такі форми реабілітаційно-туристичної підтримки.

Особливу увагу в програмі приділено принципу добровільності участі та відсутності фінансових бар'єрів для військових: безкоштовний характер заходів не лише підвищує доступність програми, а й знімає додаткове психологічне навантаження, пов'язане з необхідністю ухвалювати фінансові рішення в період лікування або відновлення. З погляду соціальної ефективності це є важливим чинником залучення, оскільки учасники можуть зосередитися на власному самопочутті та переживаннях, не відчуваючи тиску чи матеріальних зобов'язань. Подібний підхід відповідає міжнародним

рекомендаціям щодо забезпечення доступності психосоціальної підтримки для груп, що пережили травматичні події [4; 9; 10].

Окремим компонентом програми є посилення ролі гідів та екскурсоводів, які проходять спеціалізовані тренінги з роботи з військовими та людьми з ознаками посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Культурні інституції поступово вводять формати «адаптованих екскурсій», де відвідувачі можуть самі визначати рівень залученості, тривалість маршруту, інтенсивність взаємодії та обсяг інформації. Це є частиною ширшого підходу «травма-чутливого туризму», який активно обговорюється в академічному середовищі та стає важливою складовою політик підтримки ветеранів і постраждалих від війни в низці країн [10; 21; 24]. Спеціально розроблені маршрути типу «тихих екскурсій», прогулянок із елементами майндфулнесу або коротких інтерактивних відвідин музеїв з можливістю перерви чи дострокового завершення сприяють підвищенню відчуття безпеки, контролю та поваги до індивідуальних меж учасників.

У межах «Місто лікує» активно розвивається напрямок міського природного туризму, який спирається на потенціал зелених зон Львова. Ці простори формують основу для прогулянок, терапевтичних маршрутів та спільних активностей, поєднуючи природне оточення з історичною та меморіальною складовою міста [18; 27; 30; 32]. Психологічні дослідження підтверджують, що природні середовища можуть суттєво знижувати рівень тривожності, сприяти відновленню когнітивних функцій та покращувати загальне самопочуття ветеранів, особливо у поєднанні з груповими заходами, які формують відчуття підтримки, спільності й колективної стійкості [18; 21; 24].

Важливим чинником ефективності «Місто лікує» є врахування соціальних викликів війни, зокрема високого рівня внутрішньо переміщених осіб, втрати роботи, сімейних труднощів та зростання запиту на соціальну інтеграцію. Міські культурні центри, такі як

Культурно-освітній центр імені Олександра Довженка, Lem Station та Jam Factory Art Center, стають майданчиками для взаємодії між цивільним населенням і військовими, що дозволяє зменшити соціальну напругу та сприяє формуванню спільного ціннісного простору [27; 29; 32]. Водночас такі ініціативи допомагають місту уникати маргіналізації ветеранів: комунікація відбувається у звичному культурному середовищі, де військові постають не як «окрема» чи «проблемна» група, а як активні учасники життя громади.

Великого значення набуває компонент арт-терапії, який у Львові реалізується через мережу музеїв, галерей та творчих платформ. Львівська національна галерея мистецтв імені Б. Г. Возницького, Оперний театр, Львівський органний зал, Львівська філармонія, ZAG Gallery, музейно -виставкові простори сучасного мистецтва та незалежні арт-платформи пропонують програми, у яких мистецтво використовується як інструмент рефлексії і переосмислення травматичного досвіду [5; 6; 32]. У межах таких заходів учасники не лише спостерігають за експозиціями, а й мають можливість творити – працювати з графікою, живописом, скульптурними формами, мультимедійними інсталяціями. За даними досліджень у галузі творче-орієнтованої терапії та дозвіллєзнавства, подібні практики сприяють зниженню рівня стресу, формуванню відчуття «потоку» та відновленню суб’єктивного контролю над власним життям [19; 23; 25].

Не менш важливою складовою програми є музейні маршрути, які пов’язують міські простори з історичними наративами. Львівська традиція вшанування минулого – від княжого періоду до новітньої історії – дозволяє створювати формати, що зміцнюють відчуття історичної тяглості та колективної ідентичності. З огляду на те, що втрата або порушення ідентичності часто відбувається під впливом травми, такі маршрути формують відносно безпечний простір для відновлення внутрішньої стабільності. Екскурсії, у яких підкреслюються сюжети

стійкості, подолання труднощів, приклади солідарності та взаємодопомоги різних поколінь, сприяють емоційному відновленню військових та ветеранів, корелюючи з концепціями психологічної стійкості, соціального капіталу та колективної пам’яті [6; 17; 21; 22].

Проєкт «Місто лікує» активно співпрацює з медичними та психологічними установами. Зокрема, Львівський центр надання послуг учасникам бойових дій та Центр психічного здоров’я при Львівському національному медичному університеті імені Данила Галицького консультують щодо підходів до роботи з ветеранами, розробляють рекомендації для гідів та організаторів культурно-туристичних заходів, а також беруть участь в оцінюванні ефектів програм [3; 4; 16; 32]. У 2024 році було запроваджено спеціалізовані навчальні модулі для працівників туристичної та культурної сфер щодо базових навичок психологічної підтримки, розпізнавання ознак кризових станів та принципів етичного спілкування з людьми, які мають травматичний досвід [9; 10; 24]. Така інтеграція професійних знань у практику міських культурно-туристичних заходів відповідає сучасному баченню мультидисциплінарних реабілітаційних команд [3; 4; 16].

Крім того, Львів інтегрує власний досвід у ширший контекст європейських практик, беручи участь у міжмуніципальних мережах і проєктах, зокрема у ініціативах Європейського альянсу міст за ментальне здоров’я (European Cities Alliance for Mental Health), де представники муніципалітетів обмінюються досвідом формування міських політик у сфері психічного здоров’я та соціальної підтримки [15; 26; 33]. Саме в рамках такого співробітництва місто отримує можливість адаптувати найуспішніші практики європейських центрів, де міська інфраструктура, культурні інституції та зелені зони активно використовуються як інструменти терапевтичної дії, а туризм розглядається як складова ширших стратегій відбудови та суспільної стійкості після криз [11; 12; 14; 26].

Територіальна локалізованість «Місто лікує» в межах Львівської міської територіальної громади, з одного боку, обмежує масштаб програми географічними рамками міста, а з іншого – створює додаткові можливості для гнучкого управління, швидкого реагування на потреби учасників, оновлення маршрутів і форматів заходів. З наукової точки зору це дозволяє розглядати «Місто лікує» як модель міського рівня, придатну для адаптації в інших громадах України, які мають подібний ресурсний потенціал – поєднання медичної, культурної та туристичної інфраструктури [19; 21; 26; 32]. У цьому сенсі Львів виступає лабораторією нових підходів до реабілітаційного туризму, що потенційно можуть бути масштабовані та інституціоналізовані на національному рівні.

Узагальнюючи, проєкт «Місто лікує» демонструє, що міський туризм і культурне дозвілля можуть бути ефективно інтегровані у систему підтримки військовослужбовців на етапі лікування та реабілітації. Досвід Львова підтверджує, що навіть у межах одного міста можливо створити стійку модель соціально орієнтованого туризму, яка відповідає потребам вразливих груп, підсилює гуманітарну функцію міського простору в умовах війни та корелює з міжнародними підходами до реабілітації, ментального здоров'я й постконфліктного відновлення [3; 4; 10; 15; 26; 32]. Це створює логічний перехід до наступного розділу, присвяченого аналізу проблем, викликів та шляхів удосконалення туристичних програм реабілітаційного спрямування для військових і ветеранів у ширшому національному та міжнародному контекстах.

Узагальнення характеристик розглянутих програм дозволяє перейти від описового рівня до їх системного порівняння за ключовими аналітичними параметрами. З метою виявлення структурних відмінностей, функціональних особливостей та потенціалу масштабування програм реабілітаційного туризму доцільно застосувати порівняльний підхід, що ґрунтується на низці критеріїв: рівень реалізації,

цільова аудиторія, формат активностей, ступінь інтеграції з медичною системою, організаційна модель та очікуваний психосоціальний ефект. Результати такого порівняльного аналізу узагальнено в табл. 2.4.

Таблиця 2.4

Порівняльна характеристика туристичних програм реабілітаційного спрямування (на прикладі Львівщини та м. Львова)

Критерій аналізу	Обласна програма «Терапія мандрами»	Міська програма «Місто лікує»
Рівень реалізації	Регіональний (ініційована Львівською ОВА)	Локальний (реалізується на рівні міста Львова)
Цільова аудиторія	Військовослужбовці, ветерани, частково члени сімей	Військові, які проходять лікування або реабілітацію у медичних закладах
Тип туристичних активностей	Природоорієнтовані маршрути, виїзні рекреаційні тури, активний відпочинок	Культурно-пізнавальні заходи, екскурсії, подієвий туризм
Тривалість та формат участі	Короткострокові виїзди (1–2 дні), груповий формат	Короткі локальні активності, індивідуальний та малогруповий формат
Організаційна модель	Партнерська взаємодія ОВА, туристичних операторів та громадських організацій	Координація міських інституцій, туристичного офісу та медичних закладів
Інтеграція з системою охорони здоров’я	Обмежена, переважно непряма	Часткова інтеграція через медичні установи
Рівень психосоціальної спрямованості	Середній (через природне середовище та групову взаємодію)	Вищий (через соціальну інтеграцію та культурні практики)
Доступність участі	Обмежена логістикою та ресурсами	Вища за рахунок локалізації та доступності
Потенціал масштабування	Обмежений (залежність від ресурсів і логістики)	Відносно високий (можливість тиражування в інших містах)

Джерело: складено автором на основі аналізу програм.

Як видно з табл. 2.4, досліджувані програми відрізняються передусім за рівнем організації та функціональним спрямуванням. Обласна ініціатива «Терапія мандрами» орієнтована на природоорієнтовану рекреацію та зміну середовища як ключовий механізм емоційного розвантаження, тоді як міська програма «Місто

лікує» акцентує на культурно-соціальній інтеграції військових у міське середовище.

Водночас аналіз свідчить про різний ступінь інституційної інтеграції програм у систему реабілітації. Якщо «Місто лікує» демонструє вищий рівень взаємодії з медичними закладами, то «Терапія мандрами» функціонує більш автономно, що може обмежувати її вплив у контексті комплексної реабілітації.

Крім того, важливою відмінністю є рівень доступності та потенціал масштабування: локальні міські формати є більш адаптивними та доступними для ширшого кола учасників, тоді як виїзні програми потребують значних ресурсів і логістичної координації.

Таким чином, порівняльний аналіз дозволяє зробити висновок про доцільність поєднання різних форматів туристичних програм — природоорієнтованих та культурно-міських — у межах комплексної моделі реабілітації військовослужбовців.

Узагальнення організаційних підходів до реалізації досліджуваних програм дозволяє виокремити їхню типову структурно-функціональну модель. Така модель відображає взаємодію ключових стейкхолдерів, послідовність реалізації програм та очікувані результати для цільової аудиторії. Організаційну модель туристичних програм реабілітаційного спрямування представлено на рис. 2.2.

Як показано на рис. 2.2 реалізація туристичних програм реабілітаційного спрямування має мережеву структуру та базується на взаємодії кількох груп стейкхолдерів. Ключову роль відіграють органи влади, які забезпечують ініціацію та фінансування програм, тоді як безпосередня реалізація покладається на туристичні підприємства, медичні установи та громадські організації.



Рис. 2.2. Структурно-функціональна модель туристичних програм реабілітаційного спрямування (розроблено автором).

Водночас ефективність таких програм визначається не лише наявністю ресурсів, а й якістю координації між учасниками, адаптацією туристичних продуктів до потреб цільової аудиторії та забезпеченням безпечного середовища. Отже, туристичні програми реабілітації доцільно розглядати як елемент комплексної соціально-реабілітаційної системи, що поєднує економічні, соціальні та медико-психологічні компоненти.

Узагальнюючи результати проведеного аналізу, встановлено, що туристичні програми реабілітаційного спрямування, реалізовані на рівні Львівщини та міста Львова, формують новий підхід до використання туризму як інструменту психосоціальної підтримки військовослужбовців і ветеранів. Досліджені ініціативи демонструють різні функціональні

моделі – від природоорієнтованої рекреації до культурно-інтеграційних практик, що забезпечують емоційне розвантаження, зниження рівня стресу та відновлення соціальних зв’язків. Водночас виявлено фрагментарність їхньої інтеграції у систему комплексної реабілітації, зокрема обмежений рівень координації між медичними, туристичними та інституційними суб’єктами, що зумовлює необхідність удосконалення організаційних механізмів, підвищення доступності програм та формування цілісної моделі їх функціонування.

РОЗДІЛ 3

ПРОБЛЕМИ, ВИКЛИКИ ТА ШЛЯХИ ВДОСКОНАЛЕННЯ ТУРИСТИЧНИХ ПРОГРАМ РЕАБІЛІТАЦІЇ ДЛЯ ВІЙСЬКОВИХ

3.1. Основні проблеми впровадження туристичних програм: інфраструктурні, кадрові, фінансові та психологічні аспекти

Впровадження туристичних програм реабілітаційного спрямування для військовослужбовців у воєнний та післявоєнний період супроводжується комплексом проблем, які мають системний характер і не можуть бути розв’язані в межах однієї галузі. Туризм у цьому випадку перетинається з охороною здоров’я, соціальною політикою, ветеранськими сервісами та безпековим управлінням, що значно ускладнює процес планування й реалізації програм. Міжнародні організації, зокрема ВООЗ, у своїх документах щодо реабілітації та психосоціальної підтримки наголошують, що в умовах криз і збройних конфліктів ефективні програми можливі лише за умови міжсекторальної координації, тоді як її відсутність суттєво знижує результативність навіть добре задуманої ініціативи [3; 4; 9].

Щодо проблем і шляхів їх усунення, важливо виходити з того, що туризм у ролі елементу реабілітації не є автономним: він залежить від безпекового контексту, транспортної доступності, готовності інфраструктури, кадрового забезпечення (екскурсоводи, координатори, супровід), а також від здатності програми бути інтегрованою у ширший маршрут пацієнта/пацієнтки – від медичних та психологічних послуг до форм соціально-культурної активності [3; 9; 16]. У цьому сенсі міжнародні підходи до реабілітації наголошують на системності та доступності послуг, а український контекст повномасштабної війни підкреслює дефіцит ресурсів і високу потребу у ментальній підтримці та реабілітації [4; 21; 33].

Однією з ключових проблем є інфраструктурний аспект, який охоплює питання доступності туристичних об’єктів, транспортної логістики та безбар’єрності. Значна частина військовослужбовців, які проходять реабілітацію, має тимчасові або постійні фізичні порушення, пов’язані з пораненнями, ампутаціями чи наслідками тривалого лікування [16]. У такому контексті навіть культурні або екскурсійні маршрути потребують ретельної адаптації, а відсутність універсального дизайну може перетворити туристичну активність із ресурсу відновлення на джерело додаткового фізичного й емоційного стресу. Маршрути й об’єкти мають підбиратися так, щоб участь не перетворювалася на додаткове випробування: це стосується тривалості переїздів, рельєфу місцевості, наявності зон відпочинку. На рівні міських програм це частково вирішується тим, що події відбуваються в межах міста та партнерських культурних інституцій, але навіть у таких умовах доступність повинна бути системно перевірена, а не припущена. Серед типових інфраструктурних бар’єрів – нестача спеціалізованого транспорту для перевезення людей на кріслах колісних, відсутність універсальних вбиралень на туристичних локаціях, обмежений доступ до пам’яток архітектури через відсутність пандусів чи ліфтів. Це питання системно піднімається в документах ВООЗ та Європейського Союзу (ЄС), де безбар’єрність розглядається як базова умова соціальної участі, а не як додаткова опція [3; 16].

Безпековий чинник є ще одним суттєвим обмеженням, особливо в умовах воєнного стану. Туристичні програми для військових повинні враховувати ризики повітряних тривог, відключення електроенергії, можливі обмеження пересування, необхідність доступу до укриттів та оперативного реагування у разі загострення ситуації. Відсутність чітко прописаних протоколів безпеки може поставити під загрозу як учасників програм, так і організаторів, що, у свою чергу, знижує довіру до таких ініціатив. Міжнародний досвід кризового менеджменту в туризмі підкреслює, що в умовах нестабільності саме прозорі правила безпеки та комунікації ризиків є

ключовими для підтримки участі та прийнятності програм [26]. Для програм на кшталт «Терапія мандрами» і «Місто лікує» особливо важливо мати зрозумілі протоколи щодо маршрутів, часу перебування, доступності укриттів, погодження з місцевими адміністраціями та врахування індивідуальних обмежень учасників, зокрема після поранень або під час реабілітації [31; 32]. Навіть якщо ці протоколи не публікуються повністю, логіка їх необхідності випливає з того, що програми адресовані вразливій групі, а діяльність відбувається в країні, яка перебуває в стані війни, що загалом підтверджується оцінками ВООЗ щодо навантаження на системи охорони здоров'я та специфіки воєнних ризиків [3; 4].

Кадровий аспект проблеми полягає не лише у нестачі фахівців, а й у специфіці компетентностей, яких потребують туристичні програми реабілітаційного характеру. Екскурсоводи, координатори, волонтери та працівники туристичних офісів часто не мають спеціальної підготовки для роботи з людьми з інвалідністю чи тими, які пережили травматичний досвід війни. Міжнародні дослідження та рекомендації щодо травмоінформованого підходу підкреслюють, що відсутність такого підходу може призвести до небажаних психологічних реакцій, зокрема ретравматизації або посилення тривожності [9; 10; 24]. Це створює потребу у додатковому навчанні кадрів і розробці етичних стандартів взаємодії з військовими та ветеранами. Окрім засвоєння принципів травмоінформованої комунікації, актуальними є тренінги щодо роботи з незрячими, нечуючими людьми та людьми на кріслах колісних, оскільки на практиці організатори не можуть наперед знати, яка саме категорія учасників буде присутня на конкретній екскурсії чи туристичній мандрівці. Екскурсовод або координатор у таких програмах не може працювати за стандартами масового туризму: потрібні навички розуміння меж, розпізнавання небажаних тригерів, повага до приватності, уміння підтримувати гідність учасників без нав'язування «героїзації» чи надмірної емоційності. Цей висновок узгоджується з міжнародними даними про те, що програми на природі та на відкритому повітрі для ветеранів часто ефективні

саме завдяки поєднанню відповідно підібраного середовища, групової динаміки та професійного супроводу, а не просто через факт «прогулянки» [8; 24].

Психологічні аспекти проблеми пов’язані з неоднорідністю цільової групи. Військовослужбовці та ветерани мають різний бойовий досвід, різний рівень фізичного й психічного відновлення, а також різну готовність до соціальної взаємодії. Для частини осіб участь у групових туристичних заходах може бути ресурсною, сприяти відчуттю підтримки та нормалізації емоційного стану, тоді як для інших – викликати дискомфорт, бажання уникати контактів або посилювати відчуття відчуження [21; 22]. Це ускладнює універсальний дизайн програм і вимагає гнучких форматів участі, що визнається у міжнародних рекомендаціях щодо психосоціальної підтримки в постконфліктних умовах [9; 33]. Особливої уваги потребує ситуація, коли у ветеранів можуть виникати амбівалентні переживання: повернення до «мирних» ландшафтів і культурних практик інколи супроводжується відчуттям провини або внутрішнього конфлікту між досвідом фронту та цивільним життям. Якщо ці аспекти не враховуються, туристична програма ризикує бути сприйнятою як поверхнева або неадекватна реальним переживанням учасників, що знижує її реабілітаційний потенціал.

Фінансовий аспект залишається одним із найбільш чутливих у впровадженні туристичних програм реабілітації. Безкоштовний характер участі для військових і ветеранів, який є етично виправданим і соціально необхідним, означає залежність програм від бюджетного фінансування або донорської підтримки. У воєнний період конкуренція за ресурси зростає, а соціальні програми часто опиняються під ризиком скорочення фінансування. Міжнародний досвід показує, що сталість таких ініціатив можлива лише за умови чіткого обґрунтування їхнього соціального ефекту та інтеграції програм у довгострокові стратегії розвитку, а не в межах разових проєктів [12; 26]. В українських реаліях важливим прикладом є обласна програма, що прямо декларує фінансування в межах цільової програми розвитку туризму та

курортів: це є сильним інституційним аргументом, однак навіть за цієї умови для масштабування потрібні механізми обґрунтування витрат через соціальний ефект, а не лише через кількість проведених заходів [27; 31].

Показовим є приклад двох програм Львівщини, які вже стали сталими елементами регіональної політики. Програми «Терапія мандрами» (обласний рівень) та «Місто лікує» (міський рівень) з року в рік демонструють стабільну підтримку з боку органів влади, що підтверджується їхнім фінансовим забезпеченням (табл. 3.1):

Таблиця 3.1

Фінансування програм «Терапія мандрами» та «Місто лікує» [32]

Рік	Кошти на програму «Терапія мандрами», тис грн	Кошти на програму «Місто лікує», тис грн
2023	150,0	100,0
2024	800,1	200,0
2025	880,0	200,0
2026	1 360,0	100,0

Дані, продемонстровані у табл. 3.1, показують, що фінансування програми «Терапія мандрами» щороку зростає й забезпечується на рівні обласної цільової політики. Фінансування міської програми Львова «Місто лікує» теж має стабільний характер, однак обсяг коштів у 2026 році було зменшено через активний розвиток партнерств, у межах яких культурні інституції та бізнес-партнери беруть на себе значну частину витрат. Це свідчить про поступовий перехід від виключно бюджетної моделі до змішаного фінансування із залученням партнерів на умовах соціальної відповідальності [31; 32].

Окремою проблемою є відсутність стандартизованих інструментів оцінювання ефективності туристичних програм реабілітації. У більшості випадків результати фіксуються через кількість проведених заходів або кількість учасників, що не дає уявлення про реальний вплив на емоційний стан, соціальну адаптацію чи якість життя. Міжнародні дослідження вказують на доцільність використання змішаних методів оцінювання, які поєднують

кількісні показники з якісними відгуками учасників, оцінкою суб’єктивного благополуччя, рівня тривожності та соціальної включеності [7; 24]. В українських умовах такі підходи поки що майже не застосовуються, що ускладнює аргументацію необхідності продовження та розширення програм, а також їхню інтеграцію в систему соціальної політики.

Як практичний шлях удосконалення програм доцільно формалізувати систему оцінювання результатів, яка не зводиться до статистики відвідуваності. Оптимальною є «легка» модель, що не перевантажує учасників опитувальниками, але дозволяє фіксувати зміни в самопочутті, емоційному стані та соціальній включеності. Це можуть бути короткі добровільні анкети до й після активності, структуровані якісні відгуки, а також спостереження координаторів, зафіксовані з дотриманням етичних стандартів. Міжнародні дослідження outdoor-програм для ветеранів показують, що навіть у пілотних дизайнах оцінюють не лише ефект, а й прийнятність і здійсненність програм, що може бути адаптовано до українських умов без надмірної медикалізації турпродукту [8; 24].

Ще одним важливим напрямом є побудова «сходинок участі», коли програма пропонує різні рівні інтенсивності: від коротких, низьконавантажувальних культурних виходів до більш активних природних мандрівок у межах області. Такий підхід зменшує бар’єри входу для людей у різному фізичному стані та з різною готовністю до соціальних контактів, а також дозволяє медичним фахівцям делікатно рекомендувати відповідний рівень активності в межах індивідуальної реабілітаційної траєкторії [3; 9]. Логіка цього підходу узгоджується з позицією ВООЗ, яка у своїх матеріалах підкреслює різнорівневість потреб у реабілітації та неможливість запровадження «одного рецепта для всіх» [3; 4].

Роль держави та органів місцевого самоврядування в цій сфері полягає не лише у фінансуванні, а й у координації стейкхолдерів, формуванні стандартів етичної взаємодії та підтримці партнерств. Львівський кейс демонструє, що найрезультативнішими стають моделі, у яких туристична

інституція (туристичний офіс або профільний підрозділ обласної військової адміністрації) працює разом із медичними закладами, ветеранськими організаціями та культурними партнерами як єдина екосистема сервісу [27; 31; 33]. Саме такий формат робить туризм не «розвагою», а елементом соціально-культурного відновлення з чітко окресленою цільовою аудиторією та вимірюваним соціальним ефектом.

Поглиблюючи аналіз проблем впровадження туристичних програм реабілітаційного спрямування, доцільно звернути увагу на те, що більшість бар'єрів мають не лише ресурсний, а й інституційний характер. У багатьох країнах, що переживали або переживають збройні конфлікти, туризм як інструмент психосоціального відновлення тривалий час не визнавався повноцінною складовою системи реабілітації: він залишався на периферії між культурною політикою, дозвіллєвими ініціативами та громадськими проєктами, не маючи чітко визначеного місця у державних стратегіях охорони здоров'я чи ветеранської політики [11; 12; 14]. Український контекст значною мірою відтворює цю ситуацію, що зумовлює фрагментарність програм, залежність від окремих ентузіастів та обмежену можливість масштабування успішних практик.

Однією з додаткових інфраструктурних проблем є нерівномірність просторового розвитку туристичної мережі. Навіть у відносно безпечних регіонах країни спостерігається дисбаланс між центральними міськими локаціями та периферійними громадами. Реабілітаційні туристичні програми тяжіють до міст із розвиненою культурною інфраструктурою, музеями, історичними маршрутами та партнерськими інституціями, тоді як сільські та маломіські території часто залишаються поза межами таких ініціатив. Це знижує потенціал природно орієнтованих форм відновлення, які, за даними міжнародних досліджень, можуть мати значний позитивний вплив на зменшення симптомів стресу, тривожності та емоційного виснаження [8; 18; 24]. Відсутність адаптованих екостежок, санітарної інфраструктури та

безпечного транспорту ускладнює використання природного середовища як ресурсу реабілітації, попри його очевидну терапевтичну цінність.

Не менш важливим є питання транспортної доступності, яке часто недооцінюється в плануванні програм. Для військовослужбовців і ветеранів з обмеженою мобільністю навіть короткі переїзди можуть становити значне фізичне та психологічне навантаження. В умовах війни транспортна система зазнає додаткового тиску через логістичні обмеження, зміну маршрутів і ризики безпеки. Відсутність спеціалізованого транспорту або компенсаційних механізмів для організації перевезень створює ситуацію, коли формально доступна програма фактично стає недосяжною для частини цільової аудиторії [16; 26].

Інституційна фрагментація проявляється також у відсутності чіткого розмежування відповідальності між суб'єктами, залученими до реалізації туристичних програм реабілітації. Органи місцевого самоврядування, туристичні офіси, медичні установи, ветеранські організації та громадські ініціативи нерідко діють паралельно, не маючи спільного координаційного механізму. У результаті програми можуть дублюватися або, навпаки, виникають «провали» в сервісному ланцюгу, коли після медичної реабілітації людина не отримує доступу до соціально-культурних форм відновлення. Міжнародні підходи до реабілітації в кризових умовах наголошують, що ефективність досягається саме через безперервність маршруту підтримки, де туризм виконує роль проміжної або підтримувальної ланки між лікуванням і поверненням до активного соціального життя [3; 9; 14].

Кадровий дефіцит у сфері туристичних програм реабілітації має ще один вимір – емоційне вигорання самих фахівців. Робота з військовими та ветеранами в умовах війни пов'язана з постійним контактом із травматичними історіями, що потребує не лише професійних навичок, а й системи підтримки для персоналу. Відсутність супервізії, психологічної підтримки або чітких меж відповідальності може призводити до зниження якості сервісу та підвищення плинності кадрів. У довгостроковій перспективі це створює ризик деградації

програм навіть за наявності фінансування та попиту з боку цільової аудиторії [21; 24].

Особливу увагу слід приділити етичним дилемам, які виникають у процесі реалізації туристичних програм для військових. Баланс між публічною комунікацією про такі ініціативи та збереженням приватності учасників є складним завданням. З одного боку, публічність необхідна для залучення фінансування, підтримки громади та поширення кращих практик. З іншого – надмірна медіатизація може створювати відчуття використання особистого досвіду військових у промоційних цілях, що суперечить принципам гідності та добровільності участі. Міжнародні рекомендації у сфері психосоціальної підтримки підкреслюють важливість інформованої згоди та права учасників контролювати рівень своєї видимості у публічному просторі [9; 10; 33].

Фінансові виклики туристичних програм реабілітації виходять за межі питання обсягу коштів. Не менш важливим є характер фінансування та його прогнозованість. Короткострокові гранти або разові бюджетні рішення не створюють умов для стратегічного планування, підготовки кадрів і розвитку інфраструктури. У міжнародній практиці дедалі частіше застосовуються моделі змішаного фінансування, де публічні кошти поєднуються з внесками бізнесу та громадського сектору, але за чіткої регуляції комерційної складової та гарантій рівного доступу [12; 26; 34–36]. Для України актуальним залишається питання запобігання комерціалізації реабілітаційних програм, яка могла б призвести до нерівного доступу або зниження якості послуг.

Окремим викликом є відсутність інтеграції туристичних програм реабілітації в систему моніторингу та оцінювання соціальної політики. Без чітких індикаторів впливу такі ініціативи залишаються «невидимими» для стратегічних документів і бюджетного планування. Водночас міжнародні дослідження показують, що навіть прості показники суб’єктивного благополуччя, рівня соціальної включеності або задоволеності життям можуть слугувати переконливим аргументом на користь продовження та розширення програм [4; 7; 21]. Для українських умов важливо адаптувати ці інструменти з

урахуванням культурних особливостей і воєнного контексту, уникаючи надмірної формалізації й бюрократизації процесу оцінювання.

Таким чином, розширений аналіз проблем упровадження туристичних програм реабілітації для військових свідчить, що ключовим викликом є не лише сукупність окремих бар'єрів, а насамперед відсутність цілісної екосистеми підтримки. Інфраструктурні, кадрові, фінансові, безпекові та психологічні аспекти взаємопов'язані й потребують комплексних рішень. Усвідомлення цієї взаємозалежності створює основу для переходу від фрагментарних ініціатив до системних моделей, у яких туризм розглядається як повноцінний елемент реабілітаційного маршруту, а не як додаткова активність [3; 9; 26].

Важливим напрямом аналізу проблем упровадження туристичних програм реабілітації є вивчення міжнародного досвіду країн, які вже проходили через тривалі воєнні або постконфліктні періоди. Практика Хорватії після воєн 1990-х років демонструє, що туристичні ініціативи для ветеранів спочатку мали фрагментарний характер і реалізовувалися переважно через громадські організації. Лише після інтеграції таких програм у ширші стратегії психосоціальної підтримки та регіонального розвитку вони почали сприйматися як системний інструмент, а не як форма дозвілля [11; 12]. Важливим висновком з цього кейсу є те, що туризм для ветеранів не може існувати ізольовано від державної політики охорони здоров'я та соціального захисту, оскільки в іншому разі він залишається залежним від нестабільного фінансування та людського ресурсу волонтерів. Досвід Боснії і Герцеговини також свідчить, що без включення туризму в стратегії місцевого розвитку відповідні ініціативи залишаються точковими [14].

Досвід Ізраїлю демонструє іншу модель, у якій рекреаційні та туристичні активності для військових інтегруються в систему підтримки ще на етапі активної служби або одразу після неї, а реабілітаційні програми для поранених ветеранів поєднують медичну, психологічну й дозвіллєву складові [36]. Проблемним моментом, на який звертають увагу дослідники, є ризик

надмірної стандартизації програм, коли туризм використовується як універсальний інструмент без достатньої індивідуалізації. Для України цей приклад важливий тим, що демонструє необхідність балансування між системністю та гнучкістю: наявність рамок і протоколів не повинна нівелювати різноманіття потреб і досвідів учасників [4; 21].

У Канаді та Австралії туристичні й outdoor-програми для ветеранів розвиваються у тісному зв'язку з медичною та психологічною підтримкою, але при цьому чітко відмежовуються від власне лікувальних інтервенцій: туризм позиціонується як підтримувальний елемент благополуччя, що сприяє соціальній реінтеграції, формуванню нових рутин і відновленню відчуття контролю над власним життям [8; 24; 34; 35]. Однією з ключових проблем, які фіксуються в цих країнах, є складність доведення ефективності програм у традиційних показниках політики охорони здоров'я, що знову ж таки актуалізує питання адекватних індикаторів оцінювання і потребу в обліку суб'єктивних змін.

Управлінський аспект проблеми в українських умовах проявляється в тому, що туристичні програми реабілітації часто не мають чітко визначених цілей у термінах результатів, а не процесів. Планування нерідко зосереджується на кількості заходів, маршрутів або учасників, тоді як очікувані зміни в якості життя, емоційному стані чи соціальній активності залишаються декларативними. Це ускладнює як внутрішню оцінку ефективності, так і зовнішню аргументацію необхідності фінансування перед донорами або бюджетними комісіями [26; 27]. Ще одним управлінським викликом є слабка інтеграція туристичних програм у маршрути скерування пацієнтів між різними елементами системи підтримки. У міжнародній практиці реабілітації дедалі більше уваги приділяється тому, щоб перехід від медичного лікування до соціально-культурного відновлення був структурованим і зрозумілим для самої людини, із чітким інформуванням про можливі форми участі [3; 9; 34]. В українських умовах цей перехід часто є

випадковим і залежить від неформальних контактів або особистої ініціативи, що створює нерівність доступу до туристичних програм реабілітації.

Окремої уваги потребує ризик псевдореабілітації, коли туристичні заходи формально декларуються як відновлювальні, але фактично не відповідають базовим принципам безпеки, добровільності та травмоінформованості. Такі практики можуть включати надмірно насичені програми, ігнорування фізичних обмежень учасників або використання символічно навантажених локацій без належної підготовки. У найгірших випадках це не лише не сприяє відновленню, а й може посилювати симптоми стресу та відчуття відчуження [10; 21; 24]. З погляду управління ризиками важливо усвідомлювати, що негативний досвід участі в туристичній програмі може мати довготривалі наслідки, знижуючи готовність військових і ветеранів до подальших форм соціальної активності. Саме тому міжнародні рекомендації наголошують на принципі «не нашкодь» як ключовому орієнтирі при розробці програм для вразливих груп [9; 10].

Фінансова сталість програм також безпосередньо пов’язана з управлінською спроможністю організаторів. Навіть за наявності бюджетної підтримки чи донорських коштів відсутність довгострокового бачення розвитку призводить до того, що програми не витримують змін політичних пріоритетів або кадрових ротацій. Міжнародний досвід свідчить, що найбільш життєздатними є моделі, де туристичні програми реабілітації закріплені у стратегічних документах регіонального розвитку або ветеранської політики, а не існують як тимчасові, ситуативні проєкти [12; 34–36]. В українському контексті додатковим фактором складності є поєднання воєнного стану з очікуванням післявоєнної відбудови. Туристичні програми для військових уже зараз мають закладати потенціал трансформації – від кризового реагування до довгострокового інструменту соціальної інтеграції ветеранів у громади, що потребує переосмислення туризму не лише як галузі економіки, а як соціального інституту, здатного працювати з пам’яттю, ідентичністю та колективним досвідом війни.

У підсумку додатковий аналіз проблем упровадження туристичних програм реабілітації дозволяє зробити висновок, що ключовими викликами залишаються управлінська несистемність, ризик формалізації без реального ефекту та слабка інтеграція з іншими секторами підтримки. Усунення цих проблем можливе лише за умови стратегічного підходу, який поєднує безпекові, психологічні, інфраструктурні та фінансові аспекти в єдину логіку планування. Саме така логіка створює підґрунтя для переходу від пілотних ініціатив до сталої моделі туризму як елементу реабілітації та соціально-культурного відновлення військових і ветеранів [3; 4; 26; 33–35].

3.2. Роль держави, ОМС, ветеранських і громадських організацій та бізнесу у розвитку туризму для ветеранів

Розвиток туристичних програм реабілітаційного спрямування для військовослужбовців і ветеранів неможливий без чітко визначеної ролі держави як ключового суб’єкта формування політики та нормативного поля. У воєнний період держава виконує функцію координатора між секторами, визначає пріоритети соціальної підтримки та створює умови для фінансування програм, спрямованих на ментальне і соціальне відновлення. Міжнародні підходи до реабілітації в умовах збройних конфліктів підкреслюють, що саме державна політика задає рамку доступності послуг і визначає, чи будуть такі ініціативи поодинокими або системними, інтегрованими в ширший комплекс заходів з охорони здоров’я, соціального захисту та розвитку громад [3; 4; 41].

На рівні центральної влади важливим є формування міжвідомчої взаємодії, зокрема між сферами охорони здоров’я, соціальної політики, у справах ветеранів і туризму. Туризм як інструмент реабілітації не може існувати ізольовано від системи медичної та психологічної допомоги, тому державні органи мають забезпечити узгодженість стратегій і програм, щоб туристичні ініціативи логічно вбудовувалися у «маршрут пацієнта» – від

лікування й психотерапевтичної підтримки до соціально-культурної та дозвіллєвої активності [3; 9; 41]. У міжнародній практиці зазначається, що інтеграція реабілітаційних і рекреаційних заходів у національні плани відновлення сприяє підвищенню їхньої ефективності та сталості, оскільки дозволяє поєднувати медичні, соціальні та культурні ресурси на основі спільних цілей [4; 14; 35].

Органи місцевого самоврядування (ОМС) відіграють ключову роль у практичній реалізації туристичних програм для ветеранів, оскільки саме на локальному рівні зосереджені інфраструктурні ресурси, культурні об’єкти та безпосередній контакт із цільовою аудиторією. Досвід Львова та Львівщини демонструє, що ініціативи, започатковані або підтримані місцевою владою, мають більший потенціал адаптації до реальних потреб військових, ніж централізовані універсальні рішення, розроблені без урахування локального контексту [27; 31; 33]. Міські й обласні програми дозволяють швидше реагувати на зміну безпекової ситуації, коригувати формати заходів, обирати безпечні маршрути й забезпечувати міжсекторальну координацію на рівні громади. Саме на місцевому рівні поєднуються наявна інфраструктура, людський ресурс і знання конкретного середовища, що робить ОМС своєрідними «операційними центрами» реалізації політики підтримки вразливих груп [33; 35].

Важливою складовою діяльності органів місцевого самоврядування є також комунікаційна функція, що полягає у формуванні позитивного соціального контексту навколо програм для ветеранів. Публічне висвітлення ініціатив, прозорість рішень і чітке позиціонування програм як елементів соціальної підтримки, а не як розважальних заходів, сприяють підвищенню довіри з боку учасників і партнерів. У наукових дослідженнях кризового управління й міської політики у сфері ментального здоров’я підкреслюється, що довіра до інституцій є ключовим фактором участі в програмах, особливо для вразливих груп населення [21; 22; 33]. Для ветеранів довіра до локальних інституцій часто вища, ніж до центральних органів влади: знайомі локації,

зрозумілі маршрути, персоналізована комунікація та рекомендації від інших військових зменшують психологічні бар'єри та полегшують включення в програму.

Ветеранські та громадські організації виконують роль посередників між державними структурами та безпосередніми отримувачами послуг. Їхня діяльність ґрунтується на глибокому розумінні потреб ветеранів, специфіки бойового досвіду та бар'єрів, з якими стикаються військовослужбовці під час адаптації до цивільного життя. Завдяки власному досвіду або тісному контакту з цільовою аудиторією такі організації здатні виявляти ризики ще на етапі планування програм, зокрема потенційні психологічні тригери, фізичні обмеження чи фактори, які можуть викликати відчуття приниження або надмірної уваги [21; 24; 34]. Участь ветеранських організацій у туристичних програмах дозволяє підвищити їхню релевантність, забезпечити добровільність участі, формувати атмосферу довіри й взаємної підтримки, що є критично важливим для психосоціального відновлення.

Громадські організації, у свою чергу, часто виконують функцію адвокації, звертаючи увагу держави й місцевої влади на потребу розвитку інноваційних форм реабілітації, зокрема через дозвілля та туризм. У міжнародному контексті саме неурядові структури нерідко стають ініціаторами пілотних програм, які згодом масштабуються на рівні державної політики: це стосується, наприклад, outdoor-програм для ветеранів у Північній Америці та Європі, що спочатку реалізовувалися як громадські ініціативи, а згодом були інтегровані в системи підтримки ветеранів [8; 24; 34]. Для України в умовах війни та обмежених ресурсів така роль громадського сектору є особливо актуальною, адже вона дозволяє тестувати нові підходи без значних початкових бюджетних витрат, але за умови подальшої інституціоналізації успішних моделей.

Водночас залежність від громадських ініціатив несе й ризики. Без підтримки з боку держави та органів місцевого самоврядування такі програми часто залишаються нестабільними, залежать від короткострокового

фінансування, зміни донорських пріоритетів і не мають можливості масштабування. Ефективна модель розвитку туризму для ветеранів передбачає не заміну державної політики громадською активністю, а їхню взаємодоповнюваність: держава забезпечує нормативну й ресурсну рамку, ОМС координують реалізацію, а ветеранські й громадські організації наповнюють програми змістом, заснованим на реальних потребах цільової групи [33–35].

Бізнес, зокрема туристичні компанії, заклади розміщення, культурні інституції та транспортні оператори, є важливим партнером у реалізації туристичних програм реабілітації. Їхня участь може набувати форм корпоративної соціальної відповідальності, партнерських угод або пільгового надання послуг. Міжнародні дослідження корпоративної соціальної відповідальності в туризмі свідчать, що залучення бізнесу до соціальних програм підвищує їхню стійкість і водночас формує позитивний імідж компаній у довгостроковій перспективі [12; 26; 37]. Участь бізнесу дозволяє розширювати географію та формат програм, забезпечувати якісний сервіс, транспорт, харчування, проживання, не перекладаючи весь фінансовий тягар на бюджет або донорів.

У воєнний період взаємодія з бізнесом набуває додаткового значення через обмеженість бюджетних ресурсів. Партнерські моделі, у межах яких приватні актори надають частину послуг безкоштовно або на пільгових умовах, дозволяють розширити охоплення програм без пропорційного зростання витрат для держави й місцевих громад [26; 37]. Водночас така взаємодія потребує чітких етичних рамок, щоб уникнути комерціалізації досвіду військових або використання їхньої участі в маркетингових цілях. Міжнародні рекомендації щодо етичного туризму та роботи з вразливими групами наголошують на необхідності прозорих партнерських угод, які визначають межі використання публічності, символіки та особистих історій учасників, а також передбачають обов’язкову поінформовану згоду ветеранів у разі публічного висвітлення їхньої участі [9; 10; 37].

Синергія між державою, органами місцевого самоврядування, громадським сектором і бізнесом створює підґрунтя для формування стійкої екосистеми туризму для ветеранів. Така екосистема дозволяє поєднувати різні ресурси, компетентності та управлінські рівні, забезпечуючи комплексний підхід до реабілітації. На прикладі Львівщини видно, що саме багатосуб'єктна модель управління робить можливим існування програм, орієнтованих на емоційне розвантаження й соціальну інтеграцію, навіть у складних умовах воєнного часу [27; 31–33]. У підсумку роль кожного зі стейкхолдерів у розвитку туризму для ветеранів є взаємодоповнювальною, а ефективність програм залежить від рівня координації та спільного бачення цілей. Усвідомлення цієї ролі створює передумови для формування практичних рекомендацій і перспективних напрямів удосконалення туристичних програм реабілітації, що стане предметом аналізу в наступному підрозділі.

Поглиблюючи аналіз ролі держави у розвитку туризму для ветеранів, слід наголосити, що державна участь не обмежується функцією фінансування або формального затвердження програм. У сучасних підходах до соціальної політики держава розглядається як архітектор системи, що формує правила взаємодії між різними секторами та забезпечує сталість ініціатив у довгостроковій перспективі [3; 4; 34]. Для туристичних програм реабілітаційного спрямування це означає необхідність їх включення до стратегічних документів у сферах ветеранської політики, охорони здоров'я, регіонального розвитку та відновлення територій, постраждалих від війни. Міжнародний досвід свідчить, що за відсутності такої інтеграції туризм для ветеранів ризикує залишитися на рівні соціального експерименту або пілотного проєкту, ефективність якого важко підтримувати з часом [11; 12; 34]. Саме тому в країнах із розвиненими системами підтримки ветеранів туристичні та рекреаційні ініціативи дедалі частіше визнаються частиною ширшої концепції благополуччя (well-being), яка виходить за межі медичної моделі реабілітації [4; 34; 35]. У цьому контексті держава виконує роль гаранта

доступності, визначаючи, хто має право на участь у програмах, за яких умов і з яким рівнем підтримки.

Окремим аспектом державної ролі є формування нормативно-етичних стандартів. Туризм для ветеранів працює з вразливою групою населення, що потребує особливого підходу до питань приватності, добровільності участі та недопущення стигматизації. Відсутність чітких рамок може призводити до неоднозначних практик, зокрема використання образу ветеранів у публічних кампаніях без їхньої повної інформованої згоди або відтворення стереотипів «героїзованого» чи, навпаки, «проблемного» ветерана [9; 10; 33]. Тому державні інституції мають забезпечувати не лише фінансову підтримку, а й нормативне середовище, яке захищає гідність учасників програм і задає стандарти етичної взаємодії для всіх залучених суб'єктів.

Органи місцевого самоврядування, на відміну від центральної влади, діють у безпосередньому контакті з громадами та конкретними людьми, що робить їхню роль у розвитку туризму для ветеранів особливо значущою. Місцева влада здатна гнучко адаптувати програми до реальних умов безпеки, транспортної доступності та психологічної готовності учасників, що в умовах війни є критично важливим. Практика показує, що ОМС можуть виступати ініціаторами міжсекторальних партнерств, об'єднуючи туристичні офіси, культурні інституції, медичні заклади та громадські організації в межах єдиної екосистеми сервісу [27; 31–33]. Такий підхід дозволяє уникнути фрагментації зусиль і забезпечує логічну послідовність підтримки – від первинного контакту з ветераном до участі в туристичній активності та подальшого супроводу. У цьому сенсі місцеве самоврядування виконує не лише адміністративну, а й фасилітаційну функцію, створюючи умови для діалогу між різними стейкхолдерами.

Ветеранські організації в цій системі виступають носіями досвіду та довіри. Їхня участь у розвитку туристичних програм дозволяє враховувати не лише формальні потреби, зафіксовані в анкетах чи звітах, а й неочевидні аспекти адаптації після війни, які часто залишаються поза увагою державних

структур [21; 24; 34]. «Peer-led» моделі, коли частину групи супроводжують самі ветерани, демонструють високу ефективність у зниженні тривожності, підвищенні відчуття безпеки та формуванні горизонтальних зв'язків між учасниками [24; 34].

Громадські організації, будучи гнучкими й менш обтяженими формальними процедурами, фактично виконують роль лабораторій інновацій. Вони можуть створювати пілотні формати – від малих камерних груп до спеціалізованих маршрутів для учасників з певними видами травм чи обмежень, поєднувати культурні практики з арт-терапією, природні мандрівки з груповими сесіями підтримки [8; 24; 39]. Саме громадський сектор нерідко працює з тими групами ветеранів, до яких «формальні» програми не мають легкого доступу: із людьми з високим рівнем недовіри до інституцій, із тими, хто пережив тяжкі поранення, або для кого участь у відкритих публічних заходах є психологічно складною. Завдяки неформальному характеру взаємодії ГО забезпечують «м'який» вхід у програму, зменшуючи ризик відторгнення або ретравматизації.

Підприємницький сектор, як уже зазначалося, виконує роль інфраструктурного партнера і джерела управлінських інновацій. Досвід програм корпоративної соціальної відповідальності в туризмі й гостинності показує, що бізнес здатен не лише надавати ресурси, а й розробляти нові формати сервісу, орієнтовані на потреби ветеранів: адаптовані пакети послуг, гнучкі графіки, спеціальні умови для груп із підвищеною чутливістю до стресу [26; 37]. При цьому ключовою умовою є прозорість домовленостей та недопущення ситуацій, коли участь ветеранів використовується як маркетинговий інструмент без реальної турботи про їхній стан і потреби.

Важливо наголосити, що синергія між усіма переліченими суб'єктами не виникає автоматично. Вона потребує створення сталих платформ взаємодії – консультативних рад, міжвідомчих робочих груп, регіональних центрів компетенцій, де представники держави, ОМС, ветеранських і громадських організацій та бізнесу можуть спільно планувати, моніторити й коригувати

програми [33– 35; 38]. Без такого майданчика туристичні програми ризикують залишатися набором розрізнених ініціатив, які не формують цілісного впливу на якість життя ветеранів.

Для України важливо, щоб розвиток туризму для ветеранів не розглядався лише як реакція на війну, а як інвестиція в післявоєнне відновлення та довгострокову соціальну згуртованість. Туристичні програми можуть відігравати роль інструменту інтеграції ветеранів у громади, формування нових соціальних зв'язків, відновлення відчуття належності та спільної відповідальності за майбутнє країни [4; 21; 33]. У цьому контексті синергія держави, органів місцевого самоврядування, громадського сектору та бізнесу набуває стратегічного значення, а туризм постає як один із важливих механізмів роботи з пам'яттю, ідентичністю та колективним досвідом війни. Отже, ефективний розвиток туризму для ветеранів можливий лише в межах багаторівневої моделі управління, де кожен суб'єкт виконує власну функцію, але їхня взаємодія забезпечує сталість, якість і соціальну значущість програм [34–36; 38– 40].

3.3. Перспективні напрями та пропозиції щодо впровадження туристичних програм як інструменту реабілітації

Перспективи розвитку туристичних програм реабілітаційного спрямування для військовослужбовців і ветеранів в Україні вимагають переходу від локальних, переважно разових ініціатив до комплексної, міжрегіональної та інклюзивної моделі, що гармонійно поєднує рекреаційні, культурні, освітні та соціальні елементи. Їх доцільно розглядати в контексті довготривалого відновлення суспільства після війни та трансформації підходів до ментального здоров'я, соціальної інтеграції й використання дозвілля як ресурсу відновлення. Міжнародні організації, зокрема ВООЗ та ВТО, підкреслюють, що реабілітація має плануватися не як короткострокова реакція

на кризу, а як структурний елемент системи охорони здоров'я і соціальної політики, який зберігатиме актуальність упродовж багатьох років [3; 4; 15; 26; 37; 38]. У цьому сенсі туризм може стати стабільним інструментом підтримки, якщо він інтегрований у національні й регіональні стратегії відновлення, забезпечуючи поєднання психосоціальної підтримки, рекреації та розбудови соціального капіталу [3; 9; 15; 38].

В європейській практиці реабілітаційного туризму одним із ключових чинників успішності є формування мережі партнерств між громадами, які обмінюються ресурсами, досвідом і спеціалізаціями, створюючи різноманітне, але узгоджене середовище для відновлення [15; 33; 38]. Така логіка може стати основою для розвитку українських міжміських маршрутів реабілітації, зокрема між Львовом, Вінницею, Чернівцями, Тернополем та іншими територіальними громадами, що здатні запропонувати власні природні, історичні й культурні ресурси для емоційного розвантаження, відновлення почуття безпеки та формування нових соціальних зв'язків. Серед перспективних напрямів виділяється формування диференційованих програм, орієнтованих на різні етапи реабілітації й різні групи військових і ветеранів. Особи, які перебувають на етапі активного лікування або ранньої реабілітації, потребують коротких, низьконавантажувальних культурних і пізнавальних активностей, тоді як ветерани, що пройшли базовий етап відновлення, можуть бути готовими до більш інтенсивних форм рекреації та подорожей. Такий підхід узгоджується з принципами індивідуалізації реабілітації й орієнтації на функціонування, закріпленими у міжнародних стандартах та класифікаціях, зокрема в Міжнародній класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я (International Classification of Functioning, Disability and Health, ICF) [3; 16; 21].

Одним із практичних напрямів реалізації міжрегіонального підходу може стати створення регулярних міжміських програм взаємного обміну груп ветеранів, у межах яких Львів забезпечує культурно-мистецьку й історичну складову, а Вінниця – природні ретрити, лісові маршрути та локації для

“м’яких” рекреаційних активностей. Наприклад, у межах умовної програми “Львів – Вінниця: маршрут відновлення” перший день може бути присвячений теплому й безпечному знайомству з історичним середовищем Львова, відвідуванню музеїв, сучасних культурних просторів, а також участі в практиках арт-терапії у міському середовищі, тоді як другий день зосереджується на природних маршрутах у Вінницькій області (Буша, Сабарів, Немирівські ліси). Там учасникам можуть пропонуватися легкі мандрівки, ритуали відновлення, фототерапевтичні прогулянки та фасилітовані бесіди, присвячені досвіду повернення до цивільного життя. Такий формат дозволяє ветеранам і військовослужбовцям переключатися між різними середовищами міським культурним і природним, що є ефективним інструментом зниження напруження та стимулювання адаптаційних механізмів під час переходу від військового досвіду до мирного життя [8; 18; 19; 24]. Подібні програми можуть бути масштабовані на інші міста, формуючи мережеву карту реабілітаційних можливостей, де кожен регіон пропонує унікальні маршрути, а транспортна логістика не обмежує доступ учасників.

У цьому контексті особливе значення має співпраця з акціонерним товариством «Українська залізниця» (АТ «Укрзалізниця»), яка може забезпечити критично важливу інфраструктурну базу для масштабування реабілітаційних програм і міжрегіонального обміну. Надання спеціальних вагонів або квот місць для груп військовослужбовців і ветеранів, а також впровадження рейсів із покращеними умовами для людей з інвалідністю здатні суттєво розширити доступність таких програм. Рейси формату “реабілітаційних маршрутів” на напрямках Львів – Вінниця, Львів – Рахів, Львів – Ужгород чи Львів – Чернівці можуть стати регулярними та дозволити організовувати систематичні подорожі без складних логістичних бар’єрів. Крім того, можливість групового перевезення від 20 до 40 учасників одночасно забезпечує сталість, економічну доцільність таких програм і підвищує їхню орієнтованість на потреби різних категорій ветеранів, включно з тими, хто потребує підтримки супроводжуючих осіб [15; 26; 38].

Окремим перспективним напрямом є розвиток зимових туристичних програм, які сьогодні залишаються найменш заповненим сегментом у рамках програм “Терапія мандрами” та “Місто лікує” [31; 32]. Водночас саме зимовий період є критичним з точки зору психологічної підтримки через зменшення кількості соціальних контактів, скорочення світлового дня та зростання ризиків сезонної депресивності й ізоляції. Зимові програми можуть стати новим рівнем реабілітаційних практик, якщо забезпечити їхню адаптивність, інклюзивність та комфортність для різних груп ветеранів. Одним із найбільш перспективних напрямів є адаптивні гірськолижні тури до Славського, Буковелю чи Плая, де можуть бути використані спеціальні лижні системи й обладнання для військових із протезами або для тих, хто пересувається з допомогою крісел колісних. У світовій практиці адаптивне катання на sit-ski чи monoski розглядається як інструмент відновлення відчуття контролю над тілом, можливості долати фізичні виклики та вибудовувати нове сприйняття власних можливостей, що, у свою чергу, підтримує психологічну стабільність і зміцнює самооцінку [8; 24; 39; 40].

Поряд із активними зимовими видами дозвілля доцільно розвивати формат зимових ретритів у Карпатах, зокрема у Сколівських Бескидах, де природне середовище дозволяє поєднувати спокійні прогулянки на снігоступах, медитативні практики, арт-терапію, відвідування локальних притулків і теплих дерев’яних хатин. Це сприяє створенню відчуття безпеки, укоріненості в просторі та “повільного відновлення” через природні ритми. Іншим перспективним форматом є зимова міська програма “Зимовий Львів без бар’єрів”, у межах якої учасники можуть долучатися до адаптованих екскурсій, творчих майстер-класів і камерних подій у музеях, театрах та креативних просторах, що створює альтернативу інтенсивним видам зимового спорту й водночас підтримує включеність у культурне життя міста. Додатковим напрямом можуть бути контрастні програми “зима – тепло”, які поєднують короткі гірські прогулянки з відвідуванням термальних вод Закарпаття й адаптивними релакс-практиками, спрямованими на м’язове

розслаблення та зниження рівня стресу. Використання природних купелей і теплих процедур є особливо цінним для ветеранів із хронічною втомою, тривожністю та порушеннями сну, оскільки такі практики мають доведений заспокійливий і стабілізуючий ефект [3; 18; 24].

Конкретизація майбутніх форматів у межах уже діючих програм має ключове значення для їхньої практичної реалізації та масштабування. У рамках “Терапії мандрами” може бути розроблений триденний маршрут “Маршрут внутрішньої стійкості”, який поєднує знайомство з історичним Львовом, природний ретрит у Карпатах та фасилітовану інтеграційну сесію в міських майстернях. Перший день може бути зосереджений на безпечному входженні в групу, знайомстві з містом та помірній культурній програмі; другий – на перебуванні в гірському середовищі з акцентом на ресурсних практиках; третій – на осмисленні пережитого досвіду, роботі з особистими сенсами та плануванні подальших кроків у цивільному житті. Аналогічно програма “Місто лікує” може бути доповнена адаптованою міською експедицією для ветеранів з обмеженою мобільністю, що передбачає створення безбар’єрних маршрутів у доступних музеях і культурних центрах, проведення майстер-класів у форматах “місто на дотик” чи “місто в звуках”, залучення професійних гідів і фасилітаторів, які мають підготовку з травмоінформованої комунікації [31; 32; 33].

Важливим напрямом удосконалення реабілітаційних туристичних програм є впровадження травмоінформованого дизайну, який передбачає врахування психологічних особливостей учасників, добровільність участі, можливість відмови від окремих активностей без негативних наслідків, а також адаптацію мови й форм комунікації до потреб людей, які мають досвід травми. Такий підхід дозволяє знизити ризик ретравматизації та підвищити суб’єктивне відчуття безпеки, що є базовою умовою емоційного розвантаження й відновлення довіри до оточення [9; 10; 21]. У міжнародних дослідженнях підкреслюється, що навіть добре організовані рекреаційні заходи можуть мати негативний ефект за відсутності травмоінформованих

практик, тоді як їхнє системне впровадження значно підсилює реабілітаційний потенціал програм [9; 10; 24].

Перспективним є також розвиток міждисциплінарних команд у межах туристичних програм реабілітації. Залучення психологів, соціальних працівників, фахівців із фізичної реабілітації та спеціально підготовлених координаторів дозволяє інтегрувати туристичну активність у ширший контекст підтримки, не розмиваючи при цьому меж між рекреацією та клінічною терапією. Такий формат підвищує якість супроводу учасників, дозволяє своєчасно виявляти ознаки погіршення стану та адаптувати програму до індивідуальних потреб, що відповідає міжнародним рекомендаціям щодо комплексності реабілітаційних послуг для ветеранів і військовослужбовців [3; 34; 35; 38].

Окремої уваги потребує питання сталого фінансування туристичних програм реабілітації. Для забезпечення довготривалої дії таких ініціатив доцільно поєднувати бюджетні кошти з грантовими програмами, партнерствами з бізнесом, інституціями корпоративної соціальної відповідальності та підтримкою з боку міжнародних донорів [15; 37; 38]. Важливим кроком є закріплення програм у стратегічних документах розвитку туризму, охорони здоров’я та ветеранської політики, що зменшує їхню залежність від політичних змін і ситуативних рішень та підвищує шанси на їхню інтеграцію в довгострокові плани відновлення людського капіталу.

Перспективним напрямом є також створення системи моніторингу й оцінювання ефективності туристичних програм реабілітації. Така система має бути етичною, добровільною та ненав’язливою, зосередженою на оцінці суб’єктивного благополуччя, рівня соціальної включеності, якості життя та задоволеності участю, а не лише на медичних показниках [3; 4; 33]. Міжнародний досвід свідчить, що використання якісних методів – глибинних інтерв’ю, індивідуальних і групових відгуків, спостережень – у поєднанні з базовими кількісними індикаторами дозволяє отримати більш повну картину

впливу програм без медикалізації дозвілля й без надмірного навантаження на учасників [3; 4; 38].

Значний потенціал має розвиток локальних і регіональних мереж туристичних ініціатив для ветеранів, які дозволять обмінюватися досвідом, стандартизувати підходи, уникати фрагментарності та дублювання зусиль. Львівський досвід реалізації програм “Терапія мандрами” та “Місто лікує” може стати основою для створення методичних рекомендацій або пілотних моделей, придатних до адаптації в інших регіонах України з урахуванням їхнього ресурсного та безпекового контексту [31; 32; 33]. Такий мережевий підхід відповідає сучасним уявленням про децентралізоване управління соціальними інноваціями, у яких провідну роль відіграють міста й громади, здатні швидко реагувати на зміну потреб цільових груп [33; 38].

Не менш важливим є розвиток освітнього компонента у сфері туризму, спрямованого на підготовку фахівців до роботи з ветеранами та військовослужбовцями. Інтеграція тем травмоінформованої комунікації, етики, інклюзії та соціальної відповідальності в освітні програми з туризму й готельно-ресторанної справи сприятиме формуванню нової професійної культури, орієнтованої на людину, її гідність і потреби [3; 10; 37]. Такий підхід узгоджується з міжнародними рекомендаціями щодо підвищення якості людського капіталу в туристичній галузі та посилення її ролі в системі психосоціальної підтримки у постконфліктних суспільствах [3; 15; 38].

У підсумку перспективи впровадження туристичних програм як інструменту реабілітації для військових полягають у переході від поодиноких, локально обмежених ініціатив до системних, етично виважених і стійких моделей, інтегрованих у політику відновлення країни. Загалом розвиток таких програм потребує переходу до багаторівневих рішень, що охоплюють міжміські маршрути, інклюзивні сезонні формати, розширену мережу партнерств і інституційно закріплену підтримку. Важливо, щоб вони не сприймалися як тимчасова відповідь на наслідки війни, а були вбудовані в довгострокову стратегію відновлення людського потенціалу, зміцнення

соціальної єдності та розвитку культури туризму, орієнтованого на благополуччя людини. Комплексний розвиток таких ініціатив дозволить посилити гуманітарну функцію туризму, створити умови для якісного емоційного розвантаження й підтримати повернення українських захисників і захисниць до активного, соціально включеного та гідного життя.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі здійснено комплексне дослідження значення туризму для організації дозвілля та емоційного розвантаження як елементів реабілітації захисників і захисниць України в умовах воєнного часу. Актуальність теми зумовлена масштабними соціальними, психологічними та гуманітарними викликами, спричиненими повномасштабною війною, що суттєво підвищила потребу в ефективних і доступних формах ментального та соціального відновлення військовослужбовців і ветеранів. Проведений аналіз підтвердив, що туризм у сучасних умовах виходить за межі традиційного економічного або рекреаційного розуміння та набуває нової соціальної функції, пов’язаної з підтримкою психоемоційного благополуччя та соціальної інтеграції.

У першому розділі роботи було обґрунтовано теоретичні засади впливу туризму на реабілітаційні процеси для військовослужбовців. Узагальнення наукових підходів до трактування туризму, рекреації та дозвілля показало, що в умовах війни ці категорії набувають особливого змісту, пов’язаного з відновленням життєвих ресурсів, зниженням рівня стресу та поверненням до соціально значущих ролей. Доведено, що емоційне розвантаження є важливою складовою реабілітації, оскільки сприяє стабілізації психічного стану та створює передумови для подальшої соціальної адаптації військових. Теоретичний аналіз міжнародних підходів, зокрема рекомендацій ВООЗ, дозволив розглядати туризм як допоміжний, але важливий елемент комплексної моделі реабілітації, що доповнює медичні та психологічні втручання.

Другий розділ був присвячений аналізу сучасного стану та можливостей використання туризму в реабілітації військових на Львівщині. Дослідження статистичних даних і регіональних особливостей внутрішнього туризму в умовах війни засвідчило, що Львівщина виконує роль ключового тилового регіону, де туристична інфраструктура частково трансформується у ресурс

соціальної підтримки та відновлення. Встановлено, що в умовах обмеженості традиційної туристичної статистики особливого значення набувають програмні ініціативи органів влади, які мають чітко окреслену соціальну спрямованість і задокументовані результати.

Аналіз регіонального кейсу програми «Терапія мандрами» дозволив зробити висновок, що туристичні мандрівки можуть ефективно використовуватися як інструмент емоційного розвантаження та культурно-пізнавального відновлення військовослужбовців і членів їхніх сімей. Програма продемонструвала значний рівень охоплення учасників, інституційну підтримку з боку обласної влади та відповідність сучасним уявленням про психосоціальну реабілітацію. Її досвід підтвердив доцільність використання короткотривалих, безпечних і адаптованих маршрутів як форми м’якого переходу від бойового або лікарняного середовища до цивільного життя.

Дослідження міської ініціативи «Місто лікує» показало, що на рівні територіальної громади можливе створення ефективної моделі інтеграції туризму та культурного дозвілля у систему підтримки військових, які проходять лікування та реабілітацію. Програма продемонструвала значення міжсекторальної взаємодії між міською владою, туристичними інституціями та медичними закладами, що дозволяє забезпечити доступність, безпечність і релевантність заходів. Досвід Львова підтвердив, що міський туризм може виконувати не лише економічну, а й виразну гуманітарну функцію в умовах війни.

У третьому розділі роботи було проаналізовано основні проблеми та виклики впровадження туристичних програм реабілітації для військових, зокрема інфраструктурні, кадрові, фінансові та психологічні аспекти. Встановлено, що ключовими бар’єрами залишаються питання безбар’єрності, безпеки, недостатньої підготовки персоналу до роботи з травмованими групами та обмеженості фінансових ресурсів. Водночас з’ясовано, що більшість із цих проблем мають системний характер і можуть бути подолані

шляхом міжсекторальної координації, впровадження травмоінформованих підходів і інтеграції туристичних програм у ширші стратегії реабілітації та відновлення.

Окрему увагу було приділено ролі держави, органів місцевого самоврядування, ветеранських і громадських організацій та бізнесу у розвитку туризму для ветеранів. Доведено, що ефективність таких програм залежить від узгодженості дій усіх стейкхолдерів і наявності спільного бачення соціальної мети. Досвід Львівщини підтвердив, що саме багатосуб'єктна модель управління створює умови для сталого функціонування програм емоційного розвантаження та соціальної інтеграції військових у складних умовах воєнного часу.

У роботі також сформульовано перспективні напрями удосконалення туристичних програм реабілітації, серед яких ключовими є диференціація форматів участі залежно від етапу відновлення, впровадження травмоінформованого дизайну, розвиток системи оцінювання ефективності та забезпечення сталого фінансування. Обґрунтовано, що туризм може стати важливим елементом післявоєнної політики відновлення, якщо його соціальний потенціал буде належним чином інституціоналізований і підтриманий на державному та місцевому рівнях.

Загалом результати кваліфікаційної роботи підтверджують, що туризм за умови етичного, безпечного та системного підходу може виконувати значущу роль у ментальній і соціальній реабілітації захисників і захисниць України. Практичне значення дослідження полягає у можливості використання отриманих висновків і рекомендацій органами державної влади, місцевого самоврядування, туристичними інституціями та громадськими організаціями для розвитку соціально орієнтованих туристичних програм у воєнний та післявоєнний періоди.

Список використаних джерел

1. International recommendations for tourism statistics 2008 (IRTS 2008). *United Nations; UNWTO*. New York; Madrid: United Nations, 2010. URL: https://unstats.un.org/unsd/publication/seriesm/seriesm_83rev1e.pdf.

2. Understanding tourism: basic glossary. *UN Tourism (UNWTO*). URL: https://www.unwto.org/glossary-tourism-terms.

3. Rehabilitation in health systems. *World Health Organization.* Geneva: WHO, 2017. URL: https://www.who.int/publications/i/item/9789241549974.

4. World mental health report: transforming mental health for all. *World Health Organization.* Geneva: WHO, 2022. URL: https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338.

5. Любіцева О., Панкова Є., Стафійчук В. Туристичні ресурси України : навчальний посібник. Київ : Альтерпрес, 2007. 369 с.

6. В'ятрович В. Історія з грифом «секретно». Київ: Клуб сімейного дозвілля, 2016. URL: https://uinp.gov.ua.

7. Fredrickson B. The broaden-and-build theory of positive emotions. *Philosophical Transactions of the Royal Society B*. 2004. Vol. 359, № 1449. P. 1367–1377. URL: https://royalsocietypublishing.org/doi/10.1098/rstb.2004.1512.

8. Neill J. Outdoor education and experiential learning: perspectives and connections to mental health. In: Houge Mackenzie S., Brymer E. (eds.). *Adventure therapy: theory, research, and practice*. London: Routledge, 2020. URL: https://www.routledge.com/Adventure-Therapy/Houge-Mackenzie-Brymer/p/book/9781138109630.

9. IASC guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings. *World Health Organization; Inter-Agency Standing Committee*. Geneva: WHO, 2007. URL: https://interagencystandingcommittee.org/iasc-task-force-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings/iasc-guidelines-mental-health-and-psychosocial-support-emergency-settings-2007.

10. SAMHSA's concept of trauma and guidance for a trauma-informed approach. *Rockville, MD: Substance Abuse and Mental Health Services Administration*, 2014. URL: https://store.samhsa.gov/sites/default/files/d7/priv/sma14-4884.pdf.

11. Tourism in figures 2005. *Croatian National Tourist Board.* Zagreb: CNTB. URL: https://www.htz.hr/en-GB.

12. Croatia's tourism: driving economic growth and jobs. *World Bank.* Washington, DC: World Bank, 2013. URL: https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/297481468030856798/croatias-tourism-driving-economic-growth-and-jobs.

13. Old Bridge Area of the Old City of Mostar (Bosnia and Herzegovina). *UNESCO*. URL: https://whc.unesco.org/en/list/946.

14. Tourism for local development in Bosnia and Herzegovina. *UNDP Bosnia and Herzegovina.* Sarajevo: UNDP, 2010. URL: https://www.undp.org/bosnia-herzegovina/publications/tourism-local-development.

15. Handbook on tourism recovery. *UNWTO; European Travel Commission.* Madrid–Brussels, 2020. URL: https://webunwto.s3.eu-west-1.amazonaws.com/s3fs-public/2020-06/UNWTO-ETC-Guidelines-Tourism-Recovery.pdf.

16. International classification of functioning, disability and health (ICF). *World Health Organization*. Geneva: WHO, 2001. URL: https://www.who.int/classifications/international-classification-of-functioning-disability-and-health.

17. Hobfoll S. Conservation of resources: a new attempt at conceptualizing stress. *American Psychologist*. 1989. Vol. 44, № 3. P. 513–524. URL: https://psycnet.apa.org/record/1989-36491-001.

18. Kaplan R., Kaplan S. The experience of nature: a psychological perspective. Cambridge: Cambridge University Press, 1989.

19. Kleiber D. Leisure and human development. New York: Basic Books, 1999.

20. Przybylski A., Weinstein N. Digital screens and mental health. *Nature Human Behaviour*. 2017. Vol. 1. URL: https://www.nature.com/articles/s41562-017-0112.

21. Ungar M. Resilience, trauma, context, and culture. *Trauma, Violence & Abuse*. 2013. Vol. 14, № 3. P. 255–266. URL: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1524838013487805.

22. Cohen S., Wills T. A. Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*. 1985. Vol. 98, № 2. P. 310–357. URL: https://psycnet.apa.org/record/1985-26532-001.

23. Deci E., Ryan R. Self-determination theory. *Canadian Psychology*. 2008. Vol. 49, № 3. P. 182–185. URL: https://selfdeterminationtheory.org.

24. Dustin D., Bricker N., Schwab K. Outdoor adventure programming for veterans. *Journal of Experiential Education*. 2011. Vol. 34, № 4. P. 419–434. URL: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/105382591103400404.

25. Csikszentmihalyi M. Flow: the psychology of optimal experience. New York: Harper & Row, 1990.

26. Tourism in crisis – managing the effects of conflicts & disasters. UNWTO. Madrid: UNWTO, 2011.

27. Державна податкова служба України. Надходження туристичного збору 2024–2025. URL: https://tax.gov.ua.

28. Львівський туристичний офіс. URL: https://lviv.travel.

29. Львівська обласна військова адміністрація. URL: https://loda.gov.ua.

30. Львівська обласна військова адміністрація. Проєкт «Терапія мандрами» (2023–2025). URL: https://loda.gov.ua/allNews?authorId=123.

31. Львівська міська рада. Програма «Місто лікує». URL: https://city-adm.lviv.ua/news/tourism/prohramu-misto-likuie-zatverdyly-na-2023-2024-roky.

32. Lviv Travel. Місто лікує. Знайомство зі Львовом. URL: https://lviv.travel/ua/news/lviv-dlia-viyskovykh.

33. European Cities Alliance for Mental Health. Policy documents, 2021–2024. URL: https://www.citiesmentalhealth.eu.

34. Veterans Affairs Canada. Well-being of veterans: mental health strategy. Ottawa, 2018. URL: https://www.veterans.gc.ca.

35. Department of Veterans' Affairs (Australia). Veteran mental health and wellbeing strategy 2020–2023. URL: https://www.dva.gov.au.

36. Israel Ministry of Defense. Rehabilitation department programmes. URL: https://www.mod.gov.il.

37. Tourism and corporate social responsibility – global overview. UNWTO. Madrid: UNWTO, 2011.

38. OECD. Supporting veterans through public services. Paris. URL: https://www.oecd.org.

39. Team Red, White & Blue. Annual impact report 2019–2023. URL: https://www.teamrwb.org.

40. Wounded Warrior Project. Community and outdoor programmes. URL: https://www.woundedwarriorproject.org.

41. Барна М., Іванюк У., Стецик Я. Організаційно-економічні аспекти розвитку регіонального туризму. Академічні візії, 2025. Вип. 43. С. 1-9. URL: https://doi.org/10.5281/zenodo.15682156.

42. Державне агентство розвитку туризму України (ДАРТ). URL: https://www.tourism.gov.ua.

43. Міністерство культури та інформаційної політики України. URL: https://mkip.gov.ua.

44. Музей Івана Франка у Львові. URL: https://dimfranka.lviv.ua.

45. Державний історико-культурний заповідник «Тустань». URL: https://tustan.ua.

46. Національний природний парк «Сколівські Бескиди». URL: https://skolebeskydy-park.in.ua.

47. Львівська національна галерея мистецтв імені Б. Возницького. URL: https://lvivgallery.org.ua.

48. Туроператор «Відвідай». URL: https://vidviday.ua.

49. Національний музей у Львові імені Андрея Шептицького. URL: https://nml.com.ua.

50. Zag Gallery. URL: https://zag.com.ua/about.

51. Національний реабілітаційний центр «UNBROKEN». URL: https://unbroken.org.ua.

52. Реабілітаційний центр Superhumans Center. URL: https://superhumans.com.

53. Ведмежий притулок Домажир. URL: https://www.bearsanctuary-domazhyr.org/ua.

54. Реабілітаційний центр Next Step Ukraine. URL: https://rsukraine.org.ua/next-step-ukraine.

55. Музей Дрогобиччина. URL: https://www.facebook.com/drohobych.museum.

56. Мужик В. Туризм як засіб соціальної адаптації та інтеграції військових у мирне життя. Сталий розвиток туризму на засадах партнерства: освіта, наука, практика: міжнародна науково-практична конференція здобувачів вищої освіти. ЛТЕУ, 15-16 травня 2025 р.