

УДК 364-786-057.36 (100)

DOI <https://doi.org/10.32782/psych.studies/2025.2.9>

СУЧАСНІ СВІТОВІ ПІДХОДИ ДО ПРОФЕСІЙНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ ТА СОЦІАЛЬНОЇ ІНТЕГРАЦІЇ ВЕТЕРАНІВ

Кобець Ірина Вікторівна,

аспірантка кафедри психології і педагогіки дошкільної освіти
Університету Григорія Сковороди в Переяславі
<https://orcid.org/0009-0009-3356-1107>

У статті здійснено порівняльний аналіз п'яти сучасних підходів до професійної реабілітації та соціальної інтеграції вразливих груп, зокрема ветеранів бойових дій: інклюзивної моделі працевлаштування осіб з інвалідністю (Н. Шрейер і Д. Сакс), травма-інформованого підходу до роботи з ветеранами з ПТСР (А. Костанян, С. Хант, Д. Вествуд), біопсихосоціальної моделі праці як ресурсу психічного здоров'я (Г. Вадделл і К. Бартон), громадянського підходу до реабілітації (Г. Бен-Дор, Г. Ліран), а також екзистенційної моделі професійного зростання на основі посттравматичного досвіду (Р. Декель). Метою статті є розкриття концептуальних основ кожного з підходів, їхніх ключових ідей, практичних імплікацій, застережень і потенціалу для трансформації політики повернення ветеранів до мирного життя. Дослідження доводить, що інклюзивна, адаптивна й гуманістична реабілітація є необхідною умовою соціального зцілення в посттравматичних суспільствах.

У дослідженні зроблені нижчезазначені висновки.

Незважаючи на різні фокуси бачення аналізованої проблеми, усі п'ять підходів демонструють спільне розуміння: праця – це не лише форма зайнятості, а й індикатор соціального включення, внутрішнього зцілення і особистісної реалізації в умовах мирного життя.

Реабілітація не може зводитися лише до повернення на ринок праці. Вона має бути гуманістичною, адаптивною та контекстно чутливою до ветеранів, з урахуванням бойової травми, психоемоційного стану, соціального оточення та ціннісних орієнтацій особистості.

Застосований нами аналітичний підхід дозволив виявити як спільні риси, так і унікальні особливості кожної моделі. Це може слугувати підґрунтям для адаптації національної політики реабілітації у країнах, що перебувають у процесі післявоєнного відновлення.

Ключові слова: професійна реабілітація, соціальна інтеграція, ПТСР, інклюзія, ветерани, травма, працевлаштування, стійкість, ізраїльський досвід.

Kobets Iryna. Modern world approaches to professional rehabilitation and social integration of veterans

The article provides a comparative analysis of five modern approaches to vocational rehabilitation and social integration of vulnerable groups, including combat veterans: an inclusive model of employment of persons with disabilities (N. Schreuer, & D. Sachs), a trauma-informed approach to working with veterans with PTSD (A. Kostanyan, S. Hunt & D. Westwood), a biopsychosocial model of work as a mental health resource (G. Waddell & K. Burton), a community-based approach to rehabilitation (G. Ben-Dor & G. Liran), and an existential model of professional growth based on post-traumatic experience (R. Dekel). The aim of the article is to reveal the conceptual foundations of each of the approaches, their key ideas, practical implications, caveats, and potential for transforming the policy of returning veterans to civilian life. The study proves that inclusive, adaptive, and humanistic rehabilitation is a necessary condition for social healing in post-traumatic societies.

The study made the following conclusions.

Despite the different focuses of the vision of the analyzed problem, all five approaches demonstrate a common understanding: work is not only a form of employment, but also an indicator of social inclusion, inner healing and personal fulfillment in conditions of peaceful life.

Rehabilitation cannot be reduced only to a return to the labor market. It must be humanistic, adaptive and contextually sensitive to veterans – taking into account com-

bat trauma, psycho-emotional state, social environment and value orientations of the individual.

The analytical approach we applied allowed us to identify both common features and unique features of each model. This, in turn, can serve as a basis for adapting national rehabilitation policies in countries undergoing post-war reconstruction.

Key words: vocational rehabilitation, social integration, PTSD, inclusion, veterans, trauma, employment, resilience, Israeli experience.

Постановка проблеми. У сучасних умовах воєнних дій в Україні феномени «професійна реабілітація» та «соціальна інтеграція» набувають особливого значення як у психологічній науці, так і у психологічній практиці. Професійна реабілітація та соціальна інтеграція є комплексним соціально-психологічним явищем, яке передбачає відновлення або формування здатності особи до участі в економічному та суспільному житті через працю з урахуванням її індивідуальних фізичних, психологічних і соціальних особливостей.

З огляду на актуалізацію психологічної проблеми професійної реабілітації та соціальної інтеграції особливе значення надається зверненню психологів до принципів реалізації цього важливого питання у практиці роботи з людьми, які потребують психологічної допомоги. Найважливішими принципами реалізації професійної реабілітації та соціальної інтеграції військовослужбовців є, на наш погляд, такі принципи:

1) *поєднання праці, підтримки та визнання.* Саме ці компоненти забезпечують можливість ветерану не лише виконувати функцію працівника, а й знову відчувати себе частиною суспільства;

2) *фокусування не лише на поверненні колишніх військових до «робочого місця», а на побудові нової ідентичності.* Через новітні інструменти PTES, PCL-5 та комплексний тест особистості можна виявити, ким є ветеран у своїй новій реальності, як реалізувати його потенціал у мирному житті;

3) *орієнтація не на «норму до», а на створення нової норми, де місце ветерана – активне, впливове, суспільно цінне.* Це передбачає підтримку волонтерських і соціальних ініціатив, наставництво, формування нових ролей у громадах.

Такий підхід, як засвідчує наше дослідження, закладає основу для довготривалої, ефективної та гідної реінтеграції

українських ветеранів, створює умови для повноцінного життя в мирний час.

Аналіз зарубіжних наукових джерел, присвячених аналізованій нами проблемі, засвідчив, що професійна реабілітація та соціальна інтеграція привертають увагу науковців усього світу. Так, у дослідженнях [1–3] ця проблема розглядається з різних ракурсів, однак в основі кожного із проаналізованих підходів представлене визнання важливості праці як ключового механізму соціального включення, але лише за умови, коли праця відповідає потребам, здібностям і ментальному стану людини.

У розвідці Н. Шрейер і Д. Сакс (2014 р.) інклюзія визначається як системний процес, у центрі якого – не просто доступ до роботи, а гідна участь у професійному житті, що включає міжособистісну взаємодію, розвиток і вплив на спільні процеси [1]. У дослідженні А. Костанян, С. Хант, Д. Вествуд (2020 р.) реабілітація розглядається як травма-інформоване повернення до соціального функціонування через працю в безпечному, гнучкому та підтримувальному середовищі [2]. Дослідники Г. Вадделл і К. Бартон (2006 р.) трактують працю як чинник оздоровлення, спроможний покращити фізичне і психічне благополуччя за умови відсутності токсичного або дискримінаційного впливу [3].

До цих підходів доречно додати результати досліджень ізраїльських учених, які поглиблюють розуміння професійної реінтеграції в контексті травматичного військового досвіду військовослужбовців, зокрема варто зупинитися на розумінні Г. Бен-Дор і Г. Ліран (2015 р.), які трактують реабілітацію ветеранів як цілісний процес психосоціального зцілення, що поєднує працю, психотерапевтичну підтримку та включення у громадське життя. Вони підкреслюють роль громади як середовища реінтеграції та визнають ветерана не лише як реципієнта допомоги,

а як потенційного ментора й лідера у власному середовищі [4]. Інша дослідниця Р. Декель (2020 р.) підходить до професійної реабілітації з погляду посттравматичного зростання (post-traumatic growth) та психологічної стійкості (resilience). Для неї праця – це механізм повернення суб'єктності, відновлення контролю над життям, побудови нової ідентичності й екзистенційного сенсу [5].

Метою дослідження є репрезентування доробку зарубіжних учених щодо професійної реабілітації та соціальної інтеграції ветеранів.

Результати дослідження. Методологія дослідження ґрунтується на наукових парадигмах зарубіжних учених, які вивчали проблему професійної реабілітації і соціальної інтеграції військових, брали участь у воєнних подіях у різних країнах світу та мають науковий досвід опису цих соціально-психологічних процесів.

У межах дослідження було застосовано метод порівняльного якісного контент-аналізу для вивчення міждисциплінарних підходів до професійної реабілітації та соціальної інтеграції вразливих груп, зокрема ветеранів бойових дій. У центрі уваги – концепції, що поєднують психологічні, соціальні, організаційні та культурні аспекти повернення до професійного життя.

Об'єктами аналізу стали такі концепції:

1. Inclusion at work: Employees with disabilities in the workplace. Journal of Social Work [1].

2. Vocational Rehabilitation of Veterans with PTSD: The Impact of Trauma-Informed Employment Programs [2].

3. Is Work Good for Your Health and Well-being? Department for Work and Pensions (UK) [3].

4. Veteran Reintegration and Psychosocial Recovery after Combat Deployment (Університет Гайфи та Бар-Ілан, Ізраїль) – дослідження ветеранів ЦАХАЛ після операцій у Лівані, Секторі Газа та на Західному березі [4].

5. Posttraumatic growth and identity reconstruction among veterans through employment. Tel Aviv University [5].

Для забезпечення глибини аналізу застосовувалися такі порівняльні параметри:

1) теоретичні підходи до реабілітації (інклюзивний, травма-інформований, біопсихосоціальний, екзистенційний, громадочентрований);

2) ключові ідеї та концептуальні акценти (роль праці, трансформація ідентичності, значення громади, когнітивна реструктуризація, суб'єктність ветерана);

3) запропоновані моделі та практичні інтервенції;

4) застереження і критика наявних систем (символічна інклюзія, патологізація, інституційна інертність);

5) наявність дискусійного контексту (парадигми або моделі, з якими полемізують автори);

6) презентація концептуальних висновків щодо потенціалу ефективної професійної реінтеграції.

Здійснений аналіз дав змогу отримати такі результати. У своєму дослідженні "Inclusion at work: Employees with disabilities in the workplace" – «Інклюзія як повноцінна участь, а не символічна присутність» Н. Шрейер і Д. Сакс пропонують альтернативну парадигму професійної реабілітації осіб з інвалідністю. Замість фокусування на функціональній реабілітації індивіда, вони аналізують структури й умови праці, які можуть або сприяти, або перешкоджати соціальній інтеграції. Їхня основна ідея полягає в такому: інклюзія – це не просто фізична присутність, а активна участь, можливість бути почутим, впливати на процеси, розвиватися та отримувати визнання.

Теоретичні основи цього дослідження ґрунтуються на таких засадах:

– створеній соціальній моделі інвалідності, згідно з якою бар'єри створює не людина, а середовище;

– розробленому капітативному підході, за яким важлива не лише формальна доступність, а й реальні можливості для дії.

Практичні імплікації цього дослідження пов'язані з такими положеннями:

1. Визнанням ролі роботодавця як агента змін, необхідністю трансформації організаційної культури.

2. Доведенням мультидисциплінарної підтримки реінтеграції.

3. Зауваженням необхідності уникнення символічної інклюзії: формальна присут-

ність без впливу – це форма маргіналізації [1].

У розвідці "Vocational Rehabilitation of Veterans with PTSD: The Impact of Trauma-Informed Employment Programs" – «Травма-інформована реабілітація як процес зцілення через працю» представлено модель, у якій праця розглядається як інструмент психосоціального відновлення ветеранів із ПТСР. Автори акцентують увагу на значенні безпечного, гнучкого, підтримувального середовища.

Ключова теза цього дослідження – працевлаштування, яке тлумачиться авторами не лише як засіб економічної інтеграції, а і як шлях до відновлення гідності, ідентичності та соціального статусу.

Теоретичним фундаментом цього дослідження є травма-інформований підхід, що ґрунтується на безпеці, відсутності ретравматизації і суб'єктності.

Базовими компонентами в цьому дослідженні є такі складники, як:

- психологічна безпека робочого середовища;
- гнучкість і поступовість повернення військових до праці;
- психосоціальна підтримка в особі психологів, наставників-ветеранів та інших;
- реконтекстуалізація бойового досвіду військових як ресурсу праці і їхньої діяльності в нових умовах.

Автори означеного дослідження вдаються до критики традиційних моделей, зокрема, вони вважають недопустимим у професійній реабілітації та соціальній інтеграції військових ігнорування важливих чинників, серед яких вони називають ігнорування психотравматичного досвіду, стандартизованість і уніфікацію втручань, зменшення значущості суб'єктності ветерана [2].

Дослідження "Is Work Good for Your Health and Well-being?" («Біопсихосоціальна модель праці як чинника психічного добробуту») – презентує бачення праці як потенційного ресурсу для відновлення за умов, якщо вона відбувається у сприятливому середовищі. З огляду на це ключовою тезою авторів виступає праця, яка може бути терапевтичним чинником, якщо вона організована з урахуванням біологічного, психологічного та соціального вимірів.

У біосоціальній моделі праці дослідники подають такі основні компоненти:

1. Біологічний компонент, що передбачає фізичне здоров'я, функціональні можливості ветеранів.

2. Психологічний компонент, що містить мотивацію, самооцінку, контроль.

3. Соціальний компонент, потрібний для підтримки, прийняття і організації структури для забезпечення психічного добробуту.

Практична значущість і переваги запропонованої моделі полягають у такому:

- раннє, поетапне повернення військових до праці;
- оцінка психосоціальних ризиків;
- індивідуальні плани реабілітації ветеранів;
- своєчасна підготовка роботодавців.

Біосоціальна модель побудована на оцінці попереднього досвіду професійної реабілітації та соціальної інтеграції, виділенні негативних аспектів організації цих психосоціальних заходів і підходів, зокрема на критиці редукаціонізму, суть якого проявляється в медикалізації, універсалізмі, ігноруванні контексту та суб'єктності ветеранів.

Перевагою цього дослідження є те, що підхід, запропонований авторами моделі, має універсальне застосування для різних вразливих груп [3].

В одній із подібних розвідок – "Veteran Reintegration and Psychosocial Recovery after Combat Deployment" («Психосоціальне відновлення та ідентичність ветеранів після бойових дій») – проаналізовано досвід реінтеграції і соціалізації ізраїльських ветеранів ЦАХАЛ після операцій у Лівані, Секторі Газа та на Західному березі. Автори цього дослідження зосереджуються на динаміці повернення до мирного життя через відновлення соціального статусу, ролевої ідентичності та розвитку почуття контролю над життям. Вони сформулювали такі ключові положення. На їхню думку: 1) ветерани проходять складний процес «перепрошивання» ідентичності: від солдата – до цивільної особистості. Саме тому 2) психосоціальна реінтеграція потребує стабільного оточення, підтримки сім'ї, визнання з боку суспільства.

З огляду на зміст цих двох положень автори підкреслюють такі важливі аспекти

професійної реабілітації та соціальної інтеграції:

1. Необхідність побудови «нової нормальності», а не повернення до довоєнної ролі.

2. Центральну роль групової підтримки, зокрема спільнот ветеранів.

3. Важливість символічного визнання досвіду – через публічну повагу, ритуали, соціальну репрезентацію [4].

Р. Декель у своєму дослідженні "Posttraumatic growth and identity reconstruction among veterans through employment" («Післятравматичне зростання та реконструкція ідентичності через працю») висвітлює процес відновлення внутрішнього балансу ветеранів через участь у трудовій діяльності. Авторка досліджує феномен посттравматичного зростання (posttraumatic growth, PTG), який реалізується через нові професійні ролі.

Основні ідеї, які авторка висловлює у своєму дослідженні, полягають у тому, що праця стає для ветеранів не лише джерелом доходу, а й простором для реконструкції власної ідентичності. Участь у колективних, ціннісно насичених формах праці (волонтерство, соціальні ініціативи) сприяє відчуттю значущості кожного з них.

Ключові чинники, від яких, на думку авторки, залежить якість процесів реінтеграції і соціалізації, такі:

- відчуття ветеранами впливу й користі від цих заходів;

- соціальна взаємодія як джерело підтримки цієї категорії людей;

- формування нової життєвої історії, у якій досвід воєнної травми інтегрується, а не витісняється.

Р. Декель переконливо доводить, що саме через роботу ветерани можуть набути відчуття цілісності, повернутися до активної участі в житті та створити власну оновлену суб'єктність [5].

Аналіз результатів дослідження. Здійснений аналіз вищезначених досліджень дав змогу зробити узагальнення.

Основні ідеї, висловлені в цих розвідках, збігаються в таких авторських судженнях:

1. Праця – форма соціального включення та внутрішнього зцілення.

2. Форма професійної реабілітації – гідна, індивідуалізована, контекстно чутлива участь у трудовому житті.

3. Метод соціальної інтеграції – забезпечення активної ролі роботодавців і мультидисциплінарних команд.

Важливі практичні пропозиції, надані цими дослідниками для реалізації реінтеграційних та інтеграційних заходів, пов'язані з такими вимогами, як:

- наявність індивідуальних планів реінтеграції [1];

- участь наставників-ветеранів і поетапне повернення до праці [2];

- застосування гнучких моделей зайнятості й організація підтримки психічного здоров'я [3];

- забезпечення підтримки й ідентичності та публічного визнання [4];

- створення професійного середовища як джерела післятравматичного зростання [5];

- використання діагностичних інструментів PTES, PCL-5, Тесту навичок і Тесту особистості для персоналізованого маршруту підтримки [6; 7].

Ефективна реабілітація ветеранів має починатися, на думку цих авторів, з детального оцінювання їхнього психічного стану та професійного потенціалу. Зокрема, Posttraumatic Expectations Scale (далі – PTES) зарекомендувала себе як надійний інструмент для виявлення дисфункційних очікувань за наявності ПТСР, доповнюючи інші методики оцінювання. Їхні дослідження показали, що PTES має високу надійність і пояснює варіацію симптомів ПТСР понад існуючі опитувальники, а відповіді ветеранів за цим тестом допомагають виявити специфічні переконання, які можна опрацьовувати у психотерапії. Опитувальник PCL-5 (PTSD Checklist) широко використовується для скринінгу й оцінювання тяжкості посттравматичного стресового розладу: він дозволяє виявити ймовірний ПТСР, відстежувати динаміку симптомів під час і після лікування, а також слугує допоміжним інструментом для постановки попереднього діагнозу. Використання PCL-5 у поєднанні з іншими методами, як-от клінічне інтерв'ю, забезпечує ґрунтовне оцінювання психічного стану ветерана. Окрім психодіагностики, практики реінтеграції, автори рекомендують комплексне оцінювання навичок і особистісного профілю ветерана. Ідеться про визначення його професійних умінь,

адаптивних можливостей і кар'єрних інтересів – це може включати тести здібностей, особистісні опитувальники, аналіз військового досвіду тощо. Такий підхід дозволяє скласти індивідуальний план підтримки й професійного розвитку.

Використання цих тестів в роботі з українськими ветеранами також засвідчило їхню високу результативність як основи для подальшої доцільної реабілітації та соціальної інтеграції [6; 7].

Автори також зауважили ті недоліки, які заважають досягти ефективності професійно реабілітаційних і соціально-інтеграційних заходів. Їхні критичні зауваження подані в такій редакції:

- зафіксована в цих заходах формалізація без реального включення в них ветеранів [1];
- ретравматизація здійснюється через негнучке середовище [2];
- спостерігається ігнорування впливу психосоціальних чинників [3];
- простежується брак символічного й емоційного визнання [4];
- виявлено обмеження впливів лише функціональним відновленням, без урахування особистісного зростання ветеранів [5].

Щодо дискусійного контексту, то варто зазначити, що всі автори виступають проти: медичної редукції (людина = діагноз), економічного редукціонізму (людина = продуктивність), бюрократичної реабілітації (статистика важливіша за добробут).

Їхні погляди формують спільне бачення, а саме: реабілітація має ґрунтуватися на

людяності, гнучкості, визнанні досвіду та потребах кожного індивіда.

Висновки. Незважаючи на різні фокуси бачення аналізованої проблеми, усі п'ять підходів демонструють спільне розуміння: праця – це не лише форма зайнятості, а й індикатор соціального включення, внутрішнього зцілення та особистісної реалізації в умовах мирного життя.

Реабілітація не може зводитися лише до повернення на ринок праці. Вона має бути гуманістичною, адаптивною та контекстно чутливою до ветеранів – з урахуванням бойової травми, психоемоційного стану, соціального оточення та ціннісних орієнтацій особистості.

Досвід цих авторів показує, що поєднання психологічних тестів (як-от PTES і PCL-5) із професіографічними методами сприяє персоналізації реабілітації, наприклад, за результатами PTES фахівець може визначити найактуальніші проблемні очікування ветерана та побудувати план психологічних інтервенцій для їх корекції. Водночас оцінювання навичок і сильних сторін допомагає підібрати відповідні навчальні або кар'єрні можливості. Комплексна діагностика – психологічна (PTES, PCL-5) і професійна – є ефективною основою для індивідуалізованої підтримки ветеранів у переході до цивільної праці.

Застосований нами аналітичний підхід дозволив виявити як спільні риси, так і унікальні особливості кожної моделі. Це, у свою чергу, може слугувати підґрунтям для адаптації національної політики реабілітації у країнах, що перебувають у процесі післявоєнного відновлення.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Schreuer N., Sachs D. Inclusion at work: Employees with disabilities in the workplace. *Journal of Social Work*. 2014. Vol. 14 (1). P. 15–33.
2. Kostanyan A., Hunt S., Westwood, D. Vocational Rehabilitation of Veterans with PTSD: The Impact of Trauma-Informed Employment Programs. *Military Medicine*. 2020. Vol. 185 (3–4). P. e500–e506.
3. Waddell G., Burton K. Is Work Good for Your Health and Well-being? Department for Work and Pensions (UK). London : TSO, 2006.
4. Ben-Dor G., Liran G. Veteran Reintegration and Psychosocial Recovery after Combat Deployment. 2015.
5. Dekel R. Posttraumatic growth and identity reconstruction among veterans through employment. Tel Aviv University, 2020.
6. Кобець І. Адаптований для ветеранів психометричний тест PCL-5 для оцінки здатності до професійної реабілітації і соціальної адаптації. *Габітус*. 2025. № 71. С. 295–298. DOI: 10.32782/2663-5208.2025.71.52.

7. Кобець І. Адаптований для ветеранів психометричний тест PTES: особливості використання україномовної версії. *Перспективи та інновації науки*. 2025. № 4 (50). С. 1388–1397. DOI: 10.52058/2786-4952-2025-4(50)-1388-1397.

REFERENCES:

1. Schreuer, N., & Sachs, D. (2014). Inclusion at work: Employees with disabilities in the workplace. *Journal of Social Work*, 14 (1), 15–33 [in English].
2. Kostanyan, A., Hunt, S., & Westwood, D. (2020). Vocational Rehabilitation of Veterans with PTSD: The Impact of Trauma-Informed Employment Programs. *Military Medicine*, 185 (3–4), e500–e506 [in English].
3. Waddell, G., & Burton, K. (2006). Is Work Good for Your Health and Well-being? Department for Work and Pensions (UK). London: TSO [in English].
4. Ben-Dor, G., & Liran, G. (2015). Veteran Reintegration and Psychosocial Recovery after Combat Deployment [in English].
5. Dekel, R. (2020). Posttraumatic growth and identity reconstruction among veterans through employment. Tel Aviv University [in English].
6. Kobets, I. (2025). Adaptovanyi dla veteraniv psykometrychnyi test PCL-5 dla otsinky zdatnosti do profesiinoi rehabilitatsii i sotsialnoi adaptatsii [The PCL-5 psychometric test adapted for veterans to assess the ability to vocational rehabilitation and social adaptation] *Habitus*, № 71, 295–298. <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2025.71.52> [in Ukrainian].
7. Kobets, I. (2025b). Adaptovanyi dla veteraniv psykometrychnyi test PTES: osoblyvosti vykorystannia ukrainomovnoi versii [The PTES psychometric test adapted for veterans: peculiarities of using the Ukrainian version]. *Perspektyvy ta innovatsii nauky*, № 4 (50), 1388–1397. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-4\(50\)-1388-1397](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2025-4(50)-1388-1397) [in Ukrainian].

Дата надходження статті: 27.06.2025

Дата прийняття статті: 31.07.2025

Опубліковано: 10.09.2025 р.