

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
КИЇВСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ ТАРАСА ШЕВЧЕНКА**

Факультет психології

Кафедра соціальної реабілітації та соціальної педагогіки

На правах рукопису

**Очеретний Павло Леонідович**

**ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В ПРОЦЕСІ  
РЕАДАПТАЦІЇ ДЕМОБІЛІЗОВАНИХ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ**

Кваліфікаційна робота на здобуття ступеня  
магістра соціальної роботи

**Науковий керівник:**

кандидат педагогічних наук,

**Ястребов Микола Миколайович**

*Допустити до захисту в ЕК*

Кафедра соціальної реабілітації

та соціальної педагогіки

Завідувач кафедри соціальної реабілітації

та соціальної педагогіки

доктор педагогічних наук, професор

**Чернуха Н. М.**

---

**Київ – 2025**

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП</b> .....	3
<b>РОЗДІЛ I. Концептуальні підходи до формування здорового способу життя, як інструменту реадптації учасників бойових дій.</b>	
1.1. Сутність основних понять, що пов'язані зі соціальною реадптацією демобілізованих учасників бойових д.....	6
1.2. Формування здорового способу життя, як інструменту реадптації.....	15
1.3. Зарубіжний досвід реадптації демобілізованих учасників бойових дій з використанням засобів здорового способу життя.....	26
<b>ВИСНОВКИ ДО ПЕРШОГО РОЗДІЛУ</b> .....	40
<b>РОЗДІЛ II. Емпіричне дослідження формування здорового способу життя як інструменту реадптації демобілізованих учасників бойових дій.</b>	
2.1. Методологічні аспекти емпіричного дослідження формування здорового способу життя у процесі реадптації демобілізованих учасників бойових дій .....	43
2.2. Реалізація теоретико-практичного курсу «Формування здорового способу життя як інструменту реадптації демобілізованих учасників бойових дій»...51	
<b>ВИСНОВКИ ДО ДРУГОГО РОЗДІЛУ</b> .....	63
<b>РОЗДІЛ III. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В ПРОЦЕСІ РЕАДАПТАЦІЇ ДЕМОБІЛІЗОВАНИХ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ.</b>	
3.1. Аналіз результатів формування здорового способу життя, як інструменту реадптації демобілізованих учасників бойових дій.....	65
3.2. Рекомендації щодо формування здорового способу як інструменту реадптації демобілізованих учасників бойових дій.....	72
<b>ВИСНОВКИ ДО ТРЕТЬОГО РОЗДІЛУ</b> .....	74
<b>ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ</b> .....	76
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ</b> .....	81
<b>ДОДАТКИ</b> .....	89

## ВСТУП

**Актуальність теми дослідження.** В умовах триваючої війни в Україні проблема соціальної реадaptaції та реінтеграції демобілізованих учасників бойових дій набуває особливої значущості. Внаслідок пережитого досвіду, військові часто повертаються до цивільного життя з порушеним фізичним, психологічним та соціальним станом. Формування здорового способу життя як комплексної системи фізичних, психічних і соціальних практик розглядається як один із найбільш ефективних інструментів для забезпечення успішної реадaptaції ветеранів до мирного середовища.

Здоровий спосіб життя включає регулярну фізичну активність, збалансоване харчування, достатній сон, управління стресом та підтримку соціальних зв'язків. Ці фактори сприяють покращенню фізичного та психічного здоров'я, що є критично важливим для ветеранів, які стикаються з труднощами при поверненні до цивільного життя.

Дослідження показують, що програми, спрямовані на формування здорового способу життя, можуть значно покращити якість життя ветеранів, що сприяє їх успішній реадaptaції. Крім того, труднощі з реінтеграцією пов'язані з низьким рівнем психічного здоров'я, меншим соціальним підтримкою та нижчим рівнем процвітання. Це підкреслює важливість програм, спрямованих на підтримку здорового способу життя, для покращення загального благополуччя ветеранів.

Таким чином, формування здорового способу життя є ключовим елементом у процесі реадaptaції демобілізованих учасників бойових дій. Це не лише сприяє покращенню фізичного та психічного здоров'я ветеранів, але й полегшує їхнє повернення до цивільного життя, зменшуючи ризик розвитку хронічних захворювань та психічних розладів.

Українські науковці, що досліджують реадaptaцію ветеранів: Антонюк І. В., Василик В. В., Глуценко О. І., Лубкович С. О., Мельничук В. А., Онищенко О. М.

Дослідженням здорового способу життя займаються: Базилевич В. Г., Бех І. Д., Воронцова Т. В., Гурджі Т. О., Дейнека О. С., Мінкін І. В., Остапенко О. В.

Актуальність і соціальна значущість окресленої проблеми, недостатній рівень її дослідження та необхідність комплексного наукового вивчення зумовили вибір теми: **«Формування здорового способу життя в процесі реадaptaції демобілізованих учасників бойових дій».**

**Об'єкт дослідження:** процес соціальної реадaptaції демобілізованих учасників бойових дій.

**Предмет дослідження:** здоровий спосіб життя як інструмент реадaptaції демобілізованих учасників бойових дій.

**Мета дослідження:** теоретично обґрунтувати та емпірично перевірити ефективність формування здорового способу життя як інструменту реадaptaції демобілізованих учасників бойових дій.

**Завдання дослідження:**

1. Проаналізувати поняття «здоров'я», «здоровий спосіб життя», «складові здорового способу життя», «соціальна реадaptaція», «соціальна реінтеграція», «ресоціалізація» в контексті підтримки демобілізованих учасників бойових дій.

2. Дослідити зарубіжний досвід формування здорового способу життя в процесі реадaptaції демобілізованих учасників бойових дій.

3. Розробити програму курсу «Формування здорового способу життя, як інструменту реадaptaції демобілізованих учасників бойових дій».

4. Провести емпіричне дослідження ефективності запропонованої програми курсу «Формування здорового способу життя, як інструменту реадaptaції демобілізованих учасників бойових дій» та здійснити аналіз отриманих результатів.

**Методи дослідження:**

**теоретичні:** аналіз та синтез наукових джерел, порівняльний аналіз понять, аналіз зарубіжного досвіду реадaptaції ветеранів війни;

### ***емпіричні:***

- анкетування для визначення стану потреби реадaptaції у демобілізованих учасників бойових дій;
- опитування для деталізації діагностичних даних;
- консультування щодо формування здорового способу життя;
- опитування для моніторингу реалізації програми застосування засобів формування здорового способу життя;
- анкетування для перевірки ефективності програми застосування засобів формування здорового способу життя для реадaptaції демобілізованих учасників бойових дій;
- статистичний аналіз результатів дослідження.

**Наукова новизна** дослідження полягає у комплексному підході до розгляду здорового способу життя як інструменту соціальної реадaptaції, що поєднує фізичне, психічне і соціальне благополуччя ветеранів.

**Практичне значення** роботи полягає в апробації теоретично обґрунтованого курсу, спрямованого на формування здорового способу життя у демобілізованих учасників бойових дій, що може бути використаний у роботі з ветеранами у державних і громадських структурах.

**База дослідження:** Комунальне некомерційне підприємство «Центр первинної медико-санітарної допомоги №1 м. Вінниці», учасники дослідження – 34 демобілізовані учасники бойових дій.

**Основні результати дослідження пройшли апробацію** на XXVII Міжнародній конференції молодих науковців «Проблеми особистості в сучасній науці: результати та перспективи дослідження» 24-25 квітня 2025 року на базі факультету психології Київського національного університету імені Тараса Шевченка.

**Структура магістерського дослідження** складається зі вступу, трьох розділів, висновків до кожного розділу, загальних висновків, списку використаних джерел (найменування). Основний зміст роботи викладено на 80 сторінках. Загальний обсяг наукової роботи становить 93 сторінки.

## **Розділ 1. Концептуальні підходи до формування здорового способу життя, як інструменту реадaptaції учасників бойових дій.**

### **1.1. Сутність основних понять, що пов'язані зі соціальною реадaptaцією демобілізованих учасників бойових дій.**

В контексті нашого дослідження варто проаналізувати поняття, що пов'язані з реадaptaцією демобілізованих учасників бойових дій.

Соціальна адаптація – це базовий процес пристосування людини до соціального середовища. В науковій літературі зустрічаються різні визначення цього поняття. Н. А. Онищенко, О. М. визначає соціальну адаптацію як «активне засвоєння особистістю нового для неї соціального середовища». [17]

Тобто індивід активно переймає норми, правила і умови нового оточення, до якого потрапляє. Інші дослідники наголошують на двоїстому характері адаптації – як процесу і результату. Зокрема, сучасні українські науковці характеризують соціальну адаптацію як процес активного пристосування особистості до умов соціального середовища, у результаті якого людина приймає цілі, норми групи, соціальні ролі та інші характеристики цього середовища. [17]

В контексті повернення військовослужбовців до мирного життя соціальна адаптація означає здатність колишнього воїна пристосуватися до цивільних умов після перебування в специфічних умовах служби або бойових дій. Успішна адаптація проявляється в тому, що ветеран приймає нові соціальні ролі та правила цивільного життя (роль громадянина, члена громади, працівника тощо) і може ефективно в них функціонувати. Варто зазначити, що процес адаптації є постійним і безперервним: людина адаптується протягом всього життя при зміні соціальних умов. Саме тому соціальну адаптацію іноді розглядають як механізм ширшого процесу соціалізації. Наприклад, за деякими поглядами, адаптація – це частина соціалізації, один із її етапів.

В інших підходах навпаки – соціалізацію трактують як складову процесу адаптації. У будь-якому разі, соціальна адаптація тісно пов'язана з навчанням

соціальним нормам і поведінці, необхідним для повноцінного життя в суспільстві.

Реадаптація (повторна адаптація) військовослужбовців – це процес повторного пристосування людини до нормальних умов життя після перебування в екстремальних або незвичних умовах військової служби. Фактично, йдеться про відновлення здатності особистості адаптуватися до мирного середовища. Існує думка, що поняття «реадаптація» по суті близьке до поняття «адаптація» і являє собою той же процес, але вдруге.

Так, В. Лубкович, С. О. ототожнює реадаптацію з адаптацією і під реадаптацією розуміє: «процес відновлення пристосованості людини до конкретних умов, що дозволяє стимулювати соціальну активність, професійне навчання та психологічну адаптацію». [15]

Іншими словами, після повернення із зони бойових дій або звільнення з війська, необхідно відновити здатність людини нормально функціонувати в мирних умовах. Психологи відзначають, що тривале перебування у бойовій обстановці призводить до зрушень у психіці та поведінці військових (формується екстремальні реакції, інші навички виживання), тому реадаптація спрямована на відновлення нормальних психічних процесів та поведінкових реакцій для повноцінного життя у звичайному середовищі.

А. Глущенко, О. І. зазначає, що: «реадаптація полягає у відновленні порушених регулятивних психічних реакцій, необхідних для повернення до нормального функціонування в повсякденному житті». [9]

Цей процес є необхідним для військових, які повертаються до цивільного життя після війни, оскільки їхній попередній досвід був пов'язаний з екстремальними ситуаціями. Реадаптація військовослужбовців залежить від багатьох чинників, зокрема від адаптаційного потенціалу особистості – сукупності психологічних ресурсів людини, що допомагають їй пристосуватися. В дослідженнях підкреслюється, що успішність реадаптації прямо залежить від рівня цього адаптаційного потенціалу ветерана. [9]

Достатній запас внутрішніх ресурсів, підтримка близьких і фахівців, мотивація до навчання та працевлаштування – все це підвищує шанси на успішну реадаптацію колишнього бійця до мирного життя.

Ресоціалізація – це процес повторної соціалізації, відновлення втрачених або недостатньо засвоєних соціальних якостей і зв'язків особистості. На відміну від адаптації, що акцентує увагу на пристосуванні до умов, ресоціалізація підкреслює необхідність заново навчитися жити за соціальними нормами після перерви або відхилення від них. У наукових і правових джерелах ресоціалізацію часто пов'язують із поверненням правопорушників до нормального життя.

Тобто підкреслюється безперервність цього процесу як під час перебування в ізоляції (наприклад, тюрмі), так і після повернення в суспільство. Більш узагальнене визначення поняття наводиться у соціологічній та юридичній літературі: ресоціалізація – це процес прийняття індивідом соціальних норм і культурних цінностей, утрачених або недостатньо засвоєних раніше, або оновлених на новому етапі розвитку суспільства. [21]

Іншими словами, людина заново опановує ті соціальні правила і цінності, які з певних причин були втрачені чи деформовані. Ресоціалізація часто потребує ломки старих стереотипів та установок. Наприклад, колишній військовий, повернувшись до мирного життя, може виявити, що деякі агресивні реакції чи бойові звички є неприйнятними у цивільному середовищі – їх необхідно замінити на нові, соціально прийнятні моделі поведінки. У контексті ветеранів війни ресоціалізація означає допомогти їм знову стати повноправними членами суспільства, якщо під час служби відбулася певна десоціалізація (відвикання від мирних ролей і норм). Ресоціалізація включає заходи виховного, психологічного характеру, іноді – терапевтичні інтервенції, що дозволяють подолати антисоціальні тенденції або психологічні травми, набуті під час війни. Як зазначено в українському законодавстві: «ресоціалізація – це свідоме відновлення особи в статусі повноправного члена

суспільства, тобто фактично повернення до нормального соціального статусу. Для ветерана це може означати повернення до ролі цивільного громадянина, працівника, сім'янина без стигми людини війни». [21]

Соціальна інтеграція – це процес включення людини до соціальної спільноти, входження її до складу соціуму на правах повноправного учасника. Термін «інтеграція» підкреслює об'єднання, включення до і зазвичай живається на рівні груп та суспільства. Одне з простих визначень зазначає, що соціальна інтеграція – це прийняття індивіда іншими членами групи. Тобто група або суспільство визнає людину «свою», включає її до спільноти. Більш прикладне розуміння пропонується у сфері соціальної роботи та інклюзивної політики. Соціальна інтеграція розглядається як процес залучення особи до всіх сфер життєдіяльності суспільства на засадах рівноправності і активної участі. [21]

Приміром, інтеграція людей з інвалідністю означає їх включення у освіту, працю, громадське життя на рівних правах з іншими. Стосовно колишніх військових соціальна інтеграція означає, що ветеран повноцінно залучений до життя громади, користується рівними можливостями (у працевлаштуванні, освіті, отриманні послуг), а оточення сприймає і підтримує його як свого. Соціальна інтеграція тісно пов'язана з процесами адаптації та соціалізації. Фактично, успішна інтеграція є результатом вдалої адаптації та ресоціалізації, коли людина прийнята спільнотою. В соціології інтегрованість особистості часто розглядають як показник згуртованості і стабільності соціальної системи. Для суспільства високий рівень інтеграції ветеранів означає, що вони не випадають з соціального життя, не ізольовані, а навпаки – роблять внесок у розвиток громади як активні громадяни. [21]

Реінтеграція дослівно означає повторне об'єднання, повторну інтеграцію індивіда в суспільство. Якщо інтеграція може стосуватися будь-якої людини, що включається в соціум, то реінтеграція припускає, що раніше ця особа вже була частиною соціуму, але тимчасово вибула з нього (через війну, міграцію, ув'язнення тощо) і тепер повертається. В українських реаліях

термін «реінтеграція» часто використовується щодо військовослужбовців і ветеранів, які повертаються з війська до цивільного життя, а також щодо вимушених переселенців та осіб, що пережили полон. Реінтеграція носить комплексний характер і охоплює і адаптацію, і ресоціалізацію, і інші аспекти повернення. У дослідженнях реінтеграцію ветеранів описують як складний багатоаспектний процес, що залежить від численних чинників (економічних, соціальних, психологічних). [17]

Зокрема, Програма розвитку ООН зазначає, що реінтеграція колишніх учасників бойових дій ускладнена війною, погіршенням економіки, браком послуг та фахівців. [17]

Отже, реінтеграція включає не лише внутрішні зміни людини, а й зовнішні умови, які мають бути створені для її успішного повернення (наявність роботи, доступність медицини, відсутність дискримінації тощо). Аналізуючи процес реінтеграції, експерти виділяють дві важливі складові. По-перше, це відновлення соціальних ролей особистості у сім'ї, громаді, на робочому місці – тих ролей, які вона виконувала до служб. [28]

Наприклад, ветеран знову стає чоловіком/дружиною, батьком/матір'ю, колегою, другом у мирному контексті. По-друге, реінтеграція – це процес і результат повернення до мирного життя, що відбувається через взаємодію між особою та навколишнім середовищем. [28]

Тобто, з одного боку, колишній військовий докладє зусиль для інтеграції (змінюється сам), а з іншого – суспільство активно приймає його назад (змінює середовище, надає можливості). В матеріалах Юридичної Сотні реінтеграцію визначено як відновлення ролей у різних соціальних сферах життя ветерана, а також підкреслено, що реінтеграція – це одночасно процес і результат повернення до цивільного життя за участі і особи, і соціум. [28]

Таким чином, реінтеграція ветеранів об'єднує в собі і психологічну реадаптацію, і навчання новим навичкам (ресоціалізацію), і соціальну інтеграцію – включення в спільноту на рівні з іншими. Метою реінтеграції є забезпечення того, щоб колишній військовослужбовець повноцінно

повернувся до мирного життя без втрати соціального статусу, відчував себе частиною суспільства та міг реалізувати свій потенціал в цивільних умовах.

### ***Порівняльний аналіз понять.***

Спільні риси. Розглянуті поняття – соціальна адаптація, реадaptaція, ресоціалізація, соціальна інтеграція та реінтеграція – всі пов’язані з процесом повернення людини до нормального соціального життя. Усі вони мають спільну мету: допомогти особистості успішно функціонувати в суспільстві після змін або кризового досвіду. Для військовослужбовців, які повертаються з війни, ці процеси означають подолання розриву між військовим середовищем і цивільним життям. Спільним для всіх понять є те, що вони включають пристосування до соціальних норм і вимог середовища та відновлення соціального статусу особи. Фактично, всі ці явища є компонентами широкого комплексу заходів з підтримки ветеранів. Як зазначається в практичних програмах, поєднання психологічної підтримки, реадaptaції та навчання сприяє успішному поверненню воїна до суспільства, допомагає уникнути ізоляції та знайти себе у нових сферах діяльності.[21]

Іншими словами, всі п’ять понять спрямовані на соціальне благополуччя людини після стресових подій, забезпечують її соціальну включеність. Відмінності та співвідношення. Попри тісний зв’язок, кожне поняття має свій акцент і нюанси застосування.

Соціальна адаптація – найбільш загальне поняття, що описує первинне пристосування до нових умов. Адаптація відбувається на індивідуальному рівні і стосується змін у поведінці, звичках, психологічних установках людини відповідно до вимог середовища. Це фундаментальний процес, який лежить в основі всіх інших: без базової здатності адаптуватися неможливі ні інтеграція, ні реінтеграція. Адаптація тісно пов’язана з соціалізацією; деякі науковці вважають її механізмом соціалізації особистості.

Реадaptaція – спеціальний випадок адаптації, «адаптація вдруге». Вона потрібна, коли умови життя людини різко змінилися і згодом повернулися до попередніх. Для військового це означає: спершу він адаптувався до армії та

війни, а після демобілізації мусить знову адаптуватися до цивільного життя. Реадаптація акцентує увагу на відновленні навичок і психічної рівноваги, які могли погіршитися під час служби. На відміну від загальної адаптації, реадаптація має справу з наслідками деадаптації (дезадаптації), що виникла під впливом екстремальних умов війни.[15]

Вона тісно пов'язана з психологічною реабілітацією. Відмінність також в тому, що реадаптація – як правило, коротший, інтенсивніший процес, спрямований на відновлення попереднього стану адаптованості, а не на пристосування до цілком нових умов.

Ресоціалізація – акцент робиться на змісті соціального досвіду. Це повторне засвоєння соціальних норм і ролей. Якщо адаптація та реадаптація описують процес пристосування поведінки, то ресоціалізація описує процес навчання або перенавчання. Особливо це актуально, коли людина повертається з середовища, де діяли інші норми (в'язниця, армія, бойові дії). Ветеран, який звик до військових норм і цінностей, потребує своєрідного «перенавчання» – усвідомленого прийняття нової системи соціальних цінностей мирного життя.[14]

Ресоціалізація тісно пов'язана з виховною та психологічною роботою: допомогти особі позбутися воєнних стереотипів, якщо вони заважають, і прийняти цивільні правила (наприклад, навчитися вирішувати конфлікти без насильства, опанувати цивільні форми спілкування). На практиці ресоціалізація ветерана може включати тренінги особистісного розвитку, участь у громадських проектах, волонтерство – все, що сприяє відновленню його соціальної ідентичності як громадянина, а не військового.

Соціальна інтеграція – результативний соціальний процес, що відображає ступінь включеності людини в суспільство. На відміну від попередніх трьох термінів, інтеграція підкреслює не стільки внутрішні зміни особистості, скільки позицію людини в суспільстві. Коли говорять про інтеграцію ветеранів, мають на увазі їхню участь у суспільному житті на рівних, прийняття громадами, відсутність дискримінації. Інтеграція –

двосторонній процес: з одного боку, індивід прагне увійти в суспільство, з іншого – суспільство відкриває для нього можливості. Наприклад, інтеграція колишнього бійця включає його працевлаштування, спілкування з мирними людьми, участь у громадах і організаціях. Соціальна інтеграція часто розглядається як критерій успішності адаптації або ресоціалізації: коли людина інтегрована, значить, вона адаптувалася і прийняла норми. Інтеграція також може стосуватися груп, наприклад, інтеграція ветеранів як спільноти в суспільство означає їх соціальне включення, відсутність ізоляції ветеранів.

Реінтеграція – найкомплексніше поняття, яке певною мірою охоплює всі вищезгадані. Реінтеграція означає повернення до попереднього соціального стану і статусу. Вона передбачає, що людина повинна заново адаптуватися (реадаптація) до мирного життя, засвоїти або відновити необхідні соціальні норми (ресоціалізація) та бути включеною до спільноти (інтеграція). Таким чином, реінтеграція є своєрідним синтезом інших процесів. Її відмінність – у масштабності та цілісності. Якщо адаптація і ресоціалізація можуть відбуватися на індивідуальному рівні, то реінтеграція завжди має соціальний вимір: вона потребує участі суспільства, створення умов. Реінтеграція ветеранів охоплює не лише психологічну роботу з самою людиною, а й державну політику та соціальні програми (надання пільг, робочих місць, медичної допомоги, соціального супроводу). Наприклад, під реінтеграцією учасників АТО/ООС в Україні розуміють комплекс заходів – від професійної перепідготовки до громадських ініціатив – які забезпечують повернення ветерана до мирної спільноти як повноправного члена. [28]

Співвідношення між поняттями можна уявити як взаємодоповнююче коло. Соціальна адаптація та ресоціалізація – це процеси, що відбуваються всередині особистості (зміна поведінки, цінностей). Соціальна інтеграція та реінтеграція – це скоріше про позицію особистості у соціумі (стала частиною спільноти чи повернулася до неї). Реадаптація є проміжною ланкою, що з'єднує внутрішні зміни з повторним входженням у соціум після перерви. Всі ці явища тісно переплітаються у процесі повернення воїна до мирного життя.

Наприклад, ветеран після демобілізації спочатку проходить психологічну реадаптацію (відновлює емоційну рівновагу, навчається навичкам подолання стресу), паралельно відбувається ресоціалізація (вчиться знову жити за цивільними нормами: сімейними, професійними, правовими), і все це за підтримки соціальних служб та громади веде до його реінтеграції – тобто повноцінного включення в життя суспільства. Без адаптації та ресоціалізації реінтеграція неможлива, але й навпаки – кінцевою метою адаптаційних процесів є саме інтеграція людини в соціум. Отже, кожне з розглянутих понять робить акцент на певному аспекті повернення до мирного життя: адаптація – на індивідуальному пристосуванні, реадаптація – на відновленні втраченого балансу, ресоціалізація – на повторному засвоєнні соціальних норм, інтеграція – на прийнятті спільнотою, а реінтеграція – на повному поверненні до спільноти з урахуванням попереднього досвіду. Разом ці процеси забезпечують успішну трансформацію військовослужбовця на громадянина. В умовах війни в Україні правильне розуміння і реалізація всіх цих етапів є надзвичайно важливими: від цього залежить, наскільки швидко і безболісно тисячі ветеранів знайдуть своє місце в мирному житті та продовжать будувати суспільство, за яке боролися.

## **1.2. Формування здорового способу життя як інструменту реадaptaції.**

Проблема збереження здоров'я та успішної соціальної адаптації ветеранів війни набуває особливої актуальності в сучасній Україні. Бойові дії завдають комплексного впливу на фізичний стан, психіку та соціальні зв'язки людини, що повертається до мирного життя. Ветерани часто стикаються з пораненнями, хронічними захворюваннями, посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) та труднощами у відновленні соціальних ролей. Забезпечення їхнього фізичного, психологічного та соціального здоров'я, а також формування здорового способу життя стає ключовою умовою успішної реадaptaції у мирному суспільстві. У цьому теоретичному огляді розглянуто сутність понять «здоров'я» (з акцентом на його фізичний, психологічний і соціальний виміри), «здоровий спосіб життя» та його складові, а також проаналізовано їх значення у процесі соціальної адаптації ветеранів війни.

### ***Здоров'я та його складові: фізичне, психологічне, соціальне.***

Фізичне здоров'я. Цей компонент здоров'я стосується соматичного стану людини, нормального функціонування її організму та здатності підтримувати гомеостаз. Фізичне здоров'я визначається будовою і розвитком тіла, узгодженою роботою всіх органів і систем, а також резервами витривалості і здатністю організму пристосовуватися до змін довкілля. Здорова людина має достатню силу та енергію для виконання повсякденних фізичних навантажень, відсутність гострих хворобливих симптомів чи значних обмежень функцій. В контексті ветеранів війни фізичне здоров'я може бути порушене через бойові травми, поранення, ампутації чи інші тілесні ушкодження, тому медична реабілітація та підтримка фізичного стану (через лікування, фізіотерапію, заняття лікувальною фізкультурою тощо) є надзвичайно важливими.

Психологічне (психічне) здоров'я. Психічний вимір здоров'я охоплює емоційне та когнітивне благополуччя людини. Згідно з визначенням ВООЗ, психічне здоров'я – це стан добробуту, за якого людина здатна реалізувати свій власний потенціал, справлятися зі звичними життєвими стресами,

продуктивно працювати та робити внесок у життя громади. [7] Інакше кажучи, психологічно здорова людина відчуває внутрішню гармонію, має певний резерв психічних сил для подолання труднощів, адекватно сприймає реальність і контролює емоції. Показниками психологічного благополуччя є, зокрема, адекватна самооцінка, здатність до навчання і прийняття рішень, уміння будувати здорові взаємини та відсутність виражених симптомів психічних розладів. Для ветеранів війни психічне здоров'я набуває критичного значення, адже значна частина з них переживає наслідки психологічних травм. За даними Центру громадського здоров'я України, від 20% до 40% військовослужбовців потребують психологічної допомоги, а у 60–80% тих, хто став свідком загибелі побратимів чи мирних жителів, спостерігаються симптоми гострої психотравми. Відсутність підтримки може призводити до розвитку ПТСР, депресії, тривожних розладів та інших психологічних проблем. Таким чином, турбота про ментальне здоров'я – через психотерапію, консультації, групи підтримки – є невід'ємною складовою допомоги ветеранам. [16]

Соціальне здоров'я. Третій важливий аспект здоров'я людини – соціальне здоров'я, яке відображає її здатність повноцінно взаємодіяти з оточенням і інтегруватися в суспільство. У літературі соціальне здоров'я часто визначають як показник соціальної адаптованості особистості. [16] Фактично, йдеться про уміння людини ефективно спілкуватися, підтримувати здорові міжособистісні стосунки, дотримуватися соціальних норм та брати участь у житті громади. Згідно з психологічними дослідженнями, індивідуальне соціальне здоров'я визначає якість і комфорт перебування людини в соціальному середовищі; критеріями тут виступають рівень соціальної адаптованості особи та узгодженість її власних цінностей із суспільними нормами. Для ветеранів після повернення з війська соціальне здоров'я означає успішне відновлення своїх соціальних ролей – члена сім'ї, колеги, громадянина. На жаль, в учасників бойових дій часто спостерігаються труднощі в соціальній сфері: можливі конфлікти з оточуючими і рідними,

відчуженість, втрата відчуття приналежності до цивільного життя. Тому розвиток соціального здоров'я – через налагодження взаємин, участь у громадах ветеранів, волонтерських чи освітніх програмах – є ключовим напрямом їхньої реадaptaції.[16]

Отже, здоров'я ветерана війни – це комплексний стан, що включає тілесне благополуччя, психічну рівновагу та успішну інтеграцію у соціум. Усі три складові тісно пов'язані: фізичні хвороби або травми можуть посилювати психічний стрес, психічні розлади ускладнюють спілкування і соціальне життя, а соціальна ізоляція, своєю чергою, негативно впливає на психіку. Лише цілісний підхід, який враховує всі виміри здоров'я, здатен забезпечити ветерану повноцінне повернення до мирного життя.

### ***Поняття «здоровий спосіб життя».***

Збереження та зміцнення здоров'я великою мірою залежить від способу життя людини. За оцінками ВООЗ [7], індивідуальне здоров'я більш ніж наполовину (50–55%) визначається умовами та стилем життя, ще близько 20–25% – станом довкілля, 15–20% – генетичними факторами і лише на 10–15% – медичною допомогою. Здоровий спосіб життя (ЗСЖ) розглядається як сукупність поведінкових звичок і заходів, спрямованих на підтримку оптимального здоров'я та профілактику хвороб. У науковій літературі та освітніх джерелах можна знайти різні формулювання цього поняття. Згідно з одним із поширених визначень, «здоровий спосіб життя – це поєднання звичок та дій, що позитивно впливають на всі сфери здоров'я – фізичну, психічну, соціальну і духовну». Іншими словами, ЗСЖ охоплює усі аспекти життєдіяльності людини, які допомагають зберігати високий рівень благополуччя. [7]

В українській педагогічній та медичній науці здоровий спосіб життя часто трактується як усвідомлений, впорядкований стиль життя, що сприяє гармонійному розвитку особистості. Наприклад, дослідники І. Бех та О. Остапенко характеризують ЗСЖ як раціонально організовану активну діяльність людини, яка загартовує організм і захищає його від негативних

впливів середовища, дозволяючи до глибокої старості зберігати моральне, психічне та фізичне здоров'я. Отже, здоровий спосіб життя – це не тільки відмова від шкідливих звичок чи дотримання дієти, а цілісна система поведінки і звичок, що забезпечує профілактику захворювань, підтримання високої працездатності та якісне довголіття.[4]

Особливо важливо підкреслити, що формування здорового способу життя є активним процесом, який залежить від самої людини, її переконань і мотивації. Для ветеранів, які повертаються до цивільного життя, усвідомлення цінності власного здоров'я і дотримання принципів здорового способу життя може стати потужним ресурсом подолання наслідків війни. Здоровий спосіб життя виступає своєрідним фундаментом, на якому базується успішна реабілітація: він підсилює ефективність медичної допомоги, знижує ризик вторинних ускладнень (наприклад, розвиток гіпертонії чи інших хвороб на тлі стресу), а також сприяє поверненню людини до продуктивної діяльності.[29]

#### ***Складові здорового способу життя.***

Здоровий спосіб життя охоплює різні сфери та навички, які разом забезпечують підтримку всієї повноти здоров'я. У наукових публікаціях виділяють кілька основних складових ЗСЖ, що стосуються фізичного, психічного та соціального благополуччя особистості. До ключових компонентів здорового способу життя належать такі елементи:

- **Раціональне харчування.** Повноцінна і збалансована дієта забезпечує організм необхідними поживними речовинами, підтримує енергію та імунітет. ВООЗ рекомендує щоденне вживання овочів і фруктів, достатню кількість чистої води, білків, корисних жирів та вуглеводів у харчуванні. Для ветеранів війни, які можуть мати підвищені потреби в поживних речовинах (через загоєння ран, стрес тощо), особливо важливо дотримуватися якісного харчування. Правильна дієта сприяє відновленню тканин, нормалізує обмін речовин і позитивно впливає на настрій та когнітивні функції. [7]

- **Оптимальна рухова активність.** Регулярні фізичні вправи та достатня рухливість є неодмінною складовою здорового способу життя.

Фізична активність покращує роботу серцево-судинної системи, зміцнює м'язи і суглоби, допомагає запобігти гіподинамії та ожирінню. Дослідження свідчать, що заняття спортом та фізична реабілітація позитивно впливають на фізичний стан людини, підвищують рівень щастя та знижують ризик ряду хронічних захворювань. Для ветеранів з фізичними травмами належно підібрана рухова активність (лікувальна фізкультура, адаптивний спорт) є частиною реабілітації, яка відновлює рухові функції, зменшує біль і покращує самооцінку. Навіть для тих, хто не має серйозних поранень, активний спосіб життя допомагає зняти стрес, покращує сон та сприяє психологічному відновленню.[7]

- Дотримання режиму дня та повноцінний відпочинок. Правильний розпорядок дня – ще один наріжний камінь ЗСЖ. Він передбачає впорядкування часу для роботи, відпочинку, прийому їжі та сну. Повноцінний нічний сон (7–8 годин) і регулярний відпочинок необхідні для відновлення нервової системи та профілактики вигорання. Для ветеранів, які часто мають розлади сну через нічні кошмари або підвищену тривожність, встановлення стабільного режиму дня та гігієни сну (наприклад, фіксований час відходу до сну, створення спокійної обстановки) сприяє поступовій нормалізації біоритмів. Також важливо планувати дозвілля та хобі, щоб переключати увагу з важких спогадів на мирні заняття – це може бути читання, творчість, перебування на природі.[22]

- Відмова від шкідливих звичок і профілактичні заходи для здоров'я. Здоровий спосіб життя неможливий без усунення чинників, що підривають здоров'я. Тютюнопаління, надмірне вживання алкоголю, наркотичні речовини – усе це суттєво підвищує ризик захворювань і погіршує як фізичний, так і психічний стан. На жаль, серед ветеранів війни нерідко спостерігається тенденція до зловживання алкоголем чи іншими психоактивними речовинами як спосіб самостійно впоратися з психічним болем. Така поведінка лише ускладнює адаптацію, посилюючи ізоляцію та проблеми зі здоров'ям. Тому програми допомоги ветеранам акцентують на

подоланні шкідливих звичок – через консультативну підтримку, терапевтичні групи, замісну терапію (якщо йдеться про залежності). Профілактика захворювань також є складовою ЗСЖ: ідеться про регулярні медичні обстеження, вакцинацію, дотримання рекомендацій лікарів щодо контролю хронічних хвороб. Для ветеранів це може включати періодичні перевірки стану поранень чи протезів, моніторинг психічного здоров'я, своєчасне лікування виявлених недуг.[22]

- Психологічна рівновага та позитивне мислення. Не менш важливим аспектом ЗСЖ є піклування про психоемоційний стан. Вміння справлятися зі стресом, управляти своїми емоціями, зберігати позитивне мислення напряду впливає і на фізичне здоров'я, і на соціальну активність людини. Для ветеранів війни питання емоційного благополуччя є надзвичайно актуальним: пережитий бойовий досвід може проявлятися у вигляді спалахів гніву, почуття провини, тривожності чи депресії. Здоровий спосіб життя включає практики підтримки ментального здоров'я – такі як психогігієна (дотримання розпорядку, уникнення надмірного інформаційного навантаження), релаксація (медитація, дихальні вправи, йога), а за необхідності – звернення по психологічну допомогу. Також важливо розвивати соціальну підтримку: спілкування з побратимами, участь у ветеранських спільнотах, сімейна терапія допомагають ветеранам відчувати, що вони не самотні у своїх переживаннях. Позитивне сприйняття майбутнього та постановка нових життєвих цілей (наприклад, навчання, відкриття власної справи) є ознаками відновлення психологічного благополуччя. Деякі дослідники окремо виділяють поняття духовного здоров'я – здатності людини знайти смисл життя, формувати конструктивні цілі та досягати їх. Для ветеранів духовний компонент може означати переосмислення свого досвіду, інтеграцію воєнних переживань у власну історію життя та пошук нової місії (наприклад, служіння громаді, волонтерство). Цей компонент тісно пов'язаний із психологічним благополуччям і мотивує людину до здорових змін. [21]

Таким чином, складові здорового способу життя охоплюють широкий спектр щоденної активності та самодисципліни. Вони формують комплексний підхід до збереження здоров'я, де фізичні заходи (харчування, спорт, гігієна) поєднуються з психоемоційними (стрес-менеджмент, позитивне мислення) і соціальними (розпорядок дня, підтримка спільноти). Для кожної людини оптимальний набір здорових звичок може бути індивідуальним, але загальна мета – досягнення гармонії у фізичній, психічній і соціальній сферах – є спільною.

### ***Здоров'я та спосіб життя в соціальній адаптації демобілізованих учасників бойових дій.***

Перехід від військової служби до цивільного життя – складний процес, який вимагає від ветерана не лише соціально-економічного влаштування, але й глибокого особистісного відновлення. Соціальна адаптація ветеранів війни включає кілька вимірів: медико-фізичний (одужання, реабілітація), психологічний (подолання травматичних спогадів, набуття душевної рівноваги) та власне соціальний (працевлаштування, відновлення сімейних стосунків, інтеграція в громаду). На кожному з цих напрямів стан здоров'я та спосіб життя відіграють визначальну роль.

По-перше, фізичне відновлення ветеранів є передумовою для їх активного життя у суспільстві. Багато військових після повернення мають бойові поранення, контузії, проблеми з опорно-руховим апаратом або хронічні захворювання, що загострилися в умовах служби. Належне медичне забезпечення та фізична реабілітація – перший крок адаптації: вони спрямовані на те, щоб ветеран максимально відновив втрачені функції, набув навичок самостійного життя (особливо це стосується осіб з інвалідністю) та зміг обслуговувати себе. Здоровий спосіб життя істотно підсилює результати реабілітації. До прикладу, заняття спортом у групах ветеранів чи участь у програмах типу «Ігри нескорених») мотивують поранених бійців працювати над собою, зміцнюють віру у власні сили і сприяють фізичній кондиції. Як відзначають фахівці, поєднання медичної допомоги, фізичної терапії,

регулярних спортивних тренувань і загалом дотримання здорового способу життя допомагає підтримувати добрий фізичний стан ветеранів. Навіть прості здорові звички – наприклад, піші прогулянки, лікувальна гімнастика, достатній сон – можуть значно покращити самопочуття колишнього військового, даючи йому більше енергії для соціальної активності. [56]

По-друге, психологічна реадаптація ветеранів тісно пов'язана з їхнім способом життя після демобілізації. Як було зазначено, дуже багато воїнів страждають на симптоми ПТСР або інші розлади. У перші місяці після повернення в мирне середовище може спостерігатися підвищена дратівливість, депресивність, порушення сну, зловживання алкоголем тощо. [22]. Нездоровий спосіб життя (відсутність структури дня, ізоляція, вживання психоактивних речовин) у такій ситуації тільки погіршує стан ветерана і ускладнює надання йому допомоги. Натомість включення ветеранів у програми психосоціальної підтримки і навчання навичкам здорового життя показує значні позитивні результати. Зокрема, групові тренінги з управління стресом, практики усвідомленості, арт-терапія, заняття спортом у команді – усе це формує здорові копінг-стратегії замість деструктивних. Важливим компонентом є налагодження соціальних контактів: ветерани, які підтримують тісний зв'язок із сім'єю та друзями, беруть участь у діяльності ветеранських організацій або волонтерських рухів, демонструють краще психічне здоров'я і менше проявів ПТСР. Це підтверджує думку, що соціальна та психологічна складові здоров'я взаємно підсилюють одна одну: участь у колективних заходах (наприклад, спортивних змаганнях чи групових заняттях) не лише задовольняє потребу ветерана у спілкуванні, але й надає йому емоційну розраду, відчуття підтримки, що знижує рівень тривоги та депресії.[22]

По-третє, здоров'я ветеранів впливає на їхню економічну та професійну адаптацію. Людина, яка перебуває у стані хвороби або психологічної кризи, менш здатна ефективно вчитися новому, працювати. Натомість ветерани, котрим вдається стабілізувати свій фізичний стан і психологічне самопочуття,

легше проходять професійну перекваліфікацію, успішніше витримують конкуренцію на ринку праці. Наприклад, світова статистика свідчить, що без належної допомоги кожен п'ятий учасник бойових дій навіть без видимих фізичних травм страждає на психоневрологічні розлади, а серед поранених – кожен третій[22]. Ці проблеми безпосередньо позначаються на працездатності: хронічний посттравматичний стрес асоційований зі зниженням когнітивних функцій, частими лікарняними, конфліктністю в колективах тощо. Отже, інвестування зусиль у здоров'я ветеранів – це інвестиція у їхню здатність самостійно забезпечувати себе та свої сім'ї в цивільному житті. На державному рівні це реалізується через створення центрів комплексної реабілітації, де в єдиному процесі поєднуються медична, психологічна та соціально-трудова підтримка ветеранів.

Особливої уваги заслуговує роль соціального здоров'я у післявоєнній адаптації. Повернувшись до мирного життя, багато ветеранів відчують себе відірваними від звичного кола спілкування: змінюється їхній статус, нерідко – світогляд, цінності. У цивільному оточенні вони можуть зіштовхуватися з нерозумінням або байдужістю. Тому завданням суспільства є сприяти відновленню соціальних зв'язків ветерана. Тут знову ж стає у пригоді концепція здорового способу життя, адже однією зі складових здорового способу життя є активна соціальна участь і позитивне середовище проживання [27]. Практично це означає: ветеран має бути залучений до життя громади – через роботу, навчання, спорт або інші колективні активності. Досвід показує, що ветерани, які продовжують самореалізовуватися (наприклад, у ролі підприємців, громадських діячів, спортивних тренерів), легше долають психологічні травми минулого. Державні та недержавні програми, такі як створення ветеранських просторів для спілкування, менторські програми «ветеран-ветерану», сімейні табори відпочинку тощо, фактично спрямовані на покращення соціального здоров'я ветеранів – тобто їхньої здатності комфортно і продуктивно жити серед людей.

Підсумовуючи, можна стверджувати, що здоров'я (у всіх його вимірах) та здоровий спосіб життя є наріжними факторами успішної реінтеграції ветеранів у мирне життя. Якщо ветеран фізично зміцнілий, психічно стабільний і соціально залучений – шанс, що він знайде своє місце в суспільстві після війни, значно зростає.

Аналіз понять здоров'я, здорового способу життя та їхніх складових демонструє їхню безпосередню значущість для соціальної адаптації ветеранів війни. Здоров'я людини – це цілісний стан, що охоплює фізичний благополуччя, психічну рівновагу та соціальну інтегрованість. Військові конфлікти підривають всі ці аспекти здоров'я: завдають тілесних ушкоджень, травмують психіку, руйнують звичні соціальні зв'язки. Відтак, повернення ветерана до мирного життя повинно обов'язково включати заходи з відновлення його фізичного, психологічного і соціального здоров'я.

Здоровий спосіб життя виступає ефективною стратегією, що допомагає ветеранам відновити контроль над своїм благополуччям. Дотримання принципів ЗСЖ – раціональне харчування, регулярна фізична активність, відмова від шкідливих звичок, режим дня, психоемоційна саморегуляція – створює необхідні передумови для реабілітації. Реальні наукові дані підтверджують: спосіб життя визначає щонайменше половину нашого здоров'я, а у випадку ветеранів саме від зміни способу життя великою мірою залежить подолання бойового стресу і повернення до продуктивного життя. Наприклад, включення ветерана у спортивні програми не лише покращує його фізичну форму, а й задовольняє потребу в командній підтримці; навчання навичкам подолання стресу зменшує прояви ПТСР і запобігає конфліктам у сім'ї; своєчасна профілактика та лікування хвороб відновлює працездатність, необхідну для професійної самореалізації.

Таким чином, концепції соціального, психологічного та фізичного здоров'я, а також здорового способу життя, тісно переплітаються у контексті адаптації ветеранів війни. Академічні визначення цих понять набувають практичного змісту, коли мова йде про живих людей з конкретними потребами

та проблемами. Комплексний, науково обґрунтований підхід – що включає одночасну роботу над тілом, психікою та соціальними зв'язками – дає ветеранам шанс не лише вижити після війни, але й знайти нову якість життя. Формування здорового способу життя у ветеранів слід розглядати як інвестицію у стійкий мир: адже здорові та соціально адаптовані колишні військові стають активними громадянами, здатними зробити свій внесок у розвиток суспільства.

Спираючись на проаналізовані поняття та дані наукових джерел, можемо рекомендувати, щоб програми соціальної адаптації ветеранів обов'язково включали компоненти, спрямовані на підтримку всіх трьох складових здоров'я. Лише за такої умови перехід від війни до миру буде для демобілізованих учасників бойових дій успішним і гідним, а їхнє особисте здоров'я слугуватиме основою для щасливого та продуктивного життя у цивільному суспільстві.

### **1.3. Зарубіжний досвід реадaptaції демобілізованих учасників бойових дій з використанням засобів здорового способу життя.**

Соціальна реадaptaція ветеранів війни – складний процес повернення колишніх військових до повноцінного мирного життя. Багато країн світу, що стикнулися з масовою демобілізацією військових, виробили спеціальні програми підтримки ветеранів, у яких здоровий спосіб життя виступає важливим елементом реабілітації. Під *здоровим способом життя* розуміють комплекс заходів для зміцнення фізичного і психічного здоров'я: регулярна фізична активність, заняття спортом, дотримання збалансованого харчування, здоровий режим дня (сон та відпочинок), а також практики підтримки психічного здоров'я (психотерапія, групова підтримка, медитація тощо). Світовий досвід показує, що поєднання медичної допомоги з такими оздоровчими практиками значно прискорює соціальну адаптацію ветеранів та покращує їх якість життя [40]. Розглянемо приклади програм у різних країнах – США, Ізраїлі, Канаді, державах Європи та інших – де здоровий спосіб життя інтегровано в систему реабілітації ветеранів, а також оцінимо переваги цих підходів і можливості їх адаптації в Україні.

#### ***Досвід США.***

Сполучені Штати Америки мають одну з наймасштабніших систем підтримки ветеранів (за даними Міністерства у справах ветеранів США, у країні проживає близько 19 мільйонів ветеранів) [30]. Реабілітація і реінтеграція ветеранів у США носить комплексний характер, а здоровий спосіб життя є центральним компонентом багатьох програм. Американська модель активно залучає як державні, так і недержавні ресурси для фізичного та психологічного відновлення воїнів.

Основні напрямки реадaptaції включають: соціальну та фізичну реабілітацію, психологічну підтримку і формування здорових звичок у щоденному житті ветерана [30]. Ще з 1990-х років у ЗС США діють *центри контролю бойового стресу* та мережа санаторно-реабілітаційних закладів (курортні центри, будинки відпочинку), де військовослужбовці, ветерани та

їхні родини можуть покращувати ментальне й фізичне здоров'я. Для важкопоранених створено спеціальні реабілітаційні підрозділи – наприклад, Полк реабілітації морської піхоти США, що має окремі батальйони на базах Кемп-Пендлтон і Кемп-Леджен, які опікуються адаптацією поранених бійців до нового життя. Всі ці установи приділяють увагу фізичній активності (лікувальна фізкультура, спорт), ерготерапії, а також навчанню ветеранів навичкам самодопомоги та здорового побуту. [13]

Американський уряд через Департамент у справах ветеранів (VA) впроваджує програми *holistic health* – цілісний підхід до здоров'я ветерана. Зокрема, у системі VA діє ініціатива *Whole Health*, що заохочує ветеранів до активної ролі у власному оздоровленні: планування щоденної фізичної активності, правильного харчування, підтримання режиму сну та використання технік стрес-менеджменту (йога, медитація тощо). Дослідження за участі американських ветеранів підтверджують ефективність таких підходів: регулярні фізичні вправи здатні зменшувати симптоми ПТСР, депресії й тривожності, покращувати сон та загальну витривалість. Науковці навіть розглядають фізичне навантаження як перспективну доповнювальну терапію ПТСР, що може застосовуватися поряд із традиційною психотерапією. [15]

Окрім державних програм, у США надзвичайно активні громадські та благодійні організації, які допомагають ветеранам через пропагування здорового способу життя. Серед показових прикладів:

- Team Red, White & Blue (Team RWB) – всеамериканська волонтерська організація, місія якої – *«збагачувати життя ветеранів, поєднуючи їх з місцевими громадами через фізичну та соціальну активність»*. Team RWB має осередки по всій країні і влаштовує регулярні спільні тренування, пробіжки, велопробіги, походи, змагання та волонтерські акції, об'єднуючи ветеранів у дружню спільноту. Така модель комбінує спорт і товариське спілкування, зменшуючи ізольованість колишніх військових та зміцнюючи їх почуття мети. Дослідження, проведене

американськими вченими (Angel et al., 2018), засвідчило, що участь у Team RWB і подібних спільнотах покращує соціальну підтримку ветеранів та їх психічне самопочуття, сприяє позитивній самореалізації після служби. [32]

- Wounded Warrior Project (WWP) – одна з найбільших благодійних організацій, що підтримує поранених ветеранів США. WWP впроваджує цільові *програми здоров'я та фітнесу*: проводить оздоровчі табори і тренінги, де ветерани та члени їх сімей отримують практичні знання з фізичної активності, нутриціології, відновлення та оптимального сну. Зокрема, багатоденні Health Education Workshops від WWP навчають ветеранів основам правильного харчування, розробки індивідуального плану тренувань і відпочинку, технікам подолання стресу тощо. За словами представників WWP, комплексне навчання здоровому способу життя допомагає воїнам зробити довгострокові позитивні зміни – контролювати вагу, подолати шкідливі звички, зменшити біль і підвищити енергію для повсякденного життя. До активностей WWP належать також групові спортивні заходи (велозаїзди Soldier Ride, марафони, турніри з адаптивних видів спорту) та психологічні програми (групова терапія, рекреаційні ретрити на природі), де спільна фізкультурна діяльність поєднується з психоемоційною підтримкою.[56]
- Національні змагання ветеранів. Важливим елементом американської стратегії є організація спортивних змагань спеціально для ветеранів з інвалідністю, що стимулює їх до тренувань і дає відчуття досягнення. Міністерство оборони США щорічно проводить Warrior Games – масштабні ігри між командами поранених військовослужбовців різних видів військ, де учасники змагаються в плаванні, легкій атлетиці, баскетболі на візках, пауерліфтингу та інших видах спорту. Окрім того, США активно долучаються до міжнародних Invictus Games [56] (Ігри Нескорених) – змагань серед ветеранів-інвалідів із різних країн.

Підготовкою збірної США та реабілітацією спортсменів займаються як урядові установи (зокрема, Міністерство у справах ветеранів), так і фонди на кшталт WWP. Ефективність такого підходу підтверджується цифрами: за даними Фонду Ігор Нескорених, 92% ветеранів-учасників відзначають поліпшення психічного здоров'я завдяки спорту, 80% – відновлення почуття життєвої мети. Спорт не лише допомагає зміцнити тіло, а й дарує ветеранам командний дух, азарт змагання та психологічне відновлення через досягнення. [56]

Таким чином, досвід США демонструє комплексний підхід: спеціалізована медична допомога + фізична реабілітація та спорт + освіта щодо здорових навичок + психологічна підтримка. Ветеранська політика США акцентує, що здоров'я ветерана – це не тільки відсутність хвороб, але й активне соціальне життя, продуктивна зайнятість і добробут. Значною перевагою американської моделі є розвинена мережа партнерств між державою, громадами та бізнесом: наприклад, спортивні заходи і терапевтичні програми часто фінансуються у співпраці з приватними фондами та волонтерами. Це дозволяє охопити широкий контингент ветеранів і створити для них різноманітні можливості вести здоровий, активний спосіб життя після військової служби.

### *Досвід Ізраїлю.*

Ізраїль – країна, яка має великий відсоток ветеранів і військовослужбовців через постійні збройні конфлікти і обов'язкову службу в ЦАХАЛ. Відповідно, ізраїльська система реабілітації ветеранів добре розвинута і робить наголос на максимальному відновленні працездатності та соціальної інтеграції поранених воїнів. Одним із ключових компонентів є залучення ветеранів до здорового способу життя, зокрема до занять спортом, фізичної терапії та активного дозвілля.

Центральну роль у фізичній реабілітації ізраїльських ветеранів відіграє організація Zahal Disabled Veterans Organization (ZDVO), що об'єднує поранених колишніх військових. ZDVO заснувала мережу реабілітаційно-

спортивних центрів *Beit Halochem* (івр. «Дім воїна») у найбільших містах Ізраїлю (Тель-Авів, Єрусалим, Хайфа, Бер-Шева та ін.). *Beit Halochem* став для ізраїльських ветеранів своєрідним «другим домом» – тут вони безкоштовно займаються спортом, проходять фізіотерапію, спілкуються і проводять дозвілля з родинами. Формат центру комплексний: під одним дахом є сучасні спортивні зали і басейни, кімнати лікувальної фізкультури, тренажери для людей з інвалідністю, реабілітаційні клініки, а також клуби за інтересами (настільні ігри, музика, комп'ютерні курси тощо). Як зазначено в описі ZDVO, «в *Beit Halochem* робиться акцент на спорт як інструмент реабілітації поряд із широким спектром соціальних та культурних програм». Філософія центру полягає в тому, що ветерани повинні відновлюватися в комфортному середовищі серед таких самих ветеранів – це створює особливу атмосферу взаєморозуміння і підтримки. [56]

Важливою особливістю ізраїльського досвіду є поєднання різних поколінь ветеранів: у центрах *Beit Halochem* зустрічаються «старі» ветерани минулих воєн і молоді бійці з недавніми пораненнями, які лише вчаться жити з інвалідністю. Така наставницька і дружня взаємопідтримка значно полегшує психологічну адаптацію нових ветеранів до мирного життя. Молодші бачать приклади успішної реабілітації старших, переймають у них досвід подолання побутових труднощів, надихаються їх спортивними досягненнями – адже багато ізраїльських ветеранів-інвалідів стають чемпіонами паралімпійських видів спорту саме завдяки тренуванням у *Beit Halochem*. [56]

Держава підтримує такі ініціативи через Міністерство оборони Ізраїлю (відділ реабілітації військових) та Організацію ветеранів ЦАХАЛ, фінансуючи програми з фізичної культури і спорту для поранених бійців. Серед популярних напрямів – параспорт (баскетбол на візках, легка атлетика, плавання, стрільба, веслування), гіпотерапія (лікувальна їзда верхи), сеанси дайвінгу та серфінгу для ампутантів (неординарні методики, що довели свою ефективність у поверненні впевненості в собі). Такі активності не лише оздоровлюють ветеранів фізично, а й дають сильний психологічний ефект:

переборюючи нові виклики (наприклад, опанування серфінгу після ампутації ноги), колишні військові відчувають власну силу та здатність досягати цілей всупереч інвалідності. Це підвищує самооцінку, знижує рівень депресії та сприяє більш успішній соціалізації.

Підсумовуючи, ізраїльський досвід демонструє переваги інтегрованого підходу: надання медичної допомоги ветеранам завжди доповнюється можливістю продовжувати активне життя у спільноті собі подібних. Здоровий спосіб життя – спорт, рекреація, творчі заняття – розглядається не як розкіш, а як невід’ємна частина реабілітації. Цей підхід приносить результати у вигляді високого рівня соціальної включеності ізраїльських ветеранів: більшість з них після завершення лікування продовжують активно працювати, створювати сім’ї, займатися улюбленими видами спорту або діяльності, залишаючись цінними членами суспільства.

### *Досвід Канади.*

Канада також має розвинені програми реадaptaції військовослужбовців і ветеранів, у яких значна увага приділяється фізичному здоров’ю та активному способу життя. У канадському підході можна виділити тісну співпрацю між Збройними силами, Міністерством у справах ветеранів та громадськими організаціями для забезпечення безперервної підтримки воїнів від моменту звільнення зі служби і надалі.

Однією з флагманських ініціатив є програма Soldier On, започаткована у 2007 році Міністерством оборони спільно з Канадським паралімпійським комітетом. Soldier On – це державна програма Канадських Збройних Сил, що допомагає чинним військовослужбовцям і ветеранам з фізичними чи ментальними травмами відновити здоров’я через заняття спортом і фізичну активність. Програма повертає ветеранів до активного способу життя: пропонує спортивні табори і тренування, допомагає опанувати нові навички (наприклад, лижний спорт для ампутантів або дайвінг для ветеранів з ПТСР), будує у ветеранів впевненість у власних силах та знайомить їх з товаришами, які мають схожі виклики. Як зазначає офіційний опис, Soldier On дає

учасникам можливість розвинути нові вміння, зміцнити віру у свої здібності та зустріти однодумців. За час існування програми її заходами скористалися понад 7 тис. осіб, а канадські ветерани неодноразово досягали успіху на міжнародних спортивних змаганнях (Канада активно бере участь у «Іграх Нескорених» та аналогічних заходах, і координатором збірної виступає саме Soldier On. [33]

Окрім Soldier On, у Канаді діють численні проєкти для підтримки здоров'я ветеранів: реабілітаційні центри при шпиталях Ветеранських справ, де поряд із медичним лікуванням призначають програми фізичної реабілітації та трудотерапії; курси з оздоровлення (Wellness Programs) у спільнотах, що фінансуються Ветеранським фондом; групи підтримки для ветеранів з посттравматичними розладами, які включають спільні фізичні активності (йога, тай-чі, походи вихідного дня). Важливим компонентом є також інформаційні кампанії щодо здорового способу життя для ветеранів. Наприклад, Міністерство у справах ветеранів проводить просвітницькі програми про роль харчування у відновленні, пропонує безкоштовні консультації дієтологів та фізіологів для колишніх військових. Така профілактична робота допомагає ветеранам краще дбати про себе і запобігати розвитку хронічних хвороб.

Схоже на США, у Канаді діє багато партнерських неприбуткових організацій. Фонд True Patriot Love фінансує спортивні і пригодницькі заходи (наприклад, експедиції ветеранів на Північний полюс чи сходження на гори, що привертає увагу до питань ветеранського здоров'я). Організація Veterans Transition Network проводить групові програми переходу до цивільного життя, які поєднують психологічні тренінги з фізичними вправами на командотворення. Благодійна ініціатива Soldier On Fund надає гранти ветеранам на придбання спортивного спорядження чи членства у спортзалах, аби усунути фінансові бар'єри для занять спортом. Така всебічна підтримка дає результати: за статистикою уряду, рівень фізичної активності серед канадських ветеранів постійно зростає, а історії успіху – від марафонців із

протезами до чемпіонів зі стрільби – стали в країні прикладом сили духу ветеранів. [33]

Канадський досвід вирізняється також увагою до родин ветеранів. Багато програм (у т.ч. Soldier On) запрошують до участі членів сімей – спільні спортивні заходи (наприклад, сімейні заїзди на велосипедах, туристичні походи) сприяють зміцненню сімейних зв'язків і допомагають рідним краще розуміти потреби ветерана. Таким чином, здоровий спосіб життя стає сімейною справою, що полегшує реінтеграцію ветерана у коло близьких.

Отже, у Канаді здоровий спосіб життя впроваджується як невід'ємна частина стратегії “комплексної реабілітації” ветеранів. Переваги цього підходу – покращення фізичного стану, зниження рівня стресу і соціальної ізоляції, набуття нових цілей у житті – роблять перехід до цивільного життя більш успішним.

#### *Досвід європейських країн.*

Багато держав Європи, маючи менший масштаб збройних сил ніж США чи Ізраїль, все ж накопичили цінний досвід підтримки ветеранів через оздоровчі практики. Особливо показовим є приклад Великої Британії, а також країн Західної Європи, що брали участь у миротворчих чи військових операціях (Франція, Німеччина, скандинавські країни, Хорватія тощо). У європейському підході простежується тісна співпраця державних служб охорони здоров'я з ветеранськими громадськими організаціями, а також акцент на психологічному благополуччі ветеранів нарівні з фізичною реабілітацією.

Велика Британія: У Великій Британії історично не було окремого Міністерства у справах ветеранів (його створили лише у 2022 році), проте функції підтримки ветеранів виконують Міністерство оборони та система охорони здоров'я (NHS) спільно з численними благодійними фондами. Британський підхід отримав значний імпульс після воєн в Іраку й Афганістані, коли зросла кількість поранених солдат. Одним з провідних напрямів реабілітації стало залучення ветеранів до спорту та активного дозвілля.

У 2014 році з ініціативи принца Гаррі започатковано Invictus Games [56] (Ігри Нескорених) – міжнародні спортивні змагання поранених ветеранів. Велика Британія не лише регулярно надсилає свою команду на ці ігри, а й інтегрувала ідею адаптивного спорту у власну ветеранську політику. При Міністерстві оборони діє програма Battle Back, що пропонує пораненим військовим спортивні тренування і пригодницькі активітети (скелелазіння, стрільбу з лука, парапланеризм) як частину відновлення. Благодійна організація Help for Heroes відкрила кілька центрів відновлення (Recovery Centres) по країні, де ветерани можуть безкоштовно займатися у тренажерних залах, басейнах, брати участь у групових фізкультурних заняттях. За даними фонду, вже через кілька років після запуску програми спортивної реабілітації її випускники досягли значних успіхів: британські ветерани-спортсмени вибороли понад 4% медалей для збірної Великої Британії на Паралімпіаді в Токіо 2020. Це підкреслює ефективність спорту як інструменту відновлення – причому корисного не лише для елітних атлетів, а й для будь-якого ветерана, який прагне займатися фізкультурою.

Британські фахівці відзначають, що користь спорту виходить за рамки суто фізичної форми: ветерани, які тренуються разом у командах, отримують потужний психологічний поштовх, відчуття братерства і знову стають частиною згуртованого колективу. “Організація Help for Heroes проводить по всій країні різноманітні спортивні заходи для ветеранів і їхніх сімей – від ігор з регбі та баскетболу до риболовлі чи гольфу – виходячи з того, що кожен може знайти активність до душі. Важливо, що такі програми відкриті для ветеранів незалежно від часу й характеру травми: навіть тим, хто має давні психологічні рани або боротьбу з залежностями, пропонується спробувати “спортивну терапію” як шлях до оздоровлення. [39]

Інші країни Європи також інтегрують здоровий спосіб життя у сервіси для ветеранів. У *Німеччині* функціонують сучасні військові реабілітаційні центри (наприклад, Центр психосоціальної допомоги Бундесверу), де окрім медичних послуг доступні фітнес-зали, групові заняття фітнесом і заняття на

природі для ветеранів і їх сімей. Німецька система страхування покриває ветеранські реабілітаційні програми, включно з санаторно-курортним лікуванням та спортом. *Франція* приділяє увагу соціальній згуртованості ветеранів: там діють ветеранські клуби за інтересами (туристичні, велосипедні, марафонські спільноти), що отримують гранти на свою діяльність від Державної служби ветеранів. У *скандинавських країнах* (наприклад, Данії) існують спеціальні “ветеранські селища” – реабілітаційні центри, де колишні військові живуть певний час після служби, проходячи інтенсивну програму фізичного відновлення (тренування, масаж, сауни), психологічної терапії та навчання здорових звичок. Держава інвестує в профілактику: забезпечує безкоштовні спортзали для ветеранів, консультації з дієтологами, навіть оплачувані членства в спортивних клубах для колишніх миротворців.

Цікавий приклад у Східній Європі демонструє *Хорватія* – країна, що пережила війну у 1990-х. Хорватія створила мережу ветеранських спортклубів (при муніципалітетах), де ветерани війни в Хорватії можуть брати участь у командних іграх (футбол, настільний теніс, боулінг), відвідувати заняття лікувальною фізкультурою. Це значно допомогло знизити рівень депресії та алкоголізму серед хорватських ветеранів: як показали дослідження хорватських психологів, ветерани, що регулярно займалися спортом після війни, мали вищий рівень соціальної адаптації і менше конфліктів із законом, ніж ті, хто вів пасивний спосіб життя. [39]

Отже, європейський досвід соціальної реадaptaції ветеранів через здоровий спосіб життя характеризується інклюзивністю та різноманітністю можливостей. Держави заохочують ветеранів займатися спортом і саморозвитком, виділяють на це фінансування та інфраструктуру, а суспільство через благодійні організації підтримує ці зусилля. Перевагою є те, що в Європі програми здорового життя інтегровані у систему охорони здоров'я: ветеран може отримати направлення лікаря на спорт як терапію і займатися під наглядом фахівця, що підвищує ефективність реабілітації.

### *Досвід інших країн.*

Окрім вищезгаданих, варто звернути увагу на приклади інших держав, які успішно застосовують підходи здорового способу життя у роботі з ветеранами. Зокрема, Австралія вирізняється комплексною підтримкою ветеранів, беручи найкраще від британської та північноамериканської моделей. В Австралії функціонує кілька урядових і громадських програм, що роблять ставку на фізичне і соціальне благополуччя колишніх військових.

Цікавий кейс – благодійна організація Mates4Mates, створена 2013 року під егідою Returned Services League (аналог спілки ветеранів). Mates4Mates декларує, що надає ветеранам «багато шляхів до відновлення» – а саме: послуги з ментального здоров'я, фізичної реабілітації, програми розвитку навичок здорового життя та заходи для соціальної єдності. За перші 10 років діяльності Mates4Mates майже 10 000 ветеранів та членів їхніх родин отримали допомогу цієї організації. По всій країні відкрито центри Mates4Mates, де на безоплатній основі проводяться фізіотерапевтичні заняття, працюють тренажерні зали, групи фітнесу, а також психологічні консультації і сімейні клуби. Однією з «фішок» австралійського підходу є акцент на товариському спілкуванні (mateship): в кожному регіоні організація влаштовує регулярні зустрічі ветеранів – спільні барбекю, виїзди на риболовлю, прогулянки, майстер-класи з мистецтва – щоб ветерани та їхні сім'ї могли спілкуватися у неформальній обстановці, долаючи ізоляцію. Це відображає загальний принцип: соціальна згуртованість лікує.

Австралійський уряд через Department of Veterans' Affairs підтримує такі ініціативи грантами і включає їх у національну систему *Veteran Wellbeing*. Наприклад, відкриття нового Центру благополуччя ветеранів у 2023 році в Дарвіні (Північна Територія) було частково профінансовано державою, що показує готовність влади інвестувати в інфраструктуру здорового способу життя для екс-військових. Окрім Mates4Mates, в Австралії діють програми Soldier On Australia (за зразком канадської Soldier On, пропонує спорт, навчання і працевлаштування ветеранів) та Veteran Sport Australia (ініціатива,

що координує участь ветеранів у спортивних клубах та заходах по всій країні). У Новій Зеландії схожі підходи впроваджує організація RSA (Returned Services' Association), організовуючи для ветеранів регулярні заняття спортом, змагання та відпочинок на природі як частину реабілітації. [52]

Загалом, досвід таких країн як Австралія чи Нова Зеландія підтверджує універсальність принципів: фізична активність + психологічна підтримка + соціальна інтеграція. Культурний аспект теж відіграє роль – австралійська “mateship” чи новозеландська концепція спільноти допомагають ветеранам відчувати, що суспільство їх не забуло і готове прийняти назад не лише як колишніх солдат, а як активних громадян з унікальним досвідом.

Аналіз зарубіжного досвіду показує, що включення елементів здорового способу життя в програми соціальної реадaptaції ветеранів має численні переваги. По-перше, фізична активність і спорт покращують фізичний стан ветеранів, допомагають відновити втрачені навички та компенсувати травми. По-друге, спорт і рекреація сприяють психічному оздоровленню: знижують рівень стресу, тривоги, депресивності, дають вихід негативній енергії, покращують сон. По-третє, такі заходи слугують засобом подолання соціальної ізоляції – ветерани взаємодіють з побратимами, відчувають командний дух і підтримку, налагоджують нові дружні зв'язки. Спільні заняття спортом чи участь у змаганнях повертають почуття мети і власної корисності (як свідчить приклад Invictus Games: 80% ветеранів отримали відновлене відчуття мети завдяки спорту). По-четверте, освіта щодо здорових звичок – харчування, режим дня, управління стресом – дає ветеранам інструменти самостійно підтримувати себе надалі, що підвищує їхню впевненість та автономність у цивільному житті. [56]

Важливо підкреслити, що успіх програм на кшталт описаних залежить від комплексності: найкращі результати дає поєднання фізичної реабілітації з психологічною підтримкою і соціальними заходами. Здоровий спосіб життя не може бути нав'язаний – ветерани мають відчувати внутрішню мотивацію, тому ключовими чинниками є добровільність участі і позитивна мотивація (через

гру, змагання, винагороди, суспільне визнання їх досягнень). Також необхідно враховувати індивідуальні особливості: комусь підійде активний екстремальний спорт, а комусь – спокійна йога чи лікувальна гімнастика. У програмах США, Європи, Австралії помітна тенденція до персоналізації реабілітації – підбору таких активностей, які відповідають здібностям та інтересам конкретного ветерана, що значно підвищує ефективність.

Для України питання соціальної адаптації ветеранів є надзвичайно актуальним, особливо з огляду на масштаб російсько-української війни. Зарубіжний досвід дає низку готових рішень, які можуть бути імплементовані в український контекст. По-перше, доцільно створити та розвивати мережу реабілітаційно-спортивних центрів для ветеранів за прикладом ізраїльського Beit Halochem чи британських Recovery Centers. Вже зараз в Україні з'являються подібні ініціативи: наприклад, проект «Ігри Героїв» з 2015 року впроваджує систему адаптивних тренувань і змагань з кросфіту для важкопоранених воїнів. Ця волонтерська організація безкоштовно надає професійні тренування для ветеранів, і на сьогодні в її програмах взяли участь понад 6 000 бійців. Місія проекту прямо проголошує “створити сприятливе середовище для захисників України та привернути увагу суспільства до їхніх проблем, а також популяризувати здоровий спосіб життя”. Це свідчить, що українське громадянське суспільство вже розуміє значення оздоровчих практик для ветеранів. Необхідна підтримка держави – фінансова, організаційна, інформаційна – щоб такі починання масштабувати по всій країні. Міністерство у справах ветеранів України вже декларує намір перейняти найкращий світовий досвід і впровадити сучасні методики реабілітації ветеранів, у тому числі з опорою на фізичну активність і спорт. [1]

По-друге, варто інтегрувати елементи здорового способу життя в існуючу систему медико-психологічної реабілітації. Наприклад, у реабілітаційних відділеннях українських шпиталів чи центрів психологічної допомоги ветеранам можна запровадити заняття лікувальною фізкультурою, йогою, арт-терапією, командними іграми тощо. Важливо, щоб психологічна

реабілітація доповнювалася соціально-активною складовою: групі тренування чи походи можуть слугувати природною груповою терапією, де ветерани підтримують одне одного. По-третє, слід розвивати спортивні заходи та змагання для ветеранів на національному рівні. Україна вже кілька років формує національну збірну на Invictus Games, і наші ветерани здобувають там медалі, що є предметом гордості. Можна розширити практику проведення всеукраїнських ветеранських ігор (на зразок «Ігор Нескорених» на внутрішньому рівні або регіональних спартакіад ветеранів). Це не лише сприятиме фізичній реабілітації учасників, а й формуватиме позитивний образ ветерана-героя в суспільстві, що веде активне життя. [26]

Зарубіжний досвід доводить: вкладення у здоров'я ветеранів – це інвестиція у стійке, здорове суспільство. Ветерани, які отримали шанс фізично відновитися, вести здоровий спосіб життя і знайти нову спільноту, менш схильні до депресії, суїцидальних думок, залежностей, вони більш успішно працевлаштовуються і передають свій досвід іншим. Для України адаптація таких підходів може стати запорукою того, що сотні тисяч наших захисників після війни не залишаться наодинці зі своїми проблемами, а отримають можливість реалізуватися у мирному житті. Це вимагає координації зусиль держави, громади та бізнесу – але приклади США, Ізраїлю, Канади, Європи показують, що результат вартий цих зусиль. Українське суспільство вже демонструє готовність підтримувати своїх воїнів, тож поєднання цієї волі з найкращими світовими практиками здорового способу життя здатне забезпечити нашим ветеранам успішне повернення додому – до активного, повноцінного і гідного життя.

## **Висновки до першого розділу.**

Аналіз концептуальних підходів до формування здорового способу життя в контексті реадаптації демобілізованих учасників бойових дій дозволяє стверджувати, що здоров'я та соціальна інтеграція ветеранів є взаємопов'язаними та взаємозалежними процесами. Повернення до мирного життя після пережитого бойового досвіду неможливе без цілісного відновлення – фізичного, психологічного та соціального. У цьому контексті здоровий спосіб життя виступає не лише як індивідуальна звичка, а як стратегічний інструмент соціальної політики, здатний забезпечити ефективну реадаптацію військовослужбовців, що брали участь у бойових діях.

З позиції міждисциплінарного підходу, поняття «здоров'я» розглядається як багатовимірне явище, що включає фізичний, психологічний та соціальний компоненти. Кожен із них має вирішальне значення для ветеранів війни, адже бойові дії найчастіше порушують цілісність саме цих аспектів. Фізичне здоров'я страждає внаслідок поранень, контузій, хронічних захворювань; психічне – через посттравматичний стресовий розлад, депресії, тривожні розлади; соціальне – через відчуження, втрату соціальних зв'язків, складнощі в комунікації.

Формування здорового способу життя в учасників бойових дій має відбуватися в системному форматі: шляхом включення фізичної активності, збалансованого харчування, режиму сну та відпочинку, психоемоційної гігієни, а також через активну участь у житті громади. Як засвідчує міжнародна практика (досвід США, Ізраїлю, Канади), поєднання медичної, психологічної та поведінкової підтримки, основаної на принципах ЗСЖ, створює максимально сприятливі умови для повернення військових до мирного життя.

Особливої актуальності у цьому контексті набувають поняття соціальної адаптації, реадаптації, ресоціалізації, інтеграції та реінтеграції. Хоча всі вони мають різні акценти – від пристосування до нових умов до повернення в соціум після певного відчуження – об'єднує їх спільна мета: забезпечення

гідного, повноцінного, активного життя ветерана в мирному суспільстві. Успішна реінтеграція передбачає наявність розвиненого адаптаційного потенціалу особистості, а також сприятливе середовище, що підтримує процеси ресоціалізації та прийняття в громаду.

У межах вітчизняного контексту формування культури здоров'я серед ветеранів має ґрунтуватися не лише на медичних підходах, а й на соціально-педагогічних принципах. Зокрема, важливим є розвиток програм групової підтримки, спортивних і реабілітаційних центрів, інформаційних кампаній, що популяризують цінність активного життя. Роль соціального працівника, педагога, психолога полягає у формуванні мотивації до змін, підвищенні самоусвідомлення та розвитку відповідальності за власне здоров'я.

Здоровий спосіб життя у системі реадаптації постає не як набір правил, а як ціннісна установка. Його успішна реалізація потребує підтримки з боку родини, громади та держави. Найкращі результати досягаються тоді, коли людина бачить позитивні приклади змін, має змогу отримати допомогу в критичний момент, і відчуває зацікавленість з боку суспільства. Саме тому створення умов для безперешкодного залучення ветеранів до оздоровчих ініціатив є ключем до ефективної реінтеграції.

Загалом, підсумки першого розділу дають змогу констатувати: поняття здоров'я та здорового способу життя є фундаментальними у контексті післявоєнної адаптації. Вони мають багаторівневу структуру і повинні аналізуватися в широкому міждисциплінарному контексті. Їх вплив на процеси соціальної адаптації, реадаптації та ресоціалізації визначає необхідність цілеспрямованого впровадження ЗСЖ у політику підтримки ветеранів на всіх рівнях – від локальних ініціатив до загальнодержавних програм.

Таким чином, здоровий спосіб життя має розглядатися не як вторинна складова соціальної адаптації, а як її базис. Реалізація цього підходу потребує глибокої наукової та практичної розробки, підтримки громадських і державних інституцій, міжвідомчої координації та широкої інформаційно-

просвітницької роботи. Тільки за таких умов учасників бойових дій зможуть не лише повернутися до повноцінного життя, а й стати активними агентами соціальних змін.

## **РОЗДІЛ II. Емпіричне дослідження формування здорового способу життя як інструменту реадaptaції демобілізованих учасників бойових дій.**

### **2.1. Методологічні аспекти емпіричного дослідження формування здорового способу життя у процесі реадaptaції демобілізованих учасників бойових дій.**

Метою даного емпіричного дослідження є перевірка ефективності формування здорового способу життя як інструменту реадaptaції демобілізованих військовослужбовців до мирного життя. Іншими словами, дослідження спрямоване на з'ясування, чи сприяє цілеспрямоване впровадження здорового способу життя покращенню фізичного, психологічного та соціального стану демобілізованих учасників бойових дій, що повернулися з бойових дій, і чи полегшує це їхню повторну адаптацію в цивільному середовищі.

Висувається гіпотеза, що комплексна програма формування здорового способу життя матиме позитивний вплив на реадaptaцію демобілізованих учасників бойових дій. Зокрема, очікується, що після участі в програмі у демобілізованих учасників бойових дій експериментальної групи покращаться показники фізичного здоров'я, психологічного благополуччя та соціальної інтеграції в порівнянні з початковим рівнем та показниками контрольної групи, яка не отримувала спеціального втручання. Формулюючи цю гіпотезу, ми спираємося на теоретичні положення про тісний взаємозв'язок здоров'я і успішної адаптації демобілізованих учасників бойових дій: бойові дії завдають шкоди фізичному, психологічному та соціальному здоров'ю, а формування здорового способу життя є ключовою умовою успішної реадaptaції у мирному суспільстві.

#### **Вибірка та база дослідження**

Емпірична база дослідження сформована з демобілізованих учасників бойових дій, які звернулися за послугами реадaptaції та медико-психологічної допомоги. Безпосереднє дослідження здійснювалося на базі комунального некомерційного підприємства «Центр первинної медико-санітарної допомоги

№ 1 м. Вінниці» – закладу, де демобілізовані учасники бойових дій проходять медичний нагляд та отримують первинну допомогу. У дослідженні взяли участь 34 демобілізованих військових, які були розподілені на дві. **Експериментальна група** налічувала 18 осіб – ці учасники долучилися до розробленого теоретико-практичного курсу зі здорового способу життя. **Контрольна група** складалася з 16 осіб, які не проходили спеціальної програми і продовжували жити у звичному режимі без цілеспрямованого втручання. Всі учасники – чоловіки віком від 25 до 50 років (переважно 30–40 років), демобілізовані учасники бойових дій сучасних бойових дій, які були демобілізовані після проходження військової служби. Критеріями відбору у вибірку були: статус демобілізованого учасника бойових дій, відсутність гострих психічних розладів, згода ветерана добровільно взяти участь у дослідженні та відвідувати заняття курсу. Усі учасники надали інформовану згоду на участь у дослідженні, були поінформовані про мету і процедури експерименту, а також про можливість припинити участь у будь-який момент.

### **Методи збору інформації**

Дослідження мало комплексний характер і передбачало використання низки емпіричних методів збору даних.

**Анкетування.** Розроблено кілька анкет, призначених для різних етапів дослідження. На початковому етапі застосовано анкету для визначення стану потреби у ресоціалізації демобілізованих учасників бойових дій. Ця анкета містила запитання щодо основних аспектів життя ветерана після демобілізації: наявність поранень або інвалідності, оцінка власного фізичного здоров'я, проблеми у спілкуванні з близькими чи сторонніми, потреба у зміні професії, порушення сну тощо.

Отримана таким чином інформація дозволила окреслити коло проблем, з якими стикаються демобілізовані учасники бойових дій, та обґрунтувати актуальність втручання. На завершальному етапі дослідження для оцінки ефективності програми використовувалася підсумкова анкета, що містила запитання про те, чи дотримувалися учасники рекомендацій щодо здорового

способу життя, чи відбулися позитивні зміни у їхньому фізичному самопочутті, емоційному стані, взаєминах з оточенням, якості сну тощо.

Окрім того, додатково розроблено опитувальник для визначення рівня розуміння учасниками концепції здорового способу життя як інструменту реадaptaції. Він включав питання про обізнаність демобілізованих учасників бойових дій щодо сутності та складових здорового способу життя, способів поліпшення психофізичного стану через здорові звички, усвідомлення впливу психічного здоров'я на фізичне та навпаки, тощо.

**Опитування.** На додаток до анкетного опитування застосовано метод напівструктурованого інтерв'ю з учасниками. Метою інтерв'ювання було деталізувати діагностичні дані та глибше зрозуміти індивідуальні переживання демобілізованих учасників бойових дій у процесі повернення до мирного життя. Під час інтерв'ю демобілізовані учасники бойових дій могли вільніше висловитися про свої труднощі, потреби та мотиви участі у програмі. Отримані якісні дані доповнювали результати анкетування, даючи більш цілісну картину стану реадaptaції учасників та їхнього ставлення до власного здоров'я.

**Спостереження та моніторинг.** У ході реалізації програми здійснювалося систематичне спостереження за учасниками експериментальної групи. Фіксувалися рівень залученості демобілізованих учасників бойових дій у діяльність (відвідування занять, виконання вправ і рекомендацій у побуті), зміни в їх поведінці та настрої протягом курсу. Також проводилося проміжне опитування для моніторингу реалізації програми засобів здорового способу життя. Це опитування включало запитання щодо того, як часто та наскільки сумлінно учасники виконують рекомендації, чи звертаються за потреби до рекомендованих фахівців (лікарів, психологів), які труднощі виникають при дотриманні здорового режиму тощо. Такий моніторинг дозволяв оперативно вносити корективи в роботу з групою та надавати додаткову підтримку тим, хто стикається з труднощами.

**Консультування.** В рамках дослідження важливим методом була також консультативна робота з учасниками. Соціальний реабілітолог та інші фахівці (медики, психологи, фітнес-інструктори), задіяні у програмі, проводили індивідуальні та групові консультації щодо формування здорового способу життя. Під час цих консультацій учасники отримували відповіді на запитання, обговорювали свій досвід впровадження здорових практик, ділилися труднощами. Дані, отримані в процесі консультування (наприклад, суб'єктивні оцінки самопочуття, рівня мотивації, дотримання рекомендацій), також враховувалися при оцінюванні ефективності втручання.

**Статистичний аналіз.** Для обробки та інтерпретації кількісних даних, зібраних за допомогою анкет, використовувалися методи статистичного аналізу. Були підраховані відсотки відповідей на кожне запитання анкет до і після реалізації програми, проведено порівняння показників експериментальної і контрольної груп. Зокрема, аналізувалися зміни частки позитивних відповідей на питання щодо самопочуття, психологічного стану та соціальних контактів у експериментальній групі після проходження курсу, а також різниця цих змін у порівнянні з контрольною групою. Статистичний аналіз результатів дозволив об'єктивно перевірити гіпотезу дослідження та встановити, чи є вплив програми статистично значущим.

### **Процедура проведення дослідження**

Дослідження проводилося у кілька послідовних етапів, що охоплювали підготовку, безпосереднє втручання (реалізацію програми) та підсумкову оцінку результатів.

**Етап 1. Попереднє оцінювання.** На цьому етапі з усіма учасниками (як експериментальної, так і контрольної груп) було проведено первинне обстеження. Демобілізовані учасники бойових дій заповнили анкету для визначення потреби у реадaptaції та стану здоров'я після демобілізації. Одночасно вони пройшли опитування щодо обізнаності про здоровий спосіб життя (для встановлення вихідного рівня знань і уявлень). Також з кожним учасником було проведено індивідуальну бесіду для збору додаткової

інформації про його життєву ситуацію, проблеми та потреби. На підставі результатів цього етапу було підтверджено актуальність програми: більшість опитаних демобілізованих учасників бойових дій зіткнулися з певними труднощами фізичного або психологічного характеру (наприклад, частина респондентів оцінила свій фізичний стан як незадовільний, багато хто відзначив проблеми зі сном і стрес, труднощі в спілкуванні у сім'ї та з оточенням тощо). Виявлено також, що не всі учасники повною мірою усвідомлюють роль здорового способу життя у покращенні власного стану – окремі демобілізовані учасники бойових дій не мали достатніх знань про складові здорового способу життя чи сумнівалися в тому, як ці заходи можуть їм допомогти. Ці дані підтвердили необхідність освітньо-оздоровчого втручання та лягли в основу розробки програми.

**Етап 2. Розробка програми і планування втручання.** Спираючись на результати діагностики, було складено програму теоретико-практичного курсу “Формування здорового способу життя як інструменту реадaptaції”. Програма охопила основні компоненти здорового способу життя – раціональне харчування, рухову активність, якісний відпочинок, психологічну підтримку – що були ідентифіковані як найважливіші для цільової групи демобілізованих учасників бойових дій. Також до організації і проведення курсу залучено мультидисциплінарну команду фахівців: лікарів (щоб консультивати з питань фізичного здоров'я та харчування), психологів (для психотерапевтичної підтримки та навчання навичкам саморегуляції), фітнес-інструкторів (для проведення фізичних тренувань) і юристів (для консультивання щодо соціально-правових питань, які теж впливають на благополуччя демобілізованих учасників бойових дій).

**Етап 3. Реалізація теоретико-практичного курсу.** Експериментальна група відвідувала заняття згідно з програмою курсу. Заняття проводилися декілька разів на тиждень; формат включав чергування теоретичних модулів (лекцій, бесід) із практичними тренінгами та вправами. На початку курсу учасникам було роз'яснено цілі і план заняття, створено доброзичливу

атмосферу та групові правила (конфіденційність, взаємна підтримка тощо). Кожен змістовий модуль програми (харчування, фізична активність, відпочинок, психологічна рівновага) реалізовувався через: інформаційні сесії (на яких надавалися науково обґрунтовані відомості, практичні поради), практичні вправи і завдання, а також домашні завдання для самостійного відпрацювання навичок. У ході виконання програми я, як соціальний реабілітолог, виконував роль координатора та наставника – організовував роботу мультидисциплінарної команди, відстежував прогрес учасників, мотивував демобілізованих учасників бойових дій до активної участі, вирішував організаційні питання. Протягом цього етапу здійснювався також згаданий вище проміжний моніторинг: наприкінці кожного модуля учасники експериментальної групи заповнювали коротку форму зворотнього зв'язку щодо того, наскільки корисними були заняття, які труднощі виникли при виконанні рекомендацій в реальному житті, та які пропозиції вони мають. Це давало змогу адаптувати курс під потреби учасників. Учасники контрольної групи в цей час не отримували жодних спеціальних занять і продовжували жити за звичайним розпорядком, проте їм було запропоновано після завершення експерименту також ознайомитися з матеріалами курсу (з етичних міркувань, аби вони теж мали доступ до потенційно корисної інформації).

**Етап 4. Підсумкове оцінювання ефективності.** Після завершення курсу було проведено повторне обстеження учасників обох груп. Демобілізовані учасники бойових дій експериментальної групи пройшли підсумкове анкетування для перевірки ефективності реадаптації за допомогою формування здорового способу життя, а учасники контрольної групи заповнили аналогічну анкету безпосередньо після такого ж періоду (щоб порівняти зміни, не пов'язані з впливом програми). Крім того, усі демобілізовані учасники бойових дій знову відповіли на питання анкети щодо розуміння здорового способу життя – для оцінки того, чи зросла обізнаність та мотивація в експериментальній групі після проходження курсу. Також було проведено заключні інтерв'ю з учасниками експериментальної групи, щоб

отримати якісний зворотний зв'язок: демобілізовані учасники бойових дій поділилися, які зміни вони відчували в своєму житті, що їм найбільше допомогло, а що, можливо, не спрацювало. Ці розповіді допомогли проілюструвати кількісні результати конкретними прикладами та виокремити успішні елементи програми.

**Етап 5. Обробка даних і формулювання висновків.** На фінальному етапі всі зібрані дані були проаналізовані. За результатами аналізу було зроблено висновки про підтвердження гіпотези: як і очікувалося, учасники експериментальної групи продемонстрували покращення за низкою параметрів (фізичний стан, суб'єктивне відчуття психічного благополуччя, налагодження спілкування з родиною та нові соціальні контакти, якість сну тощо) на відміну від контрольної групи, де подібні позитивні зрушення були не значними. Таким чином, результати дослідження засвідчили, що цілеспрямована робота із формування здорового способу життя дійсно є ефективним інструментом прискорення та полегшення реадaptaції демобілізованих воїнів.

#### **Етичні аспекти дослідження**

Дослідження проведено з дотриманням основних етичних принципів психологічних та соціальних досліджень. Перш за все, була забезпечена добровільна інформована згода учасників: демобілізованих учасників бойових дій ознайомили з цілями, методами і процедурою дослідження, підкреслили добровільний характер участі та право відмовитися на будь-якому етапі без жодних наслідків для них.

**Конфіденційність та анонімність** даних гарантовано на всіх стадіях. Анкетування проводилося анонімно (в анкетах не вимагалось вказувати імен, кожному учаснику було присвоєно кодовий номер). Залучені фахівці мультидисциплінарної команди дотримувалися правил конфіденційності, не розголошували отриману від демобілізованих учасників бойових дій особисту інформацію поза межами дослідницької групи. У звітах та наукових

публікаціях за результатами дослідження використовувалися лише знеособлені узагальнені дані.

В ході реалізації програми особливу увагу приділяли психологічному стану учасників: враховуючи можливу наявність у демобілізованих учасників бойових дій посттравматичних стресових симптомів, депресивних настроїв чи фізичних обмежень, всі вправи та активності добиралися з урахуванням цих чинників. Якщо під час занять або обговорень у когось із учасників проявлялося сильне емоційне напруження чи дистрес, психолог групи надавав негайну підтримку, за потреби учаснику пропонувалася індивідуальна консультація поза групою. Фізичні навантаження в програмі дозувалися відповідно до медичних рекомендацій та можливостей демобілізованих учасників бойових дій, щоби уникнути ризику травм чи перевтоми.

Дотримано етики взаємоповаги та професіоналізму: всі тренери та фахівці курсу поводитися коректно, проявляли чуйність до переживань демобілізованих учасників бойових дій; дослідження не створювало для них жодних загроз чи конфлікту інтересів. Навпаки, по завершенні експерименту всім ветеранам (включно з контрольною групою) були надані рекомендації для підтримання здорового способу життя надалі, а також інформація про ресурси, куди вони можуть звернутися за додатковою допомогою (медичні заклади, центри психологічної підтримки, спортивні секції для демобілізованих учасників бойових дій тощо).

Таким чином, методологія дослідження була побудована таким чином, щоб забезпечити надійність і валідність отриманих даних, а також етичну коректність відносно учасників. Комплексний підхід (поєднання кількісних і якісних методів, експериментального та контрольного групового дизайну) дозволив всебічно перевірити висунуту гіпотезу та зробити обґрунтовані висновки про роль здорового способу життя у процесі реадптації демобілізованих військовослужбовців.

## 2.2. Реалізація теоретико-практичного курсу «Формування здорового способу життя як інструменту реадптації демобілізованих учасників бойових дій»

### Актуальність та обґрунтування курсу.

Результати проведеного аналізу літератури засвідчили, що спеціальний курс, присвячений формуванню здорового способу життя у демобілізованих учасників бойових дій, є вкрай своєчасним і потрібним. Проблеми зі здоров'ям та адаптацією, з якими стикаються демобілізовані військові, потребують комплексного підходу. Після повернення з військової служби багато демобілізованих учасників бойових дій відчувають погіршення фізичного стану (через поранення, хронічні болі, загальне зниження рівня фізичної активності), психологічні труднощі (стрес, тривожність, депресивні настрої, ПТСР) та соціальні проблеми (труднощі у спілкуванні, відчуженість, ізоляція від цивільного оточення). У нашому опитуванні значна частина демобілізованих військових вказала на погіршення здоров'я і самопочуття: наприклад, близько половини учасників охарактеризували свій фізичний стан як «незадовільний» або «відносно задовільний», багато хто повідомив про проблеми зі сном та підвищений рівень стресу, а також труднощі в соціальній взаємодії (напруженість у відносинах з близькими, дискомфорт у спілкуванні з сторонніми людьми тощо). Отже, існує очевидна потреба у програмах, що допомагають ветеранам відновити здоров'я і успішно ресоціалізуватися.

Формування здорового способу життя є одним із оптимальних шляхів такої допомоги, оскільки охоплює відразу кілька важливих аспектів. По-перше, здоровий спосіб життя спрямований на **покращення фізичного благополуччя** демобілізованих учасників бойових дій – через збалансоване харчування, достатню рухову активність та оздоровчі практики можна знизити ризики хронічних хвороб, полегшити біль і підвищити енергійність. По-друге, здорові практики позитивно впливають на **психологічний стан**: фізичні вправи й активність добре відомі як засіб зниження рівня депресії та тривоги, підвищення настрою (через викид ендорфінів); крім того, дотримання режиму

сну, відпочинку та навички релаксації сприяють зменшенню симптомів посттравматичного стресу і загального напруження. По-третє, участь у групових оздоровчих заходах та тренінгах **стимулює соціальну інтеграцію** демобілізованих учасників бойових дій. Спільні заняття із побратимами створюють атмосферу товариської підтримки, дають відчуття належності до спільноти, що особливо важливо для людей, які переживають ізоляцію. Як показує досвід, залучення військових до програм фізичної активності та здорового способу життя у громаді допомагає їм встановлювати нові соціальні контакти та будувати «мости» до цивільного життя. Таким чином, курс, який поєднує роботу над фізичним здоров'ям, психічним благополуччям і соціальними навичками, має потенціал комплексно покращити якість життя демобілізованих учасників бойових дій.

Актуальність курсу підтверджується і зарубіжним досвідом підтримки демобілізованих учасників бойових дій. В системі охорони здоров'я США, наприклад, впроваджується підхід «Whole Health», що ставить у центр уваги саме благополуччя ветерана та навчає його навичок самодопомоги й здорового способу життя. Багато ветеранських організацій та ініціатив по всьому світу (як-от Wounded Warrior Project, Team Red, White & Blue тощо) реалізують програми фізичної активності, фітнесу, групового спорту і здорового дозвілля, які допомагають колишнім військовим залишатися здоровими та соціально активними. На цьому тлі розробка теоретико-практичного курсу для українських демобілізованих воїнів виглядає цілком обґрунтованою і науково підтвердженою. З огляду на продовження бойових дій і збільшення кількості демобілізованих учасників бойових дій в Україні, питання підтримки їхнього здоров'я та реадaptaції набуває ще більшої ваги. Таким чином, запропонований курс відповідає нагальним суспільним потребам і спирається на кращі практики реабілітації демобілізованих учасників бойових дій.

**Мета курсу:** сприяти успішній реадaptaції демобілізованих учасників бойових дій до мирного життя шляхом формування у них стійких навичок здорового способу життя, покращення фізичного стану, психологічного

благополуччя та соціальної взаємодії. Курс покликаний не лише надати ветеранам знання про основи здоров'я, але й мотивувати їх застосовувати ці знання на практиці, аби поліпшити якість власного життя.

### **Основні завдання курсу.**

- 1. Освітні завдання:** Надати учасникам актуальну інформацію про здоров'я та здоровий спосіб життя – зокрема, про раціональне харчування, фізичну активність, відпочинок і стрес-менеджмент. Роз'яснити, як ці фактори впливають на фізичний і психічний стан людини, особливо після пережитих стресів військової служби. Сформувати цілісне розуміння взаємозв'язку між здоров'ям і успішною соціальною адаптацією.
- 2. Практичні завдання:** Розвинути у демобілізованих учасників бойових дій практичні навички й уміння, необхідні для ведення здорового способу життя. Зокрема, навчити їх складати збалансований раціон, готувати корисну їжу; підібрати і виконувати посильні фізичні вправи; дотримуватися гігієни сну та технік релаксації; користуватися психологічними методиками саморегуляції (дихальні вправи, медитація тощо) для подолання стресу.
- 3. Мотиваційні завдання:** Підвищити мотивацію учасників до турботи про своє здоров'я та продовження здорових практик після завершення курсу. Через успішний досвід на заняттях сформувати у демобілізованих учасників бойових дій впевненість у власних силах змінити спосіб життя на кращий, показати швидкі «малі перемоги» (наприклад, покращення самопочуття після фізичних вправ або релаксації), аби стимулювати їх до подальшої активності.
- 4. Соціальні завдання:** Сприяти розширенню кола спілкування та підтримки для демобілізованих учасників бойових дій. Забезпечити можливість для неформального спілкування між учасниками під час групових занять, аби вони могли обмінюватися досвідом, підтримувати один одного. За потреби – надати інформацію про існуючі ветеранські

спільноти, спортивні клуби, групи підтримки, куди демобілізовані учасники бойових дій можуть залучитися після курсу, щоб продовжувати соціальну активність.

- 5. Реабілітаційні завдання:** Допомогти учасникам краще адаптуватися до мирного життя через відновлення порушених під час служби психофізичних функцій. Відповідно до визначення реадaptaції як відновлення здатності нормально функціонувати у повсякденному житті, курс має стати одним з інструментів такого відновлення. Зокрема, шляхом фізичної реабілітації (лікувальна фізкультура, масаж або ЛФК за показаннями), психологічної підтримки (групова терапія елементів, тренінги комунікації) та навчання здоровим звичкам, курс сприятиме поверненню демобілізованих учасників бойових дій до продуктивного, збалансованого життя.

**Цільова аудиторія курсу:** демобілізовані військовослужбовці, які повернулися з зони бойових дій і зіткнулися з труднощами реадaptaції. Курс розрахований на демобілізованих учасників бойових дій, що відчувають потребу поліпшити своє фізичне здоров'я, психологічний стан чи соціальне функціонування. Важливо, що перед початком занять вони пройшли базове медичне обстеження і отримали дозвіл лікаря на участь у нашому курсі(це було враховано в умовах відбору).

### **Змістові модулі курсу**

Програма курсу структурована на модульній основі. Вона складається з п'яти основних змістових модулів, кожен з яких присвячений окремому аспекту здорового способу життя і реадaptaції. Кожен модуль включає теоретичну частину (пояснення, обговорення) та практичну частину (вправи, тренінги, інтерактивні завдання). Нижче наведено орієнтовний перелік модулів із їх назвами та коротким описом змісту і практичних занять:

- 1. Модуль 1: Вступ. Здоровий спосіб життя та його роль у реадaptaції.**  
Цей модуль відкриває курс. Його мета – сформувати у демобілізованих учасників бойових дій загальне розуміння концепції здорового способу

життя і мотивувати їх на активну участь у програмі. **Теоретична частина:** обговорення поняття здоров'я та його складових (фізична, психологічна, соціальна складова здоров'я), визначення здорового способу життя та приклади його позитивного впливу на життя людини. Особлива увага приділяється зв'язку між здоров'ям і успішною адаптацією: тренер пояснює, чому здоровий спосіб життя важливий саме для демобілізованих учасників бойових дій (згадується, як військова служба вплинула на організм і психіку, і як здорові звички можуть допомогти відновитися). **Практична частина:** вправи на саморефлексію та постановку цілей. Учасникам пропонується проаналізувати свій поточний стиль життя за допомогою простого опитувальника (наприклад, оцінити за шкалою від 1 до 5 своє харчування, рухову активність, сон, стрес тощо) і визначити, які сфери вони хотіли б покращити. Потім демобілізовані учасники бойових дій формулюють особисті цілі на курс (наприклад, «поліпшити сон», «скинути вагу», «зменшити тривожність»). Ці цілі записуються в «Щоденник здоров'я» – зошит, який вони вестимуть протягом курсу. Модуль 1 також включає встановлення групових правил і знайомство учасників: проводиться міні-вправа для знайомства, де кожен розповідає про себе і свою мотивацію, що створює атмосферу довіри.

- 2. Модуль 2: Раціональне харчування та гідратація.** Модуль присвячений формуванню здорових харчових звичок, що є основою фізичного здоров'я. **Теоретична частина:** ведучий (лікар-дієтолог або тренер із нутриціології) розповідає про принципи збалансованого харчування: оптимальне співвідношення білків, жирів і вуглеводів, значення вітамінів та мікроелементів, важливість клітковини. Обговорюються типові проблеми в харчуванні демобілізованих учасників бойових дій (нерегулярне харчування, надмір вуглеводів, зловживання алкоголем чи енергетиками, недостатнє споживання води тощо) і їхній вплив на самопочуття. Особливий акцент робиться на

питному режимі – пояснюється, чому достатня гідратація важлива для метаболізму і мозкової діяльності. **Практична частина:** інтерактивні завдання з планування раціону. Учасникам пропонується проаналізувати свій типовий денний раціон (кожен згадує, що він зазвичай їсть на сніданок, обід, вечерю). Потім спільно з тренером група визначає, які елементи варто додати або замінити (наприклад, зменшити жирну їжу, додати овочів та фруктів, замінити солодкі газовані напої водою). Учасники вчаться складати простий **план харчування** на тиждень: їм роздаються шаблони меню, де вони планують свої прийоми їжі з урахуванням рекомендацій. Також проводиться **майстер-клас з приготування здорової страви:** запрошений кулінар-волонтер або сам тренер демонструє, як приготувати простий, недорогий але корисний обід (наприклад, салат, смузі або протеїнову страву). Учасники за можливості беруть участь у приготуванні. Наприкінці модуля обговорюються бар'єри до здорового харчування (відсутність часу, коштів, звички) і колективно шукаються рішення, як їх подолати. Кожен ветеран ставить собі завдання до наступного заняття – реалізувати хоча б одну зміну в харчуванні (наприклад, пити 1,5–2 літри води на день, додати овочі до обіду тощо) і відмітити це у «Щоденнику здоров'я».

3. **Модуль 3: Фізична активність і рухова практика.** Цей модуль спрямований на відновлення та підтримку фізичної форми демобілізованих учасників бойових дій через посильні вправи і активність. **Теоретична частина:** фахівець з фізичної реабілітації або фітнес-інструктор викладає основи фізіології руху і користь фізичних вправ. Обговорюються **переваги регулярної фізичної активності** для здоров'я демобілізованих учасників бойових дій: покращення роботи серцево-судинної системи, зміцнення м'язів і суглобів, підвищення витривалості, а також психологічний ефект – зниження стресу, покращення настрою та сну. Тренер розповідає про різні типи вправ (аеробні – біг, ходьба, їзда на велосипеді; силові – вправи з вагою;

гнучкість – розтяжка, йога; баланс та координація – наприклад, тай-чи). Враховуючи можливості групи, робиться акцент на тих видах активності, які найбільш підходять ветеранам з можливими обмеженнями. **Практична частина: безпосередньо фізичні заняття.** Курс включає серію тренувань (наприклад, двічі на тиждень) під наглядом інструктора. Це можуть бути колективні заняття лікувальною фізкультурою або фітнесом у полегшеному режимі: розминка, комплекс вправ на основні групи м'язів, кардіо-навантаження у вигляді скандинавської ходьби або легкого бігу, вправи на гнучкість. Кожне тренування триває ~60 хвилин, інтенсивність навантаження поступово зростає відповідно до прогресу учасників. В кінці кожного тренування – заминка та розтяжка, релаксуючі вправи дихання. Також в рамках модуля можуть бути залучені елементи **йоги чи тай-чи** як щадних методів фізичної активності, що одночасно тренують тіло і заспокоюють нервову систему. Практична частина також передбачає, що учасники отримують **індивідуальні рекомендації**: кожному ветерану допомагають підібрати посильний комплекс вправ для щоденної зарядки вдома, зважаючи на його стан (наприклад, вправи для зміцнення спини, якщо є проблеми з хребтом, тощо). У «Щоденнику здоров'я» учасники планують свою щоденну рухову активність (напр. ходити пішки не менше 30 хв на день, робити вправи вранці 15 хв тощо) і відстежують виконання. Модуль 3 завершується груповим обговоренням: демобілізовані учасники бойових дій діляться відчуттями після фізичних занять, обговорюють перешкоди (втома, біль у м'язах) і підтримують одне одного. Це спонукає до формування взаємної мотивації – група стає своєрідним “командним товаришем” у досягненні фізичних цілей.

4. **Модуль 4: Якісний відпочинок та сон.** Модуль покликаний навчити демобілізованих учасників бойових дій навичкам повноцінного відновлення – через сон, релаксацію і збалансований режим дня.

**Теоретична частина:** психолог або соціальний працівник розповідає про значення сну та відпочинку для здоров'я. Пояснюється концепція **гігієни сну:** оптимальна тривалість (7–9 годин для дорослої людини), бажаний режим (лягати і вставати в однаковий час), фактори, що впливають на якість сну (температура і темрява в кімнаті, відсутність гаджетів перед сном, зниження вживання кофеїну тощо). Обговорюються поширені проблеми зі сном у демобілізованих учасників бойових дій (безсоння, кошмари, чутливий сон) та методики їх подолання. Також тренер наголошує на важливості **психологічного відпочинку:** чергування періодів напруження і розслаблення, необхідність мати хобі чи спокійне дозвілля. **Практична частина:** навчання технікам релаксації і відновлення. Учасників знайомлять із кількома простими техніками релаксації: **дихальні вправи** (наприклад, глибоке діафрагмальне дихання або техніка 4-7-8 для зняття тривоги), **прогресивна м'язова релаксація** (послідовне напруження і розслаблення м'язів тіла), **візуалізація** (уявлення спокійних образів), **майндфулнес-медитація** (концентрація на «тут і зараз»). Кожну з цих технік учасники пробують прямо на занятті під керівництвом психолога. Також група обговорює **стратегії покращення сну:** кожен ділиться своїм розпорядком перед сном, і разом знаходять, що можна змінити (наприклад, хтось звик засинати під телевізор – радимо замінити на спокійну музику або читання; хтось прокидається від нічних кошмарів – радимо обговорити це з терапевтом, можливо, підійде метод десенсибілізації тощо). У «Щоденнику здоров'я» демобілізовані учасники бойових дій отримують завдання записувати свій час відходу до сну і пробудження, а також суб'єктивну оцінку якості сну щоранку. Це допоможе їм самим відстежити прогрес. Наприкінці модуля проводиться **релаксаційна сесія:** усі учасники лягають на каремати, інструктор спокійним голосом проводить їх через вправу (наприклад, «сканування тіла» або керовану медитацію). Багато демобілізованих

учасників бойових дій відзначають, що такі вправи дають відчутний ефект – зниження тривоги, сонливість, відчуття спокою. Вони заохочуються практикувати це самостійно вдома, особливо перед сном.

## 5. Модуль 5: Психологічне благополуччя та соціальна підтримка.

Заключний основний модуль присвячений психологічним аспектам здорового життя та налагодженню соціальних зв'язків. **Теоретична частина:** психолог групи викладає основи **стрес-менеджменту** та підтримки психічного здоров'я. Обговорюються типові психологічні труднощі демобілізованих учасників бойових дій (імпульсивність, гнів, відчуття провини або втрати, депресивні думки) і здорові способи з ними справлятися. Тренер пояснює, чому важливо звертатися за допомогою при потребі: руйнує стереотипи про те, що «сильні не просять допомоги», інформує про можливості психологічного консультування, груп підтримки, телефони довіри для демобілізованих учасників бойових дій. Також підіймається тема **соціальної підтримки**: роль сім'ї, друзів, демобілізованих учасників бойових дій-товаришів у процесі реадаптації. Наголошується, що прийняття підтримки – це теж частина здорового способу життя, адже соціальне здоров'я є однією зі складових добробуту. **Практична частина: груповий тренінг із психологічних навичок.** У формі рольових ігор чи обговорень демобілізовані учасники бойових дій відпрацьовують навички спілкування та емоційної саморегуляції. Наприклад, розігруються ситуації спілкування з родичами або роботодавцем – учасники вчаться конструктивно виражати емоції, вирішувати конфлікти без агресії, говорити про свої потреби. Також група може виконати вправу на **постановку життєвих цілей і планування майбутнього**: кожен ветеран формулює одну соціальну або професійну ціль (наприклад, здобути нову спеціальність, знайти роботу, налагодити стосунки в сім'ї) і складає план дій для її досягнення. Інші учасники та тренер дають підтримуючий зворотний зв'язок, допомагають зробити цілі реалістичними. Додатково може бути

організована зустріч з успішним ветераном – запрошений гість, колишній учасник бойових дій, який успішно адаптувався і веде активний здоровий спосіб життя (спортсмен, підприємець, активіст), ділиться своєю історією успіху. Це надихає учасників, показує позитивний приклад. Наприкінці модуля група підсумовує пройдений матеріал, обговорює зміни, які вони відчували за час курсу, обмінюється контактами для подальшого спілкування (за бажанням). Таким чином закладається основа неформальної ветеранської спільноти взаємопідтримки, яка може продовжити існування й після завершення програми.

### **Методи реалізації курсу.**

Для досягнення освітніх і реабілітаційних цілей програми використовується поєднання різноманітних форм і методів роботи. Основні методи реалізації курсу такі:

- **Лекції та міні-лекції.** Теоретичний матеріал кожного модуля подається у вигляді доступних лекцій з елементами бесіди. Тренери уникають академізму, натомість прагнуть подати знання в практичному руслі (через приклади, життєві випадки). Лекційні фрагменти чергуються з обговореннями, щоб підтримувати увагу і залучення слухачів.
- **Тренінгові заняття.** Значна частина курсу має форму активного тренінгу, де учасники не лише слухають, а й виконують практичні вправи, моделюють ситуації, обговорюють. Тренінговий формат особливо використовується в психологічних модулях (комунікативні вправи, робота в малих групах, мозкові штурми щодо вирішення проблем) та при навчанні навичкам (готування їжі, фізичні вправи, техніки релаксації тощо). Активне залучення забезпечує краще засвоєння навичок, ніж пасивне слухання.
- **Дискусії та обговорення.** Після кожного важливого блоку інформації організовується обговорення, під час якого демобілізовані учасники бойових дій діляться своїми думками, ставлять запитання, обмінюються

особистим досвідом. Групова дискусія дає можливість учасникам усвідомити, що вони не самотні у своїх проблемах, почути різні підходи до їх вирішення. Роль тренера – скеровувати дискусію в конструктивне русло, забезпечувати толерантність у висловлюваннях. Обговорення є ключовим методом для формування групової підтримки та згуртованості.

- **Практичні вправи і рольові ігри.** В кожному модулі передбачені практикуми. Це були **фізичні вправи** (в модулі рухової активності), **ділові ігри** (в модулі стрес-менеджменту і спілкування, де розігрувались життєві ситуації), **техніки релаксації** (в модулі відпочинку). Рольові ігри та моделювання ситуацій дозволяють ветеранам пропрацювати ті чи інші соціальні сценарії у безпечному середовищі і отримати зворотний зв'язок. Практичні вправи загалом сприяють кращому переносу знань у реальну поведінку.
- **Індивідуальні консультації.** Соціальний реабілітолог та інші спеціалісти (психолог, лікар) за запитом проводили короткі особисті консультації до або після занять – наприклад, як розробити індивідуальний план фізичних вправ з урахуванням травм, надавались персональні дієтичні поради, обговорювались приватні психологічні проблеми. Це підсилювало ефективність курсу, оскільки дозволило задовольнити потреби кожного ветерана.
- **Домашні завдання і щоденник здоров'я.** Для підтримки активності між сесіями, учасникам давалися невеликі завдання додому: впровадити певну корисну звичку, виконати вправу, записати спостереження. Ведення «Щоденника здоров'я» протягом курсу є методом самоконтролю та самоаналізу – демобілізовані учасники бойових дій відмічали свої успіхи або труднощі, а на початку наступного заняття тренер разом з ними розбирав ці записи, мотивував, коригував плани. Це заохочувало учасників до самостійної роботи над собою і забезпечувало поступовий прогрес.

- **Залучення зовнішніх фахівців та партнерів.** Методично курс збагачений участю різнопрофільних спеціалістів: лікарі надавали консультації з медицини, дієтологи – про харчування, фітнес-інструктори – проводили рухові практики, психологи – психотренінги, юристи – консультували з соціальних прав. Такий міждисциплінарний підхід підвищило якість знань, які отримали демобілізовані учасники бойових дій, і демонструвало їм на практиці, що піклування про здоров'я – це комплекс заходів. Крім того, для підтримки мотивації проводилися бесіди і надавались консультації рідним або близьким учасників нашого дослідження.

Загалом, методи реалізації курсу побудовані на принципах: індивідуального підходу, комплексного підходу, систематичності, інтерактивності, практичності та підтримки. Програма намагається уникати формалізму; а націлена на живу взаємодію, тренування конкретних умінь. За таких умов досягається найкращий навчальний і реабілітаційний ефект.

## **Висновки до другого розділу.**

Розділ 2 магістерського дослідження був присвячений глибокому аналізу методологічних, організаційних та практичних аспектів емпіричного вивчення впливу формування здорового способу життя на процес соціальної реадaptaції демобілізованих учасників бойових дій. Він став логічним продовженням теоретичного обґрунтування, розкривши прикладну сторону дослідження, що дозволило конкретизувати та верифікувати попередньо сформульовані гіпотези.

Першим важливим аспектом цього розділу стало визначення цілей, гіпотези та формулювання логіки емпіричного дослідження. Автор акцентує увагу на потребі в розробці інтервенційної програми, яка поєднує оздоровчі практики, психоемоційну підтримку та соціальні інструменти реадaptaції. Було обґрунтовано, що адаптація після бойових дій є комплексним процесом, і без акценту на відновлення здоров'я вона є менш ефективною.

Опис вибірки, критерії включення та організація бази дослідження свідчать про дотримання наукових принципів репрезентативності, етичної відповідальності та добровільності участі. Значення має також залучення до дослідження експериментальної і контрольної груп, що дозволило здійснити порівняльний аналіз результатів.

Використані методи збору емпіричних даних – анкетування, напівструктуроване інтерв'ю, спостереження, консультування та статистичний аналіз – забезпечили багаторівневий підхід до вивчення змін у стані ветеранів. Анкети були адаптовані до цільової групи, інтерв'ю поглибили розуміння внутрішнього досвіду учасників, а спостереження надали контекст до кількісних результатів. Ретельна процедура обробки даних, що включала порівняльний статистичний аналіз, надала дослідженню валідності та об'єктивності.

Вагомим досягненням стало також створення авторської програми курсу «Формування здорового способу життя як інструменту реадaptaції демобілізованих учасників бойових дій», яка була теоретично обґрунтована,

змістовно структурована та адаптована до реальних потреб учасників. Опис модулів курсу, форм і методів його реалізації відображає комплексність та практичну спрямованість програми.

Розділ детально розкрив процес реалізації курсу – від діагностики, розробки змісту до впровадження та проміжного моніторингу. Це дозволило не лише оцінити ефективність втручання, але й виявити динаміку змін у процесі адаптації. Залучення мультидисциплінарної команди, етапність реалізації, ведення «Щоденника здоров'я» і групова підтримка — все це свідчить про високий рівень організації та логіки реалізації втручання.

Етичні аспекти дослідження, яким присвячено окремий підрозділ, доводять його відповідність принципам добровільності, конфіденційності, дбайливого ставлення до учасників. Особливо важливим є врахування потенційної вразливості демобілізованих ветеранів, що дозволило побудувати безпечне середовище для участі у програмі.

Таким чином, розділ 2 є комплексним прикладом втілення міждисциплінарного та інтегративного підходу в соціально-психологічному дослідженні. Його зміст дає підстави для подальших наукових і прикладних розробок у сфері підтримки демобілізованих військовослужбовців та формування цілісної системи реадaptaції на базі принципів здорового способу життя.

## **РОЗДІЛ III. РЕЗУЛЬТАТИ ЕМПІРИЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ ФОРМУВАННЯ ЗДОРОВОГО СПОСОБУ ЖИТТЯ В ПРОЦЕСІ РЕАДАПТАЦІЇ ДЕМОБІЛІЗОВАНИХ УЧАСНИКІВ БОЙОВИХ ДІЙ.**

### **3.1. Аналіз результатів формування здорового способу життя, як інструменту реадaptaції демобілізованих учасників бойових дій.**

У дослідженні взяли участь 34 демобілізованих учасників бойових дій: експериментальна група складала 18 осіб, контрольна – 16 осіб. Метою дослідження було оцінити ефективність програми формування здорового способу життя як інструменту реадaptaції за трьома критеріями: фізичний стан, психічний стан, соціальне благополуччя.

У процесі оцінювання кожного критерію респонденти були розподілені за трьома рівнями: задовільний, відносно задовільний, незадовільний. На початку дослідження у більшості учасників обох груп переважали показники незадовільного рівня за всіма критеріями. Після реалізації курсу в експериментальній групі відбулося суттєве покращення результатів: зросла кількість учасників із задовільним рівнем, зменшилась частка тих, хто перебував на незадовільному рівні. У контрольній групі зміни були мінімальними. Нижче наведено діаграми змін по кожному критерію.

#### **1. Фізичний стан.**

**Експериментальна група (18 осіб):**

***Задовільний рівень:***

- Було – 1 особа (5,6%)
- Стало – 10 осіб (55,6%)
- Зростання на 9 осіб або +50%

***Відносно задовільний рівень:***

- Було – 4 особи (22,2%)
- Стало – 6 осіб (33,3%)
- Зростання на 2 особи або +11,1%

***Незадовільний рівень:***

- Було – 13 осіб (72,2%)

- Стало – 2 особи (11,1%)
- Зменшення на 11 осіб або –61,1%

**Контрольна група (16 осіб):**

***Задовільний рівень:***

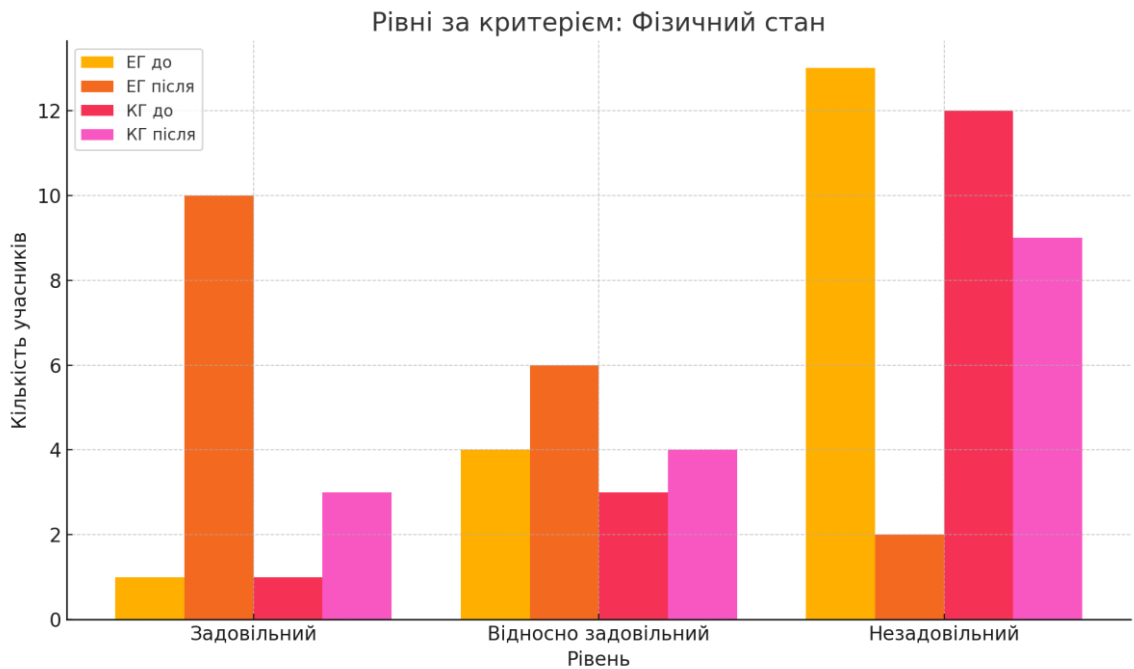
- Було – 1 особа (6,3%)
- Стало – 3 особи (18,8%)
- Зростання на 2 особи або +12,5%

***Відносно задовільний рівень:***

- Було – 3 особи (18,8%)
- Стало – 4 особи (25%)
- Зростання на 1 особу або +6,2%

***Незадовільний рівень:***

- Було – 12 осіб (75%)
- Стало – 9 осіб (56,2%)
- Зменшення на 3 особи або –18,8%



## **2. Психічний стан**

**Експериментальна група (18 осіб):**

***Задовільний рівень:***

- Було – 1 особа (5,6%)
- Стало – 12 осіб (66,7%)
- Зростання на 11 осіб або +61,1%

***Відносно задовільний рівень:***

- Було – 3 особи (16,7%)
- Стало – 5 осіб (27,8%)
- Зростання на 2 особи або +11,1%

***Незадовільний рівень:***

- Було – 14 осіб (77,8%)
- Стало – 1 особа (5,6%)
- Зменшення на 13 осіб або –72,2%

**Контрольна група (16 осіб):**

***Задовільний рівень:***

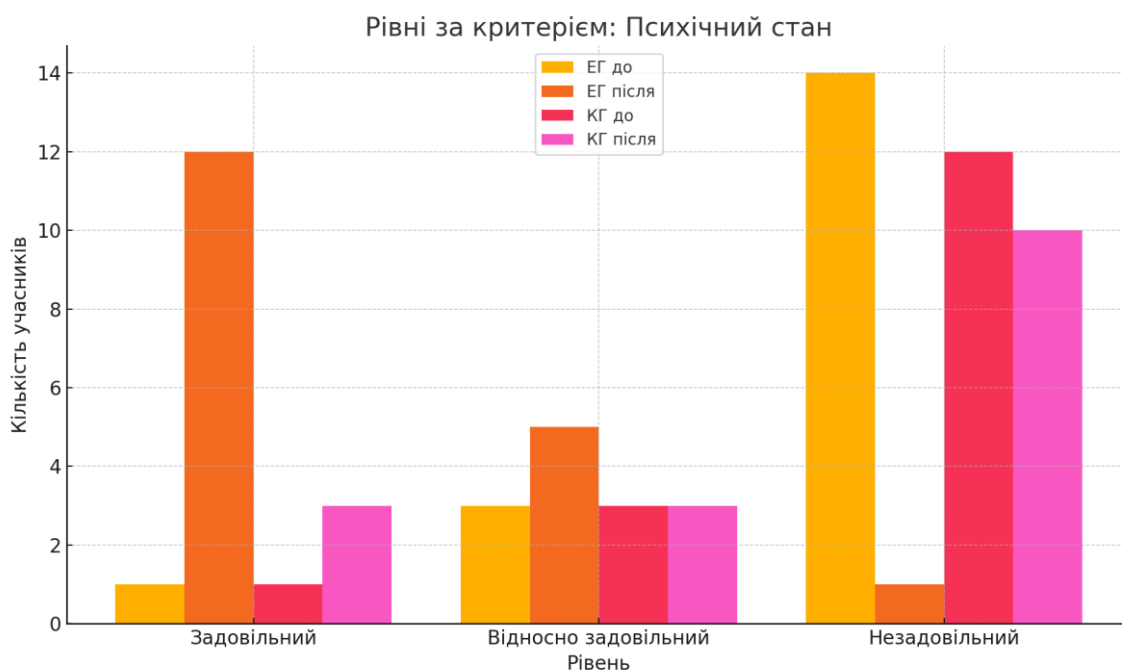
- Було – 1 особа (6,3%)
- Стало – 3 особи (18,8%)
- Зростання на 2 особи або +12,5%

***Відносно задовільний рівень:***

- Було – 3 особи (18,8%)
- Стало – 3 особи (18,8%)
- Без змін

***Незадовільний рівень:***

- Було – 12 осіб (75%)
- Стало – 10 осіб (62,5%)
- Зменшення на 2 особи або –12,5%



### 3. Соціальне благополуччя

**Експериментальна група (18 осіб):**

***Задовільний рівень:***

- Було – 1 особа (5,6%)
- Стало – 11 осіб (61,1%)
- Зростання на 10 осіб або +55,5%

***Відносно задовільний рівень:***

- Було – 4 особи (22,2%)
- Стало – 5 осіб (27,8%)
- Зростання на 1 особу або +5,6%

***Незадовільний рівень:***

- Було – 13 осіб (72,2%)
- Стало – 2 особи (11,1%)
- Зменшення на 11 осіб або –61,1%

**Контрольна група (16 осіб):**

***Задовільний рівень:***

- Було – 1 особа (6,3%)
- Стало – 3 особи (18,8%)

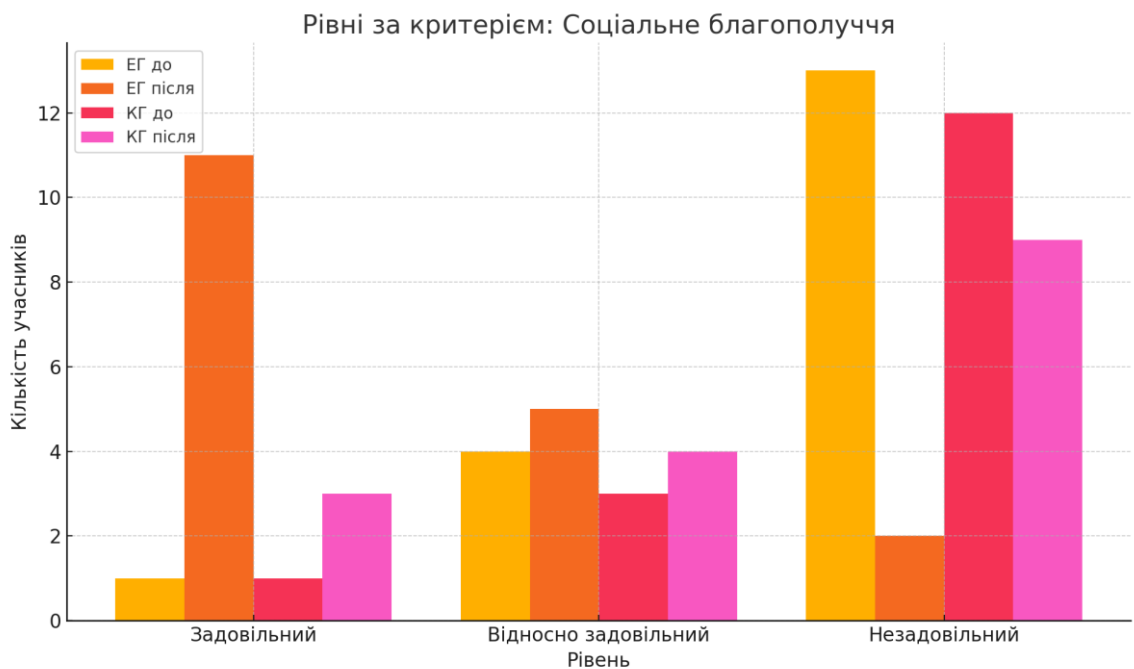
- Зростання на 2 особи або +12,5%

***Відносно задовільний рівень:***

- Було – 3 особи (18,8%)
- Стало – 4 особи (25%)
- Зростання на 1 особу або +6,2%

***Незадовільний рівень:***

- Було – 12 осіб (75%)
- Стало – 9 осіб (56,2%)
- Зменшення на 3 особи або –18,8%



**Загальний висновок:**

**1. Фізичний стан**

**Задовільний рівень:**

- **експериментальна група:** з 1 до 10 учасників (+9, зростання на 50%)
- **контрольна група:** з 1 до 3 учасників (+2, зростання на 12,5%)

В експериментальній групі — значне зростання задовільного рівня; у контрольній — незначне.

**Відносно задовільний рівень:**

**експериментальна група:** з 4 до 6 учасників (+2, +11,1%)

**контрольна група:** з 3 до 4 учасників (+1, +6,2%)

Помірні позитивні зрушення в обох групах, більше — в експериментальній групі.

**Незадовільний рівень:**

**експериментальна група:** з 13 до 2 учасників (–11, –61,1%)

**контрольна група:** з 12 до 9 учасників (–3, –18,8%)

Різке зменшення в експериментальній групі; в контрольній групі – зниження незначне.

**2. Психічний стан**

**Задовільний рівень:**

**експериментальна група:** з 1 до 12 учасників (+11, +61,1%)

**контрольна група:** з 1 до 3 учасників (+2, +12,5%)

В експериментальній групі — виражене покращення; в контрольній групі — мінімальні зрушення.

**Відносно задовільний рівень:**

**експериментальна група:** з 3 до 5 учасників (+2, +11,1%)

**контрольна група:** без змін — 3 учасники

Експериментальна група демонструє позитивну динаміку; в контрольній групі — без змін.

**Незадовільний рівень:**

**експериментальна група:** з 14 до 1 учасника (–13, –72,2%)

**контрольна група:** з 12 до 10 учасників (–2, –12,5%)

Дуже значне зниження в експериментальній групі, несуттєве в контрольній групі.

**3. Соціальне благополуччя**

**Задовільний рівень:**

**експериментальна група:** з 1 до 11 учасників (+10, +55,5%)

**контрольна група:** з 1 до 3 учасників (+2, +12,5%)

В експериментальній групі — суттєвий приріст, в контрольній групі — мінімальний.

**Відносно задовільний рівень:**

**експериментальна група:** з 4 до 5 учасників (+1, +5,6%)

**контрольна група:** з 3 до 4 учасників (+1, +6,2%)

Незначні позитивні зміни в обох групах.

**Незадовільний рівень:**

**експериментальна група:** з 13 до 2 учасників (-11, -61,1%)

**контрольна група:** з 12 до 9 учасників (-3, -18,8%)

В експериментальній групі показники задовільного рівня зросли в декілька разів, в контрольній групі позитивні зрушення є, але незначні. Це свідчить про ефективність курсу «Формування здорового способу життя як інструменту реадптації демобілізованих учасників бойових дій».

### **3.2. Рекомендації щодо формування здорового способу як інструменту реадптації демобілізованих учасників бойових дій.**

#### *Пояснювальна записка.*

Метою рекомендацій є створення цілісної та практично орієнтованої програми формування здорового способу життя як інструменту соціальної адаптації демобілізованих учасників бойових дій. Ця програма має сприяти відновленню фізичного, психологічного та соціального добробуту ветеранів, їх успішній ресоціалізації та інтеграції в громаду.

Цільова аудиторія: демобілізовані військовослужбовці (учасники бойових дій), зокрема особи з досвідом участі у війні, що мають потребу в психофізичному відновленні, соціальній підтримці, адаптації до умов мирного життя, а також фахівці, які працюють із ветеранами: психологи, соціальні працівники, представники медичних установ, волонтери.

Завдання програми.

1. Забезпечити учасників бойових дій знаннями щодо здорового способу життя.
2. Сприяти відновленню психоемоційної рівноваги та фізичної активності.
3. Підвищити рівень соціальної залученості та самооцінки.
4. Запобігати розвитку хронічного стресу, птер, депресивних станів та соціальної ізоляції.

Змістове наповнення програми має включати такі блоки:

1. Фізичне здоров'я: гігієна сну, харчування, фізична активність, дихальні вправи.
2. Психологічне відновлення: вправи на релаксацію, стрес-менеджмент, робота з травматичним досвідом, групова терапія.
3. Соціальна інтеграція: відновлення зв'язків, побудова нових ролей, планування особистого розвитку, волонтерська та професійна активність.
4. Самопізнання і мотивація: цінності, цілі, внутрішні ресурси, духовні практики.

На державному рівні впровадження програми має включати створення нормативної бази, міжвідомчу взаємодію (МОЗ, Мінветеранів, МОН), інституційне забезпечення (центри підтримки ветеранів), підготовку кадрів і фінансування.

На рівні територіальних громад доцільно реалізовувати програму через центри соціальних служб, громадські організації, ветеранські осередки. Важливою є участь місцевих активістів і волонтерів, адаптація програми до локальних ресурсів і контингенту.

Комплексне впровадження таких рекомендацій дозволить сформувати в демобілізованих учасників бойових дій стійкі навички здорового способу життя, знизити ризики дезадаптації та забезпечити ефективну реінтеграцію в суспільство.

## ВИСНОВОК ДО ТРЕТЬОГО РОЗДІЛУ.

У третьому розділі магістерської роботи було здійснено емпіричне дослідження ефективності програми курсу «Формування здорового способу життя як інструменту соціальної реадaptaції демобілізованих учасників бойових дій». Результати, отримані в процесі реалізації курсу, підтверджують його позитивний вплив на фізичний, психологічний та соціальний стан демобілізованих учасників бойових дій. Порівняльний аналіз результатів експериментальної та контрольної груп учасників дослідження дозволив виявити істотні зміни, які сталися у респондентів, що брали участь у реалізації курсу.

Так, в експериментальній групі спостерігалось суттєве зростання показників задовільного рівня за всіма трьома критеріями — фізичним, психічним та соціальним. Значне зменшення частки осіб з незадовільним рівнем здоров'я, паралельно зі зростанням середнього і високого рівнів, свідчить про ефективність впроваджених інтервенцій. На відміну від цього, у контрольній групі, де подібні дії не впроваджувалися, зміни були незначними або майже відсутніми, що дозволяє зробити висновок про вплив саме цільової програми на покращення реадaptaційного потенціалу ветеранів.

На основі кількісних результатів (зокрема, збільшення показників задовільного рівня фізичного стану з 5,6% до 55,6%, психічного — з 5,6% до 66,7%, соціального — з 5,6% до 61,1%) можна стверджувати, що програма продемонструвала високу дієвість. Учасники дослідження продемонстрували не лише підвищення об'єктивних показників, але й покращення суб'єктивного самопочуття та зниження ознак психоемоційного виснаження.

У ході дослідження також було визначено необхідність диференційованого підходу до демобілізованих учасників бойових дій із урахуванням їхнього індивідуального досвіду, рівня травмованості, віку та соціального контексту. Запропонована програма курсу є гнучкою і може адаптуватися до потреб конкретної аудиторії, що підвищує її практичну

цінність. Крім того, вона має потенціал бути інтегрованою до державної системи підтримки демобілізованих учасників бойових дій.

Таким чином, результати емпіричного дослідження підтверджують гіпотезу про доцільність використання курсу «Формування здорового способу життя як інструменту реадaptaції демобілізованих учасників бойових дій». Цей курс демонструє перспективність таких підходів у забезпеченні сталого психофізичного відновлення, профілактики дезадаптації та формування ресурсного стану для подальшої життєвої активності демобілізованих учасників бойових дій.

## ЗАГАЛЬНІ ВИСНОВКИ.

У результаті проведеного дослідження досягнуто мети роботи та виконано всі поставлені завдання, що дає змогу сформулювати такі загальні висновки:

Стосовно теоретичного аналізу понять. Здійснений аналіз наукової літератури дозволив уточнити зміст базових понять «здоров'я», «здоровий спосіб життя», «реадаптація» та «ресоціалізація» у контексті підтримки демобілізованих учасників бойових дій. Здоров'я розглядається як комплексний стан фізичного, психологічного та соціального благополуччя ветерана, а не лише відсутність хвороб. Здоровий спосіб життя визначено як цілісну систему поведінки і звичок, що включає регулярну фізичну активність, збалансоване харчування, достатній відпочинок (сон), управління стресом та підтримку соціальних зв'язків – усе це забезпечує профілактику захворювань, підтримання працездатності та успішну інтеграцію ветерана в мирне життя. Встановлено, що процес соціальної адаптації військовослужбовця до цивільного середовища набуває специфічних форм після повернення з бойових дій: реактація означає відновлення втраченого внутрішнього балансу і навичок життя в мирному соціумі, а ресоціалізація – повторне засвоєння соціальних норм і ролей (сімейних, професійних, громадянських). При цьому суміжні поняття соціальної інтеграції та реінтеграції відображають ступінь включення ветерана у спільноту: інтеграція наголошує на прийнятті та активній участі особи в житті громади, тоді як реінтеграція стосується повноцінного повернення до спільноти з урахуванням попереднього військового досвіду. Кожне з цих понять акцентує окремий аспект процесу повернення воїна до мирного життя, а разом вони окреслюють комплексну траєкторію трансформації військовослужбовця у цивільну особу. Таким чином, чітке розмежування і розуміння категорій здоров'я, здорового способу життя, реактації та ресоціалізації у випадку ветеранів війни дозволило теоретично обґрунтувати підхід, за яким формування здорового способу життя

виступає ключовим інструментом успішної реадаптації та ресоціалізації демобілізованих військових.

Щодо зарубіжного досвіду. Вивчення зарубіжного досвіду формування здорового способу життя в процесі реадаптації ветеранів підтвердило ефективність комплексних підходів до підтримки колишніх військових. Провідні країни світу (зокрема, США, Канада, Велика Британія, Ізраїль, держави Західної Європи) активно впроваджують програми оздоровлення та розвитку корисних звичок серед ветеранів як невід'ємну частину їхньої реабілітації. Наприклад, у Канаді здоровий спосіб життя інтегровано в стратегію комплексної реабілітації ветеранів, що дає позитивні результати – покращується фізичний стан колишніх військових, знижуються рівень стресу й соціальної ізоляції, з'являється відчуття нових життєвих цілей, що полегшує перехід до цивільного життя. В Ізраїлі діють спеціалізовані центри (типу Beit Hachem), де ветеран отримує можливості для занять спортом, творчістю, навчанням та спілкуванням; такий підхід акцентує спорт і активний відпочинок як інструменти реабілітації, допомагаючи ветеранам відновити впевненість у собі та соціальні навички. У Великій Британії та інших європейських країнах реалізуються програми на кшталт Invictus Games [56] чи Battle Back, які залучають поранених воїнів до адаптивного спорту й пригодницької активності; активно співпрацюють державні служби (міністерства оборони, охорони здоров'я) з ветеранськими організаціями та благодійними фондами для забезпечення фізкультурних заходів, психологічної допомоги та соціальної підтримки. Загалом, зарубіжний досвід демонструє, що заохочення ветеранів до здорового способу життя — через спорт, фітнес, групову діяльність, освітні програми з оздоровлення — суттєво сприяє їхній реадаптації. Ключовими чинниками успіху є комплексність (одночасна увага до фізичного здоров'я, психічного благополуччя і соціальної інтеграції), міжсекторна взаємодія (державні інституції плюс громадські ініціативи) та індивідуалізований підхід (урахування особистих потреб кожного ветерана). Ці напрацювання стали концептуальною основою для

створення вітчизняної програми формування здорового способу життя ветеранів.

Розробка програми курсу. На основі теоретичних напрацювань і аналізу потреб цільової групи було розроблено програму теоретико-практичного курсу «Формування здорового способу життя як інструменту реадaptaції демобілізованих учасників бойових дій». Програма має на меті навчити та мотивувати ветеранів впроваджувати здорові поведінкові практики для покращення власного благополуччя під час повернення до цивільного життя. Зміст курсу охоплює основні компоненти здорового способу життя, які є найбільш актуальними для демобілізованих військових: раціональне харчування (складання збалансованого раціону, навички приготування корисної їжі), достатня рухова активність (фізичні вправи, лікувальна фізкультура, спортивні ігри з урахуванням стану здоров'я), якісний відпочинок і сон (режим дня, релаксаційні техніки), а також психологічна рівновага та стресостійкість (практики саморегуляції, подолання посттравматичного стресу, розвиток навичок спілкування і вирішення конфліктів). Для реалізації курсу сформовано мультидисциплінарну команду фахівців: лікарі та реабілітологи консультували з питань фізичного здоров'я, дієтологи – щодо харчування, психологи проводили тренінги з подолання стресу й надавали психотерапевтичну підтримку, фахівці з фізичної реабілітації та фітнес-інструктори організували спортивні заняття, соціальні працівники і юристи консультували з питань соціально-побутової адаптації та правових аспектів. Навчальний процес був побудований на поєднанні теорії і практики: передбачено цикл модулів, де теоретичні заняття (лекції, бесіди, обговорення) чергуються з практичними вправами (групові тренування, майстер-класи, рольові ігри, релаксаційні сесії) та з домашніми завданнями для самостійного відпрацювання навичок. Тривалість курсу склала два місяці з інтенсивністю занять кілька разів на тиждень; створено підтримуюче середовище групи, де ветерани могли ділитися досвідом та заохочувати один одного. Розроблена програма пройшла експертне оцінювання та була

пілотована на вибірці ветеранів (експериментальній групі) перед її остаточною реалізацією. Таким чином, вперше запропоновано цілісний навчально-реабілітаційний курс, що поєднує медико-психологічні та соціальні засоби формування здорового способу життя ветеранів. Цей курс може бути впроваджений у діяльність центрів реадaptaції та ветеранських служб як практичний інструмент допомоги демобілізованим воїнам.

Емпірична перевірка ефективності програми. Проведене експериментальне дослідження підтвердило ефективність розробленої програми курсу з формування здорового способу життя для реадaptaції ветеранів. У експерименті взяли участь 34 демобілізовані учасники бойових дій, розподілені на експериментальну групу (18 осіб, які проходили навчання за розробленим курсом) та контрольну групу (16 осіб, які не залучалися до спеціальної програми і продовжували звичний спосіб життя). Вимірювання проводилося за трьома ключовими критеріями благополуччя ветеранів: фізичний стан, психічний стан та соціальне функціонування. Первинна діагностика виявила, що на початку дослідження у більшості учасників обох груп спостерігалися незадовільні або відносно незадовільні показники за всіма зазначеними критеріями (багато хто скаржився на погане здоров'я, проблеми зі сном, підвищену тривожність, утруднення у спілкуванні тощо). Після завершення курсу в експериментальній групі зафіксовано суттєве покращення: значна частка ветеранів продемонструвала перехід до задовільного рівня фізичного самопочуття (покращення витривалості, зменшення скарг на біль чи хронічні недуги), підвищення психологічної стійкості (зниження симптомів стресу, депресивності, покращення настрою, нормалізація сну) та активізацію соціальної активності (відновлення контактів з родиною і друзями, участь у громадських заходах). Кількість респондентів із незадовільним рівнем за всіма критеріями в експериментальній групі істотно зменшилася. Натомість у контрольній групі динаміка була незначною: показники фізичного, психічного та соціального стану залишилися майже на початковому рівні або покращилися мінімально, що вказує на відсутність

системних змін без цілеспрямованого втручання. Статистичний аналіз результатів підтвердив значущі відмінності між експериментальною і контрольною вибірками після впровадження програми: поліпшення стану ветеранів у результаті проходження курсу не є випадковими і статистично відрізняються від змін у групі без втручання. Таким чином, висунута гіпотеза про те, що цілеспрямоване формування здорового способу життя позитивно впливає на успішність реадaptaції демобілізованих військових, знайшла своє підтвердження. Отримані емпіричні дані свідчать, що реалізація програми здорового способу життя істотно покращує фізичне здоров'я, психоемоційний стан і соціальну інтегрованість ветеранів, забезпечуючи більш гладкий їх перехід до мирного життя. Мета дослідження досягнута: теоретично обґрунтовано та практично доведено, що здоровий спосіб життя може слугувати дієвим інструментом соціальної реадaptaції та ресоціалізації учасників бойових дій. З огляду на це, розроблену програму рекомендовано до впровадження у систему заходів підтримки ветеранів війни, а формування здорового способу життя варто розглядати як невід'ємну складову комплексної допомоги демобілізованим воїнам.

### Список використаних джерел.

1. Адаптивні тренування для ветеранів з 2015 року, «Ігри Героїв». 2023. (офіційний сайт проєкту).  
URL: [https://www.goh.com.ua/:contentReference\[oaicite:62\]{index=62}:contentReference\[oaicite:63\]{index=63}](https://www.goh.com.ua/:contentReference[oaicite:62]{index=62}:contentReference[oaicite:63]{index=63})
2. Андросович, К. А. Феномен соціальної адаптації як предмет наукового аналізу. Освіта та розвиток обдарованої особистості, (3(46)), 2016. С. 20–24. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/Odr\\_2016\\_3\\_6](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Odr_2016_3_6)
3. Березіна Т. В. Проблеми психологічної адаптації учасників бойових дій до мирного життя / Т. В. Березіна // Актуальні проблеми психології. 2021. Т. 10, Вип. 1. С. 59–65.  
URL: <https://journals.uran.ua/appsy/article/view/234274>
4. Бех, І. Д., Остапенко, О. А. Здоровий спосіб життя як науково-практична проблема. Директор школи, ліцею, гімназії, (1), 2018. 10–15.  
URL: <https://lib.iitta.gov.ua/713715/1/Остапенко.pdf>
5. Буковинський державний медичний університет (БДМУ), Блоги. (2021). Принципи і складові здорового способу життя.  
URL: <https://www.bsmu.edu.ua/blog/princziipy-i-skladovi-zdorovogo-sposobu-zhyttya/>
6. Василик, В. В. Виправлення та ресоціалізація засуджених до позбавлення волі в системі засобів реалізації завдань кримінально-виконавчого законодавства. Юридичний часопис НАВС, 2(20), 2020. . С. 33–42. URL: <http://elar.naia.kiev.ua/handle/123456789/1234>
7. ВООЗ – Всесвітній день здоров'я. Матеріали до Всесвітнього дня здоров'я: значення здорового способу життя. 2021.  
URL: <https://moz.gov.ua/zdorovy-spisob-zhyttia>
8. Вороновська, Т. В., Пономаренко, В. С. Основи здоров'я. Підручник для 7 класу. Київ: Алатон. 2007.  
URL: [uk.wikipedia.org](http://uk.wikipedia.org)

9. Глущенко, О. І. Реадаптація військовослужбовців в умовах переходу до цивільного життя. Соціальна робота та соціальна освіта, (1), 2021. С. 45–52. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/srso\\_2021\\_1\\_7](http://nbuv.gov.ua/UJRN/srso_2021_1_7)
10. Захарченко В. М. Соціально-психологічна підтримка учасників бойових дій / В. М. Захарченко // Гуманітарний вісник. 2022. № 48. С. 91–96. URL: <https://humvisnyk.udpu.edu.ua/article/view/274568>
11. Калмикова Н. Як у США дбають про своїх ветеранів і чого може навчитися Україна. Економічна правда. 2023. URL: <https://www.epravda.com.ua/columns/2023/04/21/699365/> (про програми реабілітації ветеранів США)
12. Ковальчук О. О. Формування адаптивного потенціалу у демобілізованих військових / О. О. Ковальчук // Збірник наукових праць ХНПУ. 2022. № 56. С. 11723. URL: <https://journals.uran.ua/2310-1245/article/view/256211>
13. Костишин Е., Грицанюк В., Шевців Ю. Досвід США щодо реінтеграції ветеранів війни до цивільного життя. Соціальна робота та соціальна освіта, 1(12), 2024. С. 11–18. URL: [sci.ldubgd.edu.ua](http://sci.ldubgd.edu.ua/sci.ldubgd.edu.ua)
14. Кучер Т. Психологічне забезпечення адаптації ветеранів АТО. Практична психологія та соціальна робота. 2022. № 11. С. 30–34. URL: <https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/39134>
15. Лубкович, С. О. Психологічна підтримка ветеранів АТО у процесі соціальної реадaptaції. Вісник Національної академії державного управління при Президентові України, (4), 2018. С. 88–94. URL: [https://www.researchgate.net/publication/329123456\\_Psihologicna\\_pidtrimka\\_a\\_veteraniv\\_ATO\\_u\\_procesi\\_socialnoi\\_readaptacii](https://www.researchgate.net/publication/329123456_Psihologicna_pidtrimka_a_veteraniv_ATO_u_procesi_socialnoi_readaptacii)
16. Миколаївський обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України. Складові здорового способу життя. 2023. URL: <https://mocdc.mk.ua/news/skladovi-zdorovogo-sposobu-zhittya-2/>

- 17.Онищенко, О. М. Соціальна адаптація особистості у кризових умовах. Психологія і суспільство, (3), 2020. С. 91–97. URL:[http://nbuv.gov.ua/UJRN/Psios\\_2020\\_3\\_14](http://nbuv.gov.ua/UJRN/Psios_2020_3_14)
- 18.Основні складові здорового способу життя. URL: <https://naurok.com.ua/prezentaciya-osnovni-skladovi-zdorovogo-sposobu-zhittya-123456>.
- 19.Павловська Г. В. Здоровий спосіб життя як стратегія післявоєнного відновлення особистості. Вісник післядипломної освіти. Серія: Педагогічні науки..2023..№ 2. С. 112–118. URL:<http://www.visnyk-pod.cdu.edu.ua/article/view/272234>
- 20.Поліщук О. А. Здоровий спосіб життя у контексті соціальної реадaptaції / О. А. Поліщук // Соціальна політика і соціальна робота. № 4. 2023. С. 71–77. URL: <https://spandsr.knutd.edu.ua/article/view/292303>
- 21.Про соціалізацію та реадaptaцію Азов. Супровід. 2023. URL:: <https://azov.care/articles/pro-socializaciyu-ta-readaptaciyu>
- 22.Психологічне відновлення ветеранів війни та адаптація до цивільного життя. Сіль-Медіа. 2023. URL: <https://sil.media/p/psikhologichne-vidnovlennia-veteraniv-viini-ta-adaptatsiia-do-tsivilnogo-zhittia-847286-1152>.
- 23.Сидоренко Н. В. Превентивна психокорекція для ветеранів з ПТСР. Психологія і суспільство. № 2. 2023. С. 77–84. URL: <https://psychsoc.org.ua/article/view/302301>
- 24.Соціальна інтеграція. ГО "Сяйво духу". URL: <https://sites.google.com/view/syaivo-duhu/social-integration>
- 25.Титаренко Т. М. Ресоціалізація ветеранів: психологічний супровід / Т. М. Титаренко // Соціальна психологія. № 3. 2020. С. 6–12. URL: <https://journals.naps.gov.ua/index.php/socpsychology/article/view/267>
- 26.Уретій О. Чи зможе Україна впровадити успішний закордонний досвід із адаптації ветеранів та їхніх родин. 2022. URL: <https://armyinform.com.ua/2022/06/29/chy-zmozhe-derzhava-vprovadyty->

- uspishnyj-dosvid-z-adaptacziyi-veteraniv-ta-yihnih-rodyn/:contentReference[oaicite:64]{index=64}:contentReference[oaicite:65]{index=65}
27. Центр громадського здоров'я України. Допомога військовим з посттравматичним стресовим розладом. 2023.  
URL: <https://phc.org.ua/news/dopomoga-viyskovim-z-posttravmatichnim-stresovim-rozladom> (цит. за phc.org.ua).
28. Юридика Сотня. Від воїнів до цивільних: шлях реінтеграції ветеранів в Україні. [Аналітичний звіт]. 2023.  
URL: <https://legal100.org.ua/analytics/vid-voiniv-do-civilnih-shlyah-reintegratsiyi-veteraniv-v-ukrayini>
29. Ярощук І. І. Модель соціально-психологічної підтримки ветеранів бойових дій. Соціальна робота та соціальна освіта. № 1. 2023. С. 41–48.  
URL: <https://srso.org.ua/index.php/journal/article/view/319145>
30. Angel, C. M., Smith, B. P., Pinter, J. M., Young, B. B., Armstrong, N. J., & Quinn, J. P. та ін. Team Red, White & Blue: A Community-Based Model for Harnessing Positive Social Networks to Enhance Enrichment Outcomes in Military Veterans Reintegrating to Civilian Life. *Translational Behavioral Medicine*, 8(4), 2018. P.554–564. URL:10.1093/tbm/iby050
31. Angel, C. M., Smith, B. P., Pinter, J. M., Young, B. B., Armstrong, N. J., & Quinn, J. P. Team Red, White & Blue: A community-based model for harnessing positive social networks to enhance enrichment outcomes in military veterans reintegrating to civilian life. *Translational Behavioral Medicine*, 8(4), 2018. P. 554–564.  
URL: <https://doi.org/10.1093/tbm/iby050>
32. Castro, C. A., Kintzle, S. The state of the American veteran: The Los Angeles County Veterans Study / C. A. Castro, S. Kintzle // USC School of Social Work. 2019.  
URL: <https://cir.usc.edu/wp-content/uploads/2019/01/USC-LAC-Veterans-Study.pdf>

33. Department of National Defence (Canada). Soldier On Program. 2019. URL: [https://www.canada.ca/en/department-national-defence/programs/soldier-on.html:contentReference\[oaicite:48\]{index=48}](https://www.canada.ca/en/department-national-defence/programs/soldier-on.html:contentReference[oaicite:48]{index=48})
34. Department of Veterans' Affairs (Australia). Building connection and camaraderie across Australia (Message from Mates4Mates). 2023. URL: [https://www.dva.gov.au/news/latest-stories/building-connection-and-camaraderie-across-australia:contentReference\[oaicite:49\]{index=49}:contentReference\[oaicite:50\]{index=50}](https://www.dva.gov.au/news/latest-stories/building-connection-and-camaraderie-across-australia:contentReference[oaicite:49]{index=49}:contentReference[oaicite:50]{index=50})
35. Elnitsky, C. A., Fisher, M. P., & Blevins, C. L. Military service member and veteran reintegration: A conceptual analysis, unified definition, and key domains. *Frontiers in Psychology*, 8, 369. Elnitsky, C. A., Fisher, M. P., & Blevins, C. L.. Military service member and veteran reintegration: A conceptual analysis, unified definition, and key domains. \**Frontiers in Psychology*, 8\*, 2017. P.369.  
URL: <https://org/10.3389/fpsyg.2017.00369>
36. Endeavors. 5 Ways To Wellness: Helping Veterans Stay Healthy. 2020. URL: <https://endeavors.org/veterans-support-mental-health-care-news/5-ways-to-wellness-helping-veterans-stay-healthy/>
37. Finley, E. P., Pugh, M. J. Health lifestyle and mental health among U.S. Veterans / E. P. Finley, M. J. Pugh // *American Journal of Lifestyle Medicine*. Vol. 16(4). 2022. P. 362–372.  
URL: <https://doi.org/10.1177/15598276211029703>
38. Greden, J. F., Valenstein, M., Spinner, J. Veterans' health: Toward a resilient recovery / J. F. Greden et al. // *Psychiatric Clinics of North America*. 2021. Vol. 44(1). P. 59–70. URL: <https://doi.org/10.1016/j.psc.2020.11.002>
39. Help for Heroes. Veterans prove power of sports recovery. 2022.  
URL: [https://www.helpforheroes.org.uk/about-us/news/veterans-prove-power-of-sports-recovery/:contentReference\[oaicite:51\]{index=51}:](https://www.helpforheroes.org.uk/about-us/news/veterans-prove-power-of-sports-recovery/:contentReference[oaicite:51]{index=51}:)

40. Invictus Games Foundation. Invictus Games: Highlighting the role of sport in recovery (Invictus Australia). 2023.  
URL: [https://invictusaustralia.org/role-of-sport-in-recovery/:contentReference\[oaicite:55\]{index=55}:contentReference\[oaicite:56\]{index=56}](https://invictusaustralia.org/role-of-sport-in-recovery/:contentReference[oaicite:55]{index=55}:contentReference[oaicite:56]{index=56})
41. Jeannotte, M. S. Promoting social integration: A brief examination of concepts and issues. United Nations. Jeannotte, M. S. 2007. \*Promoting social integration: A brief examination of concepts and issues\*. United Nations, Department of Economic and Social Affairs. URL: [https://www.un.org/esa/socdev/social/meetings/egm6\\_social\\_integration/documents/Jeannotte\\_Concepts.pdf](https://www.un.org/esa/socdev/social/meetings/egm6_social_integration/documents/Jeannotte_Concepts.pdf)
42. Keeling, M., Wessely, S. Social reintegration after military deployment: implications for mental health / M. Keeling, S. Wessely // *Lancet Psychiatry*. 2020. Vol. 7(5). P. 388–389. URL: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30106-5](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30106-5)
43. Lubkovych, S. O. Психологічна підтримка демобілізованих учасників бойових дій АТО у процесі соціальної реадаптації [Psychological support of ATO veterans in the process of social readaptation]. *Вісник Національної академії державного управління*, (4), 2018. С. 88–94.
44. Mobbs, M. C., Bonanno, G. A. Beyond war and PTSD: The crucial role of transition stress in the lives of military veterans / M. C. Mobbs, G. A. Bonanno // *Clinical Psychology Review*. 2018. Vol. 59. P. 137–144. URL: <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2017.11.007>
45. Public Health Center of Ukraine. Mental health definition by WHO. 2022. URL: <https://moz.gov.ua>
46. Ramchand, R., Harrell, M. C. Veteran reintegration challenges and strategies RAND Corporation Report. 2020. URL: [https://www.rand.org/pubs/research\\_reports/RR1156.html](https://www.rand.org/pubs/research_reports/RR1156.html)

47. Resnick, S. G., Rosenheck, R. A. Integrating peer support into mental health services for veterans / S. G. Resnick, R. A. Rosenheck // *Psychiatric Services*. 2018. Vol. 69(1). P. 110–113. URL: <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201700258>
48. Seal, K. H., Cohen, G., Waldrop, A. S. Addressing health risk behaviors among returning veterans / K. H. Seal et al. // *Journal of General Internal Medicine*. Vol. 36(4). P. 1045–1051. URL: <https://doi.org/10.1007/s11606-020-05983-1>
49. Shirazipour, C. H., & Hall, K. S. (n.d.). Physical Activity Programming: An Opportunity to Promote Health, Well-Being Among Military Veterans. *Society of Behavioral Medicine*. 2021. URL: <https://www.sbm.org/healthy-living/physical-activity-programming-promote-health-well-being-among-military-veterans>
50. Team Red, White & Blue. Team RWB connects Veterans to their communities with social and physical activities 2019. URL: <https://news.va.gov/60989/veterans-connecting-communities/>:contentReference[oaicite:57 {index=57}:contentReference
51. Terziev, V. The dependence social adaptation-socialization. 2017. URL: [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=3036111](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3036111)
52. Terziev, V. Conceptual framework of social adaptation. ResearchGate. Conceptual framework of social adaptation. 2019. URL: [https://www.researchgate.net/publication/331063978\\_CONCEPTUAL\\_FRAMEWORK\\_OF\\_SOCIAL\\_ADAPTATION](https://www.researchgate.net/publication/331063978_CONCEPTUAL_FRAMEWORK_OF_SOCIAL_ADAPTATION)
53. U.S. Department of Veterans Affairs. Well-Being Programs. Whole Health. 2023. URL: <https://www.va.gov/WHOLEHEALTH/veteran-resources/Well-Being-Programs.asp>
54. Wooten, N. R., Adams, R. S., Williams, T. V. Health promotion for veterans: Developing resilience and reducing risk / N. R. Wooten et al. // *Health & Social Work*. 2021. Vol. 46(1). P. 31–39. URL: <https://doi.org/10.1093/hsw/hlab001>

55. Wounded Warrior Project. Veteran Health & Fitness Programs. URL: <https://www.woundedwarriorproject.org/programs/physical-health-wellness>  
see also WWP Newsroom: Health Education Important to Wounded Warrior Wellness, 2021
56. Zahal Disabled Veterans Organization (Israel). A “Second Home” – Beit Halochem Centers.  
URL: <https://zdvo.org/a-second-home-beit-halochem-centers/>:contentReference[oaicite:60]{index=60}:contentReference

## ДОДАТОК А

### Анкета для визначення потреби реадптації демобілізованих учасників бойових дій.

1. Який термін Вашої демобілізації?

2. Чи були у Вас поранення?

.....А) Так.

..... Б) Ні.

3. Чи маєте Ви інвалідність?

А) Так.

Б) Ні.

4. Чи визначаєте Ви свій фізичний стан, як задовільний?

А) Так.

Б) Ні.

5. Чи є у Вас проблеми у спілкуванні з близькими та рідними?

А) Так.

Б) Ні.

6. Чи виникають у Вас проблеми у спілкуванні з сторонніми людьми?

А) Так.

Б) Ні.

7. Чи є у Вас порушення сну?

А) Так.

Б) Ні.

8. Чи потребуєте Ви зміни професії після демобілізації?

А) Так.

Б) Ні.

9. Чи комфортний Вам ваш емоційний стан?

А) Так.

Б) Ні.

10. Чи потребуєте Ви допомоги у покращенні якості власного життя після демобілізації?

А) Так.

Б) Ні.

10. Чи розумієте Ви як здоровий спосіб життя може допомогти Вам?

А) Так.

Б) Ні.

## ДОДАТОК Б

### Анкета для перевірки ефективності реабілітації демобілізованих учасників бойових дій за допомогою формування здорового способу життя.

1. Чи систематично Ви виконували рекомендації щодо організації здорового способу життя.

.....А) Так.

.....Б) Ні.

.....В) Частково.

2. Чи звертались Ви за допомогою до рекомендованих Вам фахівців?

А) Так.

Б) Ні.

3. Чи визначаєте Ви покращення свого фізичного стану з моменту початку реалізації рекомендацій щодо ведення здорового способу життя?

А) Так.

Б) Ні.

4. Чи покращився Ваш емоційно-психологічний стан з моменту початку реалізації рекомендацій щодо ведення здорового способу життя?

А) Так.

Б) Ні.

5. Чи покращились у Вас взаємостосунки з близькими та рідними?

А) Так.

Б) Ні.

6. Чи розширилось у Вас коло позитивної комунікації з людьми?

А) Так.

Б) Ні.

7. Чи покращилась якість Вашого сну?

А) Так.

Б) Ні.

8. Чи допомогло Вам впровадження рекомендацій щодо ведення здорового способу життя покращити якість власного життя?

А) Так.

Б) Ні.

9. Чи будете Ви продовжувати дотримуватись рекомендацій щодо ведення здорового способу життя?

А) Так.

Б) Ні.

## ДОДАТОК В

### Анкета для визначення рівня розуміння здорового способу життя як інструменту реадaptaції демобілізованих учасників бойових дій

1. Чи знаєте Ви, що таке здоровий спосіб життя?
  - А) Так.
  - Б) Ні.
  - В) Частково.
2. Чи знаєте Ви основні складові здорового способу життя?
  - А) Так.
  - Б) Ні.
  - В) Частково.
3. Назвіть основні складові здорового способу життя
  
4. Чи знаєте Ви як за допомогою здорового способу життя покращити свій психофізичний стан?
  - А) Так.
  - Б) Ні.
  - В) Частково.
5. Чи знаєте Ви про вплив психологічного настрою на фізичний стан людини?
  - А) Так.
  - Б) Ні.
  - В) Частково.
6. Чи ведете Ви здоровий спосіб життя?
  - А) Так.
  - Б) Ні.
  - В) Частково.
7. Чи погоджуєтесь Ви, що психофізичний стан впливає на соціальне життя?
  - А) Так.
  - Б) Ні.
  - В) Частково.
8. Чи вважаєте Ви необхідним звертатись за допомогою в організації здорового способу життя до фахівців?
  - А) Так.
  - Б) Ні.
  - В) Частково.
9. Назвіть фахівців до яких можна звертатись за допомогою в організації здорового способу життя