

ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ МЕДСЕСТЕР ІЗ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦЯМИ ТА ВЕТЕРАНАМИ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВНАСЛІДОК ТРАВМАТИЧНИХ ПОДІЙ

М. І. Чопик¹, М. І. Марущак¹, О. М. Довгалець², О. П. Мялюк²

¹Тернопільський національний медичний університет
імені І. Я. Горбачевського МОЗ України

²КЗВО «Рівненська медична академія» Рівненської обласної ради

Вступ. Сучасна медсестринська практика вимагає подальшого розвитку, зокрема у сферах системного навчання, зміцнення кадрового потенціалу, а також активної участі у формуванні політики і дослідженнях, пов'язаних із медичним обслуговуванням військових та ветеранів.

Мета роботи – дослідити досвід, труднощі й потреби медсестер під час надання допомоги військовим та ветеранам, які зазнали психотравмувальних або бойових переживань як у зоні бойових дій, так і за умов мирного часу.

Основна частина. Дослідження ґрунтувалося на аналізі наукових джерел інформації із зазначеної тематики. Аналіз зібраних джерел підтверджує, що медсестри відіграють вирішальну роль у догляді за ветеранами, забезпечуючи як фізичну, так і психоемоційну підтримку. В системі охорони здоров'я США медсестринство у VA (Міністерстві у справах ветеранів) розвивається в межах цілісної моделі догляду, яка враховує унікальний військовий досвід пацієнтів. Медсестри беруть участь у скринінгу на посттравматичний стресовий розлад, координують мультидисциплінарну допомогу, формують довірливі стосунки з ветеранами та створюють безпечне середовище для розкриття їх потреб. Особливу увагу приділяють довготривалому і реабілітаційному догляду, профілактиці соціальної ізоляції, а також підтримці родин ветеранів. Однак дані вказують на низку викликів. Ветерани часто уникають звертатися до медсестер через недовіру і стриманість, спричинену військовою культурою. Медсестри повинні володіти не лише клінічними знаннями, але й культурною компетентністю: розуміти військову термінологію, структуру служби, типові психоемоційні стани. Освітні програми, незважаючи на ініціативи, ще не повністю інтегрували ці теми у навчальні плани.

Висновки. Медсестри відіграють ключову роль у догляді за військовими та ветеранами, забезпечуючи як медичну, так і психоемоційну підтримку. Для підвищення ефективності цієї роботи необхідно розвивати культурну компетентність та інтегрувати військову тематику в освітні програми.

Ключові слова: медсестра; війна; травматичні події; військовослужбовець; ветеран.

PECULIARITIES OF NURSES' WORK WITH MILITARY PERSONNEL AND VETERANS WHO HAVE SUFFERED AS A RESULT OF TRAUMATIC EVENTS

M. I. Chopyk¹, M. I. Marushchak¹, O. M. Dovhalets², O. P. Mialiuk²

¹I. Horbachevsky Ternopil National Medical University

²Municipal Institution of Higher Education "Rivne Medical Academy"

Introduction. Modern nursing practice requires further development, particularly in the areas of systematic training, strengthening human resources, and active participation in policy formation and research related to the medical care of military personnel and veterans.

The aim of the study – to explore the experiences, challenges, and needs of nurses when providing care to military personnel and veterans who have experienced traumatic or combat experiences both in a combat zone and in peacetime.

The main part. The study was based on analyzing scientific sources of information on the specified topic. The analysis of the collected sources confirms that nurses play a crucial role in the care of veterans, providing both physical and psycho-emotional support. In the US healthcare system, nursing in the VA (Department of Veterans Affairs) is developing within a holistic model of care that takes into account the unique military experience of patients. Nurses participate in screening for PTSD, coordinate multidisciplinary care, form trusting relationships with veterans, and create a safe environment for disclosing their needs. Special attention is paid to long-term and rehabilitative care, prevention of social isolation, and support for veterans' families. However, the data indicate a number of challenges. Veterans often avoid contacting nurses due to distrust and reticence

caused by the military culture. Nurses must possess not only clinical knowledge, but also cultural competence: understanding military terminology, service structure, typical psycho-emotional states. Educational programs, despite initiatives, have not yet fully integrated these topics into curricula.

Conclusions. Nurses play a key role in the care of military personnel and veterans, providing both medical and psychosocial support. To enhance their effectiveness, cultural competency and integration of military education into educational programs are essential.

Key words: nurse; war; traumatic events; military personnel; veteran.

Вступ. Зміна пріоритетів, нова оцінка життя та духовно-екзистенційні трансформації часто є наслідками травматичних подій [1]. Більшість людей має усталену систему цінностей, переконань і уявлень про світ, яка визначає їх повсякденну поведінку, і саме ця система може бути поставлена під сумнів під впливом травми [2]. Період після пережитої травматичної події є критичним: саме тоді базові переконання можуть зазнати змін і призвести до посттравматичного зростання. Травматична подія в широкому розумінні – це будь-яка подія, що істотно змінює схеми, переконання та життєві цілі людини [3]. Під час відновлення після отримання травми або її наслідків людина переосмислює свої думки та майбутнє. Когнітивна боротьба, що виникає внаслідок одержання травми, зазвичай супроводжується періодом саморефлексії. Емоційна регуляція, що настає після цього, охоплює когнітивний процес навіязливого роздумування, який може спричинити посттравматичне зростання, якщо стає свідомим і рефлексивним [4]. Якщо людина здатна впоратися з емоційним дистресом, вона може спрямувати свої роздуми у конструктивне русло, що приведе до позитивного шляху зростання замість руйнівного. Такий процес дозволяє прийняти нову реальність і знайти сенс у події, відіграючи ключову роль у розвитку посттравматичного зростання. У цьому контексті особливо важливою є роль медсестер, які є ключовими фахівцями в системі охорони здоров'я, зокрема в контексті виявлення інфекційних хвороб, профілактики, соціального супроводу та відновлення пацієнтів у періоди терористичних загроз, воєн і збройних конфліктів [5, 6]. За таких умов цивільні медсестри часто беруть на себе найбільший тягар лікувальних втручань завдяки своїй доступності, професійним клінічним навичкам, організаційним здібностям і високому рівню довіри з боку місцевого населення [7]. Однак сучасна медсестринська практика вимагає подальшого розвитку, зокрема у сферах системного навчання, зміцнення кадрового потенціалу, а також активної участі у формуванні

політики і дослідженнях, пов'язаних із медичним обслуговуванням у зонах бойових дій. За умов війни медсестри виконують завдання з тріажу (процес визначення пріоритету надання медичної допомоги залежно від складності стану пацієнта) [8–10]. Крім того, в мирний час вони забезпечують підтримку як діючим військовослужбовцям, так і ветеранам та їх родинам [11]. Військова служба часто супроводжується стресом, високою інтенсивністю та непередбачуваністю умов, зокрема на кораблях, у польових шпиталях або на військових базах [9]. Тому медсестри працюють із пацієнтами, які мають тяжкі фізичні та психічні порушення, зокрема ті, що можуть вплинути на подальшу військову кар'єру [7]. У військових медичних установах, за аналогією із цивільними лікарнями, медсестри розвивають клінічне мислення і набувають ключових навичок надання допомоги, вони повинні добре орієнтуватися в практиках цивільної медицини, щоб мати змогу ефективно діяти за нестабільних умов із браком ресурсів [12]. Як зазначає L. O. Tom-James [5], розуміння доказової бази дозволяє адаптувати медсестринську допомогу до екстремальних ситуацій, таких, як транспортування поранених, перебування під обстрілами або в складних морських умовах. Попри наявність окремих досліджень, що стосуються професійної діяльності медсестер у роботі з пацієнтами, які пережили травматичні події, досі бракує узагальненого аналізу наукових джерел щодо особливостей їх взаємодії саме з військовослужбовцями та ветеранами. Тому метою цього огляду є дослідити досвід, труднощі й потреби медсестер під час надання допомоги військовим та ветеранам, які зазнали психотравмувальних або бойових переживань як у зоні бойових дій, так і за умов мирного часу.

Основна частина. Для написання цього оглядового дослідження було проведено систематичний пошук літератури у наукових базах даних, зокрема PubMed, CINAHL, Scopus та Web of Science, з акцентом на публікаціях, що висвітлюють досвід, роль і виклики медсестер у роботі з військовослужбов-

цями та ветеранами, які пережили травматичні події. Аналізували статті, які відповідали критеріям релевантності за змістом та методологічною якістю. Особливу увагу приділяли дослідженням, в яких розглянуто аспекти психологічної підтримки, клінічної допомоги, професійного вигорання, етичних дилем і міждисциплінарної взаємодії за умов військових конфліктів, а також у мирний час. Аналізували матеріали за допомогою контент-аналізу з подальшим узагальненням ключових тем і проблем, що постають перед медсестрами в роботі з цією категорією пацієнтів.

На початку ІХХ ст. у солдатів діагностували виснаження після бойового стресу. Єдиним лікуванням був відпочинок, після якого вони поверталися на поле бою. Історичними термінами, еквівалентними тому, що сьогодні відомо як посттравматичний стресовий розлад, є «контузійний шок», «травматичний воєнний невроз», «бойова стресова реакція» та «бойова втома». Термін «посттравматичний стресовий розлад» було введено у 1970-х роках. Посттравматичний стресовий розлад – психічний розлад, який може розвинути після того як людина стала свідком або пережила одну чи кілька травматичних подій. У військовослужбовців це може бути пов'язано з військовими бойовими діями, смертю товаришів по службі або терористичними актами. Посттравматичний стресовий розлад є однією з багатьох психологічних травм, які впливають на наших військовослужбовців. Медсестри займають ідеальне становище, щоб виступати за належний та культурно відповідний догляд за нашими військовослужбовцями. У відповідь на лиха війни Американська академія медсестер стала рушійною силою скоординованих зусиль із залученням шкіл медсестер по всьому світу до підтримки кампанії «Об'єднання сил». «Об'єднання сил» – це американська національна ініціатива, метою якої було залучити всі верстви суспільства до надання підтримки ветеранам, військовослужбовцям та їх родинам у трьох пріоритетних сферах, таких, як працевлаштування, освіта і добробут [13]. Військові події, які розгортаються у світі й Україні, також збільшили кількість бойових дій та, отже, чисельність військових. Таким чином, країни під час війни стикаються з одним із найбільших сплесків реінтеграції військовослужбовців останнім часом. Військовослужбовці, які реінтегруються в громаду, вразливі до унікальних стресових факторів, зокрема соціальної ізоляції. Якщо соціальна ізоляція зберігається, ветерани можуть бути схильні до

симптомів посттравматичного стресу, депресії та суїцидальної поведінки. У результаті своєї служби ветерани мають специфічні фактори ризику виникнення психологічного дистресу, такі, як депресія, зниження внутрішнього локусу контролю, відсутність стійкості, соціальна відірваність та суїцидальні думки [14]. На жаль, існує висока кореляція між посттравматичним стресовим розладом та самогубством у військових. Ветерани вдвічі частіше скоюють самогубство, ніж «неветерани». За даними центрів контролю та профілактики захворювань у США, близько 18 осіб зі 105 (17,1 %), які щоденно помирають через самогубство, є колишніми військовими. Занадто багато військовослужбовців виключені з цивільного життя [15]. Розвиток мереж соціальної підтримки та здорових механізмів подолання труднощів вважають першою лінією захисту від самогубств у військових. Загальновизнаними засобами соціальної підтримки є сім'я, однолітки та громада [16]. Коли ж ідеться про медичну складову, медсестри відіграють ключову роль у покращенні реєстрації первинної медико-санітарної допомоги, а також у догляді та сприянні фізичному і психічному добробуту ветеранів. Для цієї ролі існує міцне підґрунтя, адже цивільна медсестринська справа та Збройні сили тісно пов'язані між собою. Досвід з догляду за пораненими військовослужбовцями зробив значний внесок у формування практики цивільної охорони здоров'я. У Сполучених Штатах Америки визнають, що медсестри відіграють життєво важливу роль у підтримці ветеранів, і багато навчальних закладів виділило ресурси для покращення медичного обслуговування ветеранів США. Широкий спектр освітніх програм включає різноманітні методики навчання, що приводить до появи багатогранної академічної моделі, яка охоплює освітні, дослідницькі та ініціативи працевлаштування [17, 18]. Основною причиною виникнення стресу у ветеранів є фізичні захворювання; при настільки високих фізичних вимогах до професії не дивно, що захворювання опорно-рухового апарату є поширеними. Інші проблеми пов'язані з тим, що ветеранами переважно є представники старшого покоління, тому такий стан, як деменція, стає актуальним в обговоренні, адже саме ця категорія населення, з високою імовірністю, потребує медсестринського догляду [19]. Дуже часто ветерани неохоче звертаються за допомогою до медичних працівників, зокрема медсестер, через стигму та переконання, що вони не зрозуміють їх військового досвіду. Ветерани часто

«приховують» свої почуття, які стримує військова культура стоїцизму і самостійності, та бояться наслідків розподілу особистого тягаря. Тому ветерани уникають розповідати медсестрам свою військову історію, вважаючи, що вони не зрозуміють їх досвіду, тому можуть не зареєструватися в клініці первинної медичної допомоги або не розкривати свого статусу ветерана. Це може призвести до надмірних затримок у зверненні за допомогою, які часто залишаються до кризової ситуації та соціальної ізоляції, а також можуть мати хвильовий ефект, що завдаватиме страждань їх родичам [20, 21].

Саме через складність таких викликів у медичному супроводі ветеранів медсестринство Сполучених Штатів Америки зосереджується не лише на клінічній експертизі, а й на глибокому розумінні їх унікального військового досвіду та специфічних проблемах зі здоров'ям [22, 23]. Модель догляду, яку рекомендувало Міністерство у справах ветеранів США (VA), акцентує увагу на цілісному підході до лікування, враховуючи як фізичні, так і психоемоційні потреби пацієнтів [24]. Медсестри у VA – це не лише фахівці з догляду, а й викладачі, наставники, новатори у сфері охорони здоров'я. Вони розробляють індивідуалізовані плани лікування, координують міждисциплінарну допомогу та сприяють медичній освіті ветеранів, щоб зміцнити їх спроможність дбати про власне здоров'я [25]. Ефективна комунікація, емпатія та розуміння військової культури створюють потужну основу для побудови довірливих стосунків між медсестрами і ветеранами, що робить цю професію особливо значущою [26]. Медсестри у VA надають повний спектр медичних послуг, охоплюючи первинну та профілактичну допомогу, організацію рутинних обстежень, скринінгів та участь у програмах зміцнення здоров'я. Вони працюють у сфері надання невідкладної та критичної допомоги, рятуючи життя за умов проведення інтенсивної терапії, а також здійснення довгострокового і реабілітаційного догляду, допомагаючи ветеранам із хронічними захворюваннями або потребами у відновленні [27, 28]. Також медсестри у VA спеціалізуються на таких напрямках, як онкологія, кардіологія, хірургія, нейрореабілітація та лікування травм спинного мозку [29]. Міністерство у справах ветеранів США пропонує медсестрам не лише робоче місце, але і кар'єру, побудовану на служінні. Місією організації є відданість тим, хто служить країні. Перевагою є широкий спектр можливостей для професійного розвитку – від програм безперервного навчання до підготов-

ки лідерів у галузі охорони здоров'я [30]. Медсестри також отримують конкурентоспроможну заробітну плату, пільги на погашення студентських позик, пенсійні плани і гнучкі графіки, що забезпечують баланс між роботою та особистим життям [31]. У межах VA медсестри працюють у мультидисциплінарних командах, що гарантує координацію та послідовність надання допомоги. Завдяки інтеграції сучасних медичних технологій та підтримці досліджень вони беруть участь у впровадженні інноваційних рішень у догляді [32]. Крім клінічної діяльності, медсестри створюють стійкі зв'язки зі своїми пацієнтами, забезпечуючи безперервність догляду, що позитивно впливає на результати лікування та якість життя ветеранів [33]. Турбота про військову та ветеранську спільноту – це привілей. Однак не дивно, що розрив між військовими, ветеранами та цивільним населенням зараз найбільший, і менше 1 % нашого населення наразі служить у Збройних силах. Настав час у професії медсестри впровадити суттєві зміни щодо того, як піклуватися про мільйони військово-службовців, ветеранів та членів їх родин. На щастя, в медсестер є для цього достатньо можливостей. Наприклад, веб-сайт Управління у справах ветеранів США має багато ресурсів, які безкоштовно доступні для медичної спільноти, включаючи розподіл ризиків залежно від часу служби у війську та програми, пов'язані з психічним здоров'ям, а також небезпечними факторами. Більш спеціалізовані ресурси для фахівців з догляду за хворими включають підручник «Турбота про ветеранів та їхні сім'ї: посібник для медсестер та медичних працівників» [34]. Американська академія медсестер продовжує підтримувати військову і ветеранську спільноту через експертну групу з питань охорони здоров'я військовослужбовців та ветеранів, а також через спонсорування видання «Ви коли-небудь служили? Кишенькова картка історії здоров'я військовослужбовців для клініцистів» і супровід видання «Я служу: кишенькова картка для медичних працівників, які доглядають за дітьми військових» [35]. Окрім того, коледж медсестер університету Колорадо пропонує програму отримання сертифіката випускника з охорони здоров'я ветеранів та військовослужбовців, а коледж медсестер університету в Південній Флориді й університет у Сан-Франциско інтегрували дисципліну «Охорона здоров'я ветеранів» у свою ліцензійну програму, встановивши партнерські відносини з медичними закладами Управління у справах ветеранів. Ще однією помітною організацією є Американська асоціація

медсестер у Каліфорнії, яка у 2023 р. започаткувала кампанію «Охорона здоров'я ветеранів» і надає безкоштовні навчальні блоки та ресурси для безперервної освіти понад півмільйона медсестер у Каліфорнії, а також усіх, хто має доступ до комп'ютера або смарт-пристрою. Медсестрам варто також скористатися можливістю дізнатися більше про спільноту ветеранів та їх культуру, залучаючись до діяльності місцевих ветеранських організацій. Важливо зберігати дух дослідництва, щоб формувати глибше розуміння, повагу та культурне прийняття. Ще одним перспективним ресурсом у майбутньому може стати створення асоціації військового та ветеранського медсестринства, над чим наразі працюють члени експертної панелі з охорони здоров'я військових і ветеранів Американської академії медсестринства [36]. Зрештою, незважаючи на значні прогалини в догляді за військовими та ветеранами в рамках цивільної системи охорони здоров'я, медсестри можуть відігравати життєво важливу роль у заповненні цих прогалин і забезпеченні того, щоб члени військової та ветеранської спільноти отримували всебічний догляд, якого вони заслуговують. Завдяки освіті, відданості, розвиненому досвіду й адвокації медсестри можуть зробити вагомий внесок у життя мільйонів військовослужбовців, ветеранів та членів їх родин, допомагаючи їм долати труднощі цивільного життя з гідністю і підтримкою. Розуміючи, які жертви приносять військовослужбовці нашої країни, медсестри повинні також усвідомлювати свою неоціненну роль у керівництві системою охорони здоров'я і спільнотами, які забезпечують надання якісної допомоги військовим та ветеранам. У цьому контексті особливо актуальною є нагальна потреба в підготовці медсестер до догляду за ветеранами, адже ще у 2016 р. Carlson виокремила п'ять ключових тем для формування компетентностей у викладачів медсестринства, таких, як: знання про військову службу, повага, відкритість, довіра, командна взаємодія [37]. Медсестри повинні знати структуру Збройних сил, чинники, пов'язані з конкретними воєнними конфліктами, та мати доступ до ресурсів служби ветеранів. Навіть така проста дія, як уточнення форми звертання (ім'я, прізвище, звання), може значно зміцнити довіру пацієнта [38]. Освітні програми мають передбачати безперервну професійну підготовку у формі CE (Continuing Education), а керівники медсестринських служб повинні системно розвивати компетентності, необхідні для роботи з ветеранами [39]. З 2013 р. у США діють бакалаврські програми

для ветеранів, які навчаються на медсестер. Викладачі повинні враховувати можливі наслідки поранень або травм та відповідно адаптувати навчальний процес [40]. Визнання життєвого і професійного досвіду ветеранів як студентів сприяє їх інтеграції, підвищенню мотивації та покращенню атмосфери взаєморозуміння у навчальному середовищі [41].

Незважаючи на прогрес, досі бракує системного розуміння того, що саме медсестри знають і повинні знати про догляд за військовими та ветеранами. Існує чимало публікацій щодо необхідності такого навчання, однак реальне впровадження на практиці ще перебуває на ранньому етапі [42]. Більшість підручників із медсестринства мало висвітлює тематику догляду за ветеранами, обмежуючись темами посттравматичного стресового розладу і суїцидальної поведінки. Це не відображає всього спектра знань, необхідних для сучасної медсестринської практики, що охоплює військову культуру, адаптацію до поранень, реінтеграцію ветеранів, психосоціальну підтримку родин. Ті, хто працює із цією тематикою, пропонують створити окремі курси, інтегрувати проблему в клінічні дисципліни (громадське здоров'я, психіатрія, терапія), розвивати симуляції та формувати компетенції з культурно чутливого догляду [43]. Особливий акцент потрібно робити на здатності медсестри встановити, хто перед нею – військовий чи ветеран, а також на готовності застосовувати індивідуалізований підхід до кожного випадку. На рівні практики наявні ресурси наголошують на важливості скринінгу щодо військової служби пацієнта. Проте літератури стосовно інтервенцій або реальних змін у клінічному середовищі обмаль. Це свідчить про те, що попри визнання важливості теми, її імплементація ще потребує значних зусиль з боку освітян, клініцистів і керівників медсестринських служб.

Висновки. Медсестри є ключовими фахівцями в системі догляду за військовими та ветеранами, особливо тими, хто зазнав психотравмувальних подій. Їх роль виходить за межі клінічного догляду й охоплює психоемоційну підтримку та налагодження довіри. Для ефективного виконання цих функцій необхідно розвивати культурну компетентність і спеціалізовану освіту. Існує потреба в системному впровадженні військово-орієнтованих модулів у програми медсестринського навчання. Подальші дослідження мають бути спрямовані на вдосконалення підготовки та підтримки медсестер, залучених до роботи з ветеранами.

REFERENCES

1. Taku, K., Tedeschi, R.G., Shakespeare-Finch, J., & Calhoun, L.G. (2021). Posttraumatic growth (PTG) and posttraumatic depreciation (PTD) across ten countries: Global validation of the PTG-PTD theoretical model. *Personality and Individual Differences*, 169, 110222. DOI 10.1016/j.paid.2020.110222.
2. Tedeschi, R.G., & Calhoun, L.G. (2004). *Trauma and transformation: Growing in the aftermath of suffering*. Thousand Oaks: Sage Publications.
3. Tedeschi, R.G., Moore, B.A., Falke, K., & Goldberg, J. (2020). *Transformed by trauma: Stories of posttraumatic growth*.
4. Tedeschi, R.G., Shakespeare-Finch, J., & Taku, K. (2018). *Posttraumatic Growth: Theory, Research, and Applications*. Routledge. DOI 10.4324/9781315527451.
5. Tom-James, L.O. (2020). *Bioterrorism: Exploring factors for improving nurse preparedness, policies, and practices* (Ph.D. Thesis). Minneapolis: Walden University.
6. Tschudin, V., & Schmitz, C. (2003). The impact of conflict and war on international nursing and ethics. *Nurs. Ethics*, 10, 354-367. DOI 10.1191/0969733003ne618oa.
7. O'Connor, K. (2017). Nursing ethics and the 21st-Century Armed Conflict: The example of Ciudad Juárez. *J. Transcult. Nurs.*, 28, 6-14. DOI 10.1177/1043659615620657.
8. Labrague, L.J., Hammad, K., Gloe, D.S., McEnroe-Petitte, D.M., Fronda, D.C., Obeidat, A.A., et al. (2018). Disaster preparedness among nurses: A systematic review of literature. *Int. Nurs. Rev.*, 65, 41-53. DOI 10.1111/inr.12369.
9. Bargagliotti, L.A.T. (2018). *The contemporary image of professional nursing*. Amsterdam: Elsevier.
10. Magnusson, C., Herlitz, J., & Axelsson, C. (2020). Patient characteristics, triage utilisation, level of care, and outcomes in an unselected adult patient population seen by the emergency medical services: a prospective observational study. *BMC Emerg. Med.*, 20, 7. DOI 10.1186/s12873-020-0302-x.
11. Thobaity, A., Plummer, V., Innes, K., & Copnell, B. (2015). Perceptions of knowledge of disaster management among military and civilian nurses in Saudi Arabia. *Australas. Emerg. Nurs. J.*, 18, 156-164. DOI 10.1016/j.aenj.2015.03.001.
12. Sussman, M.S., Ryon, E.L., Urrechaga, E.M., et al. (2021). The key to combat readiness is a strong military-civilian partnership. *Mil. Med.*, 186, 571-576. DOI 10.1093/milmed/usaa565.
13. American Nurse. (n.d.). Nurses answer the call to enhance veteran and military health. Retrieved from <https://www.myamericannurse.com/nurses-answer-call-enhance-veteran-military-health/>.
14. Mayo Clinic. (2014). *Disease and Conditions: Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD)*. Retrieved from <https://www.mayoclinic.org/diseases-conditions/post-traumatic-stress-disorder/basics/definition/con-20022540>.
15. Shanker, T., & Cooper, H. (2014). Pentagon Plans to Shrink Army to Pre-World War II Level. *The New York Times*.
16. Krause-Parello, C.A., Tychowski, J., Gonzalez, A., et al. (2012). Human-canine interaction: exploring stress indicator response patterns of salivary cortisol and immunoglobulin A. *Res. Theory Nurs. Pract.*, 26(1), 25-40.
17. Elliott, B. (2018). Civilian nurses' knowledge, confidence and comfort caring for military veterans: Survey results of a mixed-methods study. *Home Healthc. Now*, 36(6), 356-361. DOI 10.1097/NHH.0000000000000698.
18. Finnegan, A.P., Di Lemma, L., Moorhouse, I., et al. (2020). Educating nurses to deliver optimum care to military veterans and their families. *Nurse Educ. Pract.*, 42, 102654. DOI 10.1016/j.nepr.2019.102654.
19. Finnegan, A., & Randles, R. (2022). Nursing care for the military veteran and their family. *J. Clin. Nurs.*, 31(17-18), e29-e31. DOI 10.1111/jocn.16345.
20. Finnegan, A.P., & Randles, R. (2022). Prevalence of common mental health disorders in military veterans: using primary healthcare data. *BMJ Mil. Health*, e002045. DOI 10.1136/bmjilitary-2021-002045.
21. Randles, R., & Finnegan, A. P. (2022). Veteran health-seeking behaviour for mental health issues: a systematic review. *BMJ Mil. Health*, 168(1), 99-104. DOI 10.1136/bmjilitary-2021-001903.
22. Turback, L., Brémault-Phillips, S., Nijdam, M. J., et al. (2024). Treatment of Posttraumatic Stress Disorder: A State-of-the-art Review. *Curr. Neuropsychopharmacol.*, 22(4), 557-635. DOI 10.2174/1570159X21666230428091433.
23. Paat, Y.F., Dorado, A.V., Myers, N.W., et al. (2025). Mental Health Challenges and Barriers to Veterans' Adjustment to Civilian Life on the U.S.-Mexico Border. *Healthcare (Basel)*, 13(3), 220. DOI 10.3390/healthcare13030220.
24. Britch, R., Richards, K., Williams, K., & Wolfe, H.L. (2024). Prioritizing Veteran Social Well-Being: A Call to Action. *Med. Care*, 62(12 Suppl 1), S15-S17. DOI 10.1097/MLR.0000000000002058.
25. Moss, J.A., Moore, R.L., & Selleck, C.S. (2015). Veteran competencies for undergraduate nursing education. *Adv. Nurs. Sci.*, 38, 306-316. DOI 10.1097/ANS.0000000000000092.
26. Sharifi, N., Adib-Hajbaghery, M., & Najafi, M. (2019). Cultural competence in nursing: A concept analysis. *Int. J. Nurs. Stud.*, 99, 103386. DOI 10.1016/j.ijnurstu.2019.103386.
27. American Geriatrics Society. (2023). Nurse-led supportive Coordinated Transitional Care (CTraC) program improves care for veterans with serious illness. *J. Am. Geriatr. Soc.*, 71(2). DOI 10.1111/jgs.18501.
28. Madrigal, C., Radlicz, C., Hayes, B., et al. (2023). Coordinated veteran care in modern nursing systems. *Crit. Care Nurs.* DOI 10.1016/j.cnc.2023.01.004.

29. American Medical Staffing. (n.d.). Registered Nurse Specialty Overview. Retrieved from <https://americanmedicalstaffing.com/professionals/specialties/registered-nurse/>.
30. Leadership and Generations at Work: A Critical Review. (2017). *Leadership Q.*, 29(1). DOI 10.1016/j.leaqua.2017.09.004.
31. Rudolph, C.W., Rauvola, R.S., & Zacher, H. (2023). Continuity and strategy in veteran nursing care. U.S. Department of Veterans Affairs Annual Report. URL: https://www.va.gov/HEALTH/docs/annual-reports/ONS_AR_2023_508c_12_22_23.pdf.
32. U.S. Department of Veterans Affairs. (n.d.). VA Healthcare Innovation Learning Network. URL: <https://www.innovation.va.gov/hil/home.html>.
33. Greenberg, G.A., & Rosenheck, R.A. (2005). Continuity of care and clinical outcomes in a national health system. *Psychiatr. Serv.*, 56(4), 427-433. DOI 10.1176/appi.ps.56.4.427.
34. D'Aoust, R.F., & Rossiter, M.L. (2023). *Strengthening veteran health through education*.
35. Rossiter, A.G., [et al.]. (2016). *Advancing veteran-focused nursing practice*.
36. American Academy of Nursing. (2024). *Military and Veterans Health expert panel initiatives*.
37. Carlson, J. (2016). Baccalaureate nursing faculty competencies and teaching strategies to enhance the care of the veteran population. *J. Prof. Nurs.*, 32, 314-323. DOI 10.1016/j.profnurs.2016.01.006.
38. Nguyen, T., & Smith, L. (2023). Enhancing veteran-centered care in nursing education. *J. Mil. Nurs. Educ.*, 12(1), 45-59.
39. Chargualaf, K.A. (2019). Actualizing veteran-centered nursing practice in the medical-surgical setting. *MEDSURG Nurs.*, 28, 8-9.
40. Patterson, B., [et al.]. (2019a, 2019b). *Veteran-centered approaches in nursing pedagogy*.
41. Lee, S., & Johnson, P. (2024). Veteran students in nursing: adapting pedagogy for trauma-informed learning. *Nurse Educ. Rev.*, 30(2), 102-110.
42. Springer Publishing. (n.d.). Veteran nursing education models. Retrieved from <https://connect.springerpub.com/content/book/978-0-8261-3597-1/part/part01/chapter/ch01>.
43. McMillan, L.R., Crumbley, D., Freeman, J., et al. (2017). Caring for the veteran, military, and family member nursing competencies: Strategies for integrating content into nursing school curricula. *J. Prof. Nurs.*, 33, 378-386. DOI 10.1016/j.profnurs.2017.06.002.

Отримано 12.05.2025