

# БАГАТОВИМІРНІСТЬ РЕІНТЕГРАЦІЇ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ РОСІЙСЬКО-УКРАЇНСЬКОЇ ВІЙНИ: РОЛЬ КОМПЛЕКСНОЇ ТУРБОТИ ПРО ЗДОРОВ'Я, КООРДИНАТОРА ТА РОЗВИТКУ КОМПЕТЕНТНОСТЕЙ УСІХ УЧАСНИКІВ ПРОЦЕСУ

*Ігор Найда*

*Платформа «МІСІЯ-ЗДОРОВ'Я: разом задля активного довголіття»*

*Київ, Україна*

*[nayda\\_i@ukr.net](mailto:nayda_i@ukr.net)*

Реінтеграція ветеранів і ветеранок російсько-української війни у мирне життя – складний і багатовимірний процес, що вимагає комплексного, який поєднує фізичні, психологічні та соціальні аспекти відновлення. Ефективність таких заходів безпосередньо впливає на відновлення людського активу України, зменшення якого є критичним наслідком війни.

Дослідження українських та зарубіжних науковців засвідчують необхідність комплексних втручань: медичних, психологічних, соціальних і професійних, що у поєднанні забезпечують стійку реабілітацію, адаптацію та інтеграцію (Бурмака, 2019; Єгорова, 2020; Міщенко, 2021; Коваленко, 2018; Garcia & Finley, 2020; Hoge et al., 2014; Seal et al., 2011). Такий підхід створює передумови для ефективної взаємодії всіх учасників процесу та сприяє формуванню стійкого позитивного результату.

Важливим завданням є не лише подолання наслідків поранень та психологічних розладів, а й створення сприятливого середовища, яке допомагає ветеранам опанувати нові вміння, проходити професійну перепідготовку та розширювати соціальні контакти. Одну із ключових ролей у цій системі відіграє фахівець-координатор, який узгоджує зусилля різних інституцій. Досягнення синергії можливе завдяки постійному підвищенню компетентностей ветеранів, фахівців, членів сімей і громад, колективів підприємств, формуючи командний, екосистемний підхід до підтримки здоров'я.

## Результати дослідження

1. Турбота про інтегральне здоров'я як основа комплексного підходу  
Поняття «холістичне (інтегральне) здоров'я» передбачає одночасний розвиток фізичної, психічної, духовної, емоційної складових, до яких додається соціальна компонента. Лише цілісний підхід дає змогу досягти стійких результатів та підвищити ефективність реінтеграції. Як зазначає М. Г. Бурмака (2019), соціально-психологічна підтримка ветеранів має базуватися на скоординованій взаємодії фахівців різного профілю, що дозволяє покращити психосоціальний стан ветеранів.  
Подібні висновки робить і О. В. Єгорова (2020), наголошуючи, що соціальна адаптація учасників АТО/ООС ефективна за умови поєднання медичних, соціальних та освітніх компонентів, а також розширення можливостей для навчання та розвитку навичок у громадах.
2. Роль фахівця-координатора у забезпеченні цілісності та ефективності інтеграції  
Фахівець-координатор виконує функцію своєрідного «моста» між ветеранськими організаціями, медичними установами, психологічними центрами, соціальними службами, закладами освіти тощо та сім'єю/родиною ветерана. Завдяки цьому вдається створити єдине інформаційне поле, попередити дублювання зусиль та забезпечити адресність допомоги (Garcia & Finley, 2020; Міщенко, 2021).  
Координатор формує індивідуальні плани інтеграції, здійснює моніторинг прогресу, оперативно реагує на зміни ситуації. Як зазначає М. І. Міщенко (2021), психологічна реабілітація ветеранів є ефективнішою, коли впроваджуються

інноваційні підходи та забезпечується безперервність підтримки, чому сприяє системна координація.

3. Розвиток компетентностей усіх учасників процесу  
Для досягнення сталих результатів важливим є розвиток компетентностей:

- Ветерани: потребують програм професійної перепідготовки, курсів з управління стресом, самопомоги, фінансової грамотності, комунікаційних навичок (Dekel & Monson, 2010; Sayer et al., 2014). Наголос на навчанні та посиленні адаптаційних ресурсів ветеранів можна простежити у працях Єгорова (2020).
- Фахівці та координатори: підвищення кваліфікації, обмін досвідом, опанування сучасних методик роботи з ветеранами. Як наголошує Бурмака (2019), мультидисциплінарний підхід сприяє ефективнішому розв'язанню складних проблем, пов'язаних із психосоціальною реабілітацією.
- Сім'я/родина та громада: просвітницькі програми, семінари з розуміння специфіки посттравматичних станів, навички ефективної комунікації. Коваленко (2018) відзначає, що залучення родини до процесу відновлення ветерана значно покращує емоційний мікроклімат та підсилює результативність реінтеграційних заходів.

4. Залучення сім'ї/родини та громади як стабілізуючого ресурсу  
Сім'я/родина й громада є незамінними партнерами у процесі турботи про інтегральне здоров'я ветерана. Зокрема, Коваленко (2018) підкреслює, що сімейна підтримка посилює емоційну опору ветеранів, а залучення громади забезпечує формування соціальних мереж взаємодопомоги. Таким чином, підвищується стійкість результатів та запобігається повторна соціальна дезадаптація.

## Висновки

Роль турботи про інтегральне здоров'я, фахівця-координатора та розвиток компетентностей усіх учасників комплексного підходу є ключовими чинниками для ефективної інтеграції колишніх учасників бойових дій російсько-української війни. Врахування фізичних, психологічних та соціальних складових, інтеграція медичних, психологічних, соціальних та освітніх програм, а також залучення сім'ї та громади сприяють формуванню сталого результату. Дослідження українських науковців (Бурмака, 2019; Єгорова, 2020; Міщенко, 2021; Коваленко, 2018) підтверджують ефективність саме такого комплексного підходу, де кожен учасник процесу постійно вдосконалює свої навички, а фахівець-координатор сприяє оптимізації та узгодженню дій.

Таким чином, сформовано науково обґрунтовану концептуальну базу для розробки практичних моделей інтеграції ветеранів, що покращуватиме якість їхнього життя, сприятиме соціальній та професійній реалізації, забезпечуючи тривалий позитивний ефект.

## Література

1. Бурмака, М. Г. (2019). Соціально-психологічна підтримка ветеранів АТО: досвід і перспективи. *Вісник Національного університету «Львівська політехніка». Серія: Педагогіка, психологія та соціальна робота*, 3, 45–53.
2. Єгорова, О. В. (2020). Соціальна адаптація учасників АТО/ООС: досвід України. *Наукові записки НаУКМА. Соціологія*, 3(41), 25–32.
3. Міщенко, М. І. (2021). Психологічна реабілітація ветеранів бойових дій: нові виклики та інноваційні підходи. *Збірник наукових праць Харківського національного педагогічного університету імені Г.С. Сковороди. Серія «Психологія»*, 45(2), 89–96.
4. Коваленко, О. М. (2018). Сімейна підтримка у процесі поствоєнної адаптації ветеранів: досвід України. *Український соціум*, 3(66), 102–110.
5. Dekel, R., & Monson, C. M. (2010). Military-related post-traumatic stress disorder and family functioning: Review and directions for future research. *Aggression and Violent Behavior*, 15(4), 303–309.

6. Garcia, H. A., & Finley, E. P. (2020). Integrating Veterans' healthcare: Implications for team-based approaches to mental health and rehabilitation. *Journal of Interprofessional Care*, 34(1), 134–137.
7. Hoge, C. W., Grossman, S. H., Auchterlonie, J. L., Riviere, L. A., Milliken, C. S., & Wilk, J. E. (2014). PTSD treatment for soldiers after combat deployment: low utilization of mental health care and reasons for dropout. *Psychiatric Services*, 65(8), 997–1004.
8. Sayer, N. A., Friedemann-Sánchez, G., Spont, M., Murdoch, M., Rosenheck, R., Noorbaloochi, S., & Parker, L. E. (2014). A qualitative study of determinants of PTSD treatment initiation in veterans. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 77(3), 256–269.
9. Seal, K. H., Bertenthal, D., Miner, C. R., Sen, S., & Marmar, C. (2011). Bringing the war back home: mental health disorders among 103788 US veterans returning from Iraq and Afghanistan seen at Department of Veterans Affairs facilities. *Archives of Internal Medicine*, 167(5), 476–482.