https://doi.org/10.26565/1992-2337-2026-1-12
УДК 351.86:355.292:616.89-008.441.44(477)

Васильковський Олександр Тимофійович,
начальник відділу психологічного відновлення та реінтеграції
Управління психологічного забезпечення МОУ,
доктор філософії публічного управління та адміністрування,
доцент кафедри права, національної безпеки та європейської інтеграції
навчально-наукового інституту "Інститут державного управління"
Харківського національного університету імені В. Н. Каразіна,
майдан Свободи, 4, м. Харків, 61022, Україна
e-mail: alexvas130280@gmail.com https://orcid.org/0000-0002-6456-7167

ДІАГНОСТИКА МІЖВІДОМЧОЇ КООРДИНАЦІЇ У ЗАПОБІГАННІ СУЇЦИДАЛЬНІЙ ПОВЕДІНЦІ СЕРЕД ВЕТЕРАНІВ ВІЙНИ: ВІД ПІЛОТНОГО ЕКСПЕРИМЕНТУ ДО НАЦІОНАЛЬНОЇ СИСТЕМИ В УКРАЇНІ

Анотація. У статті обґрунтовано застосування підходу мережевого врядування (network governance) як інструменту діагностики міжвідомчої координації у сфері запобігання суїцидальній поведінці серед ветеранів війни в Україні. Емпіричною основою дослідження слугує проект Концепції створення та розвитку багаторівневої міжвідомчої системи кризового реагування та запобігання суїцидальній поведінці серед ветеранів війни на період до 2032 року (станом на червень 2026 року – чинний проект, ще не ухвалений окремим цільовим актом), координатором у якому визначено Мінветеранів, а співвиконавцями – МОЗ, Мінсоцполітики, Міноборони, МОН та МВС. Показано, що наразі відповідні заходи інтегровані радше до масштабних галузевих стратегій, аніж зосереджені в єдиному профільному документі, і саме проєкт Концепції втілює спробу переходу до виокремленої міжвідомчої системи. Проблему ветеранського суїциду кваліфіковано як «злу» (wicked) міжсекторальну проблему, розв'язання якої за самою її природою не належить до компетенції жодного окремого відомства. Показано, що триваріантна логіка проєкту Концепції (фрагментарні ініціативи – консолідація в одному міністерстві – багаторівнева міжвідомча система) відтворює діалектику тези, антитези та синтезу, проте обраний синтез містить внутрішнє протиріччя: функцію координації покладено на структурно найслабше з відомств-учасників за відсутності в нього ієрархічних важелів впливу на решту. На цій підставі сформульовано ключову тезу про нетотожність координації як формального мандату та координації як інституційної спроможності.

Як цитувати: Васильковський О. Т. Діагностика міжвідомчої координації у запобіганні суїцидальній поведінці серед ветеранів війни: від пілотного експерименту до національної системи в Україні. *Державне будівництво.* 2026. № 1 (39). С. *168*–185. https://doi.org/10.26565/1992-2337-2026-1-12

In cites: Vasylkivskyi, O.T. (2026). Diagnosis of Interagency Coordination in Preventing Suicidal Behaviour among War Veterans: from a Pilot Experiment to a National System in Ukraine. *State Formation, no. 1 (39), 168–185.* https://doi.org/10.26565/1992-2337-2026-1-12 [in Ukrainian].

© Васильковський О. Т., 2026
This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License 4.0

У межах моделі провідної організації (lead organization) конструкцію координатора зіставлено з контингентними чинниками дієвості публічних мереж. Побудовано авторський діагностичний інструмент – карту «швів» (нічийних зон) уздовж кризового маршруту ветерана та типологію міжвідомчої координації (номінальна, процедурна, субстантивна), – застосування якого засвідчило, що найвищий ризик зосереджено саме у точках міжвідомчих передач відповідальності, які інституційно лишаються нічиїми, а це, за доказовою базою, і є переходи, на яких людину найлегше втратити. Обґрунтовано розгляд пілотного експерименту Міноборони та проєктованої національної системи як двох рівнів єдиної архітектури, що народжується, у якій мікрорівневі дефіцити пілота передбачувано відтворюються на макрорівні.

Ключові слова: мережеве врядування, міжвідомча координація, публічне управління, запобігання суїцидам, ветерани війни, колаборативне врядування, злі проблеми, багаторівнева система.

Постановка проблеми у загальному вигляді. Повномасштабна збройна агресія Російської Федерації проти України, яка триває з лютого 2022 року, поставила перед системою публічного управління низку завдань безпрецедентного масштабу, і серед найгостріших з них – збереження життя та психічного здоров'я тих, хто пройшов через бойовий досвід. Досвід провідних країн світу – США, Великої Британії, Держави Ізраїль – послідовно засвідчує, що питома вага суїцидів серед ветеранів війни суттєво перевищує середні показники у популяції, а найвищий ризик припадає не на період активної служби, а на етап повернення до цивільного життя [25]. Для України, де чисельність ветеранської спільноти вимірюється вже мільйонами і продовжує зростати з кожною хвилею демобілізації, це означає, що проблема запобігання суїцидальній поведінці ветеранів перестає бути суто клінічним питанням і набуває виразного управлінського характеру.

Специфіка цієї проблеми полягає у тому, що вона за самою своєю природою не належить до компетенції жодного окремого відомства. Запобігання суїциду ветерана одночасно охоплює сферу охорони психічного здоров'я, соціального захисту та реінтеграції, ветеранської політики, оборони, освіти й правопорядку, а на завершальних ланках – ще й громадський сектор та безпосереднє оточення людини. У теорії публічного управління такі проблеми – комплексні, багатовимірні, без єдиного «власника» і без остаточного розв'язання – кваліфікуються як «злі» (wicked) [26; 16]. Головна управлінська пастка тут полягає у тому, що будь-яка спроба закріпити відповідальність за подолання «злої» проблеми за одним центральним органом виконавчої влади наштовхується на межі його компетенції, тоді як розпорошення відповідальності між багатьма органами породжує «нічийні зони», у яких людину найлегше втратити.

Українська держава поступово рухається до усвідомлення цієї специфіки. Наразі, станом на червень 2026 року, окремого профільного акта, який виокремлював би запобігання суїцидам ветеранів у самостійну міжвідомчу систему, ще не ухвалено; відповідні заходи інтегровані радше до масштабних галузевих стратегій – насамперед Стратегії ветеранської політики на період до 2030 року [5] та Стратегії формування системи повернення з військової служби до цивільного

життя на період до 2033 року [6]. Проте вже підготовлено проєкт Концепції створення та розвитку багаторівневої міжвідомчої системи кризового реагування та запобігання суїцидальній поведінці серед ветеранів війни на період до 2032 року [4] (далі – проєкт Концепції), який, по суті, і є першою предметною спробою переходу від розпорошених заходів до виокремленої, спеціально спроєктованої системи. Координатором у проєкті визначено Мінветеранів, співвиконавцями – МОЗ, Мінсоцполітики, Міноборони, МОН та МВС.

Саме тут, на наше переконання, і виникає центральна управлінська дилема, якій присвячена ця стаття. Проєкт Концепції цілком слушно відкидає як безперспективний і сценарій розрізнених ініціатив без координації, і сценарій зосередження всіх функцій у межах одного міністерства, обираючи третій, найскладніший шлях – багаторівневу міжвідомчу систему. Проте сам факт нормативного проголошення міжвідомчості ще не тотожний спроможності її забезпечити. Координація, закріплена як формальний мандат («координатор – Мінветеранів»), і координація як реальна інституційна спроможність узгоджувати дії структурно незалежних, по-різному вмотивованих і по-різному забезпечених ресурсами відомств – це дві різні речі, і відстань між ними, як буде показано далі, здатна визначити долю всієї системи. Показово, що подібний розрив автор уже фіксував на мікрорівні – під час аналізу пілотного експерименту Міноборони з психологічного відновлення військовослужбовців, де формальне включення МОЗ до переліку учасників супроводжувалося відсутністю в нього будь-яких реальних функцій, тобто створювало «ілюзію міжвідомчої координації без її змісту» [1].

Варто наголосити, що ця проблема не є унікально українською. Рішення про нарощування оборонних спроможностей Європи та фактична ремілітаризація низки держав континенту означають, що впродовж найближчих років через військову службу, а частина – і через реальний бойовий досвід, пройдуть мільйони європейських громадян. Україна, яка вже сьогодні перебуває у найгострішій фазі цієї проблеми, об’єктивно перетворюється на своєрідний полігон апробації управлінських моделей, і те, чи спроможемося ми вибудувати дієву міжвідомчу систему, матиме значення далеко за межами внутрішньої соціальної політики. Ціна ж помилки тут вимірюється не бюджетними показниками, а людськими життями, які втрачаються саме там, де відповідальність одного відомства вже закінчилася, а відповідальність іншого ще не почалася.

З огляду на викладене, для аналізу проєкту Концепції обрано оптику мережевого та колаборативного врядування (network / collaborative governance), яка, на відміну від звичного юридико-технічного аналізу нормативного акта, дозволяє побачити не лише перелік учасників та їхніх повноважень, а й приховану конфігурацію залежностей, «шви» між рівнями системи та ті дефіцити координації, що не мають нормативного вираження, але неминуче проявляються на етапі реалізації.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Теоретичним підґрунтям цього дослідження є кілька взаємодоповнюваних ліній наукової думки. Першу з них становить стейкхолдерський підхід, класичні засади якого закладено

Р. Е. Фріменом [15] та операціоналізовано у моделі salience Р. Мітчелла, Б. Егла і Д. Вуда [20] за трьома атрибутами – влада, легітимність, нагальність; адаптацію цього підходу до публічного управління здійснив Дж. Брайсон [11]. У власній попередній праці автор доповнив класичну тріаду четвертим атрибутом – вразливістю – задля коректного відображення позиції військовослужбовця як стейкхолдера з мінімальною владою, але екстремальною залежністю від системи [1]. Проте стейкхолдерська оптика, зосереджена переважно на окремій організації та її оточенні, потребує доповнення тоді, коли предметом аналізу стає не одна установа, а система взаємодії багатьох рівноправних де-юре відомств.

Друга, ключова для цієї статті лінія – теорія мережевого та колаборативного врядування. Фундаментальне значення тут має типологія К. Провена і П. Кеніса [23], які виокремили три моделі управління організаційними мережами – самоврядну (shared), модель провідної організації (lead organization) та модель окремої адміністративної структури мережі (network administrative organization) – і, що принципово, обґрунтували чотири контингентні чинники, від яких залежить дієвість кожної моделі: рівень довіри між учасниками, їхню кількість, ступінь узгодженості цілей та потребу в компетенціях мережевого рівня. Логіку колаборативного врядування як системи прийняття рішень поза межами окремих організаційних кордонів розвинули К. Емерсон, Т. Набатчі та С. Балог [13], які ввели поняття режиму колаборативного врядування, а передумови міжсекторної співпраці задля розв’язання складних публічних проблем систематизували Дж. Брайсон, Б. Кросбі та М. Стоун [12] і К. Ансел та А. Ґеш [10]. Особливо цінним для нашого завдання є доробок К. Провена і Б. Мілварда [24], присвячений оцінюванню ефективності саме публічних організаційних мереж, оскільки він задає критеріальну рамку для діагностики, а не лише для опису.

Третю лінію утворює концепція «злих» проблем, започаткована Х. Рітте-лем і М. Веббером [26] та розвинена стосовно публічного управління Б. Гедом і Дж. Олфордом [16], які довели, що складність проблеми та розбіжність інтересів стейкхолдерів долаються не стандартними адміністративними процедурами, а поєднанням системного мислення, координації, співпраці та адаптивного лідерства. Структурування системи за рівнями прийняття рішень спирається на концепцію багаторівневого врядування (multi-level governance) Л. Хуге і Г. Маркса [17], а розуміння цінності публічної послуги – на концепцію public value М. Мура [21] та теорію адаптивного врядування [14].

Четверта лінія – доказова база систем запобігання суїцидам. Системний підхід, за яким запобігання суїцидам не зводиться до клінічної інтервенції, а вимагає скоординованих дій багатьох секторів, закріплено в імплементаційних настановах Всесвітньої організації охорони здоров’я [30]. Емпіричні дослідження переконливо засвідчують, що ризик суїциду різко зростає у період переходу військовослужбовця до цивільного життя [25], тобто саме на «стику» між відомчими системами супроводу; а специфіку забезпечення доступу ветеранів до послуг запобігання суїцидам через сегментовану мережу секторів дослідили М. Метью і Дж. Гардінер [18].

Що стосується вітчизняного контексту, то новітні дослідження ментального здоров'я в умовах війни ввели в науковий обіг концепт «факторів-модуляторів» (bridging factors), що з'єднують макросередовище державного управління з організаційним рівнем надавачів послуг, причому в українських реаліях неформальні особисті зв'язки часто компенсують непрацюючі офіційні механізми перенаправлення [19]. Психологічні аспекти реабілітації комбатантів та потребу починати відновлювальні заходи вже на етапі ротації обґрунтовано у працях вітчизняних дослідників [8; 9], а управління взаємодією стейкхолдерів соціальних проєктів – у [7]. Окремо відзначимо новітні розвідки, у яких обґрунтовано управлінську модель адаптивної спортивно-реабілітаційної інфраструктури для ветеранів на рівні територіальних громад [3] та розглянуто специфікацію як механізм забезпечення якості послуги психологічного відновлення у публічному управлінні [2], – обидва напрями безпосередньо дотичні до питання про те, чим саме «зшивається» міжвідомча система на місцевому та сервісному рівнях. Разом із тим, попри солідну теоретичну базу, у науковій літературі практично відсутні праці, які застосовували б діагностичний інструментарій мережевого врядування до проєктованої національної міжвідомчої системи запобігання суїцидам серед ветеранів в умовах активної війни. Саме на заповнення цієї лакуни спрямоване дане дослідження.

Мета статті. Метою статті є обґрунтування застосування підходу мережевого врядування до діагностики міжвідомчої координації у проєктованій системі запобігання суїцидальній поведінці серед ветеранів війни та формування на цій основі авторського діагностичного інструменту, здатного виявити структурні дефіцити координації як передумову для прийняття виважених державно-управлінських рішень. Відповідно, аргументація розгортається у такій логіці: кваліфікація проблеми як «злої» та проєкту Концепції як об'єкта мережевого врядування з діагностикою обраної моделі координатора; побудова карти «швів» (нічийних зон) уздовж кризового маршруту ветерана та типології міжвідомчої координації з виявленням структурних прогалин і обґрунтуванням рекомендацій, а також обґрунтування розгляду пілотного експерименту Міноборони як мікрорівневого інструмента, вкладеного у проєктовану макросистему.

Використана методологія. Базовою теоретичною рамкою обрано підхід мережевого врядування у типології К. Провена і П. Кеніса [23], доповнений концепцією режиму колаборативного врядування [13] та критеріями оцінювання ефективності публічних мереж [24; 10; 12]. Пояснювальну рамку щодо природи самої проблеми задає концепція «злих» проблем [26; 16], структурування системи за рівнями – концепція багаторівневого врядування [17], а розуміння кінцевого результату – концепції public value [21] та адаптивного врядування [14]. Як наскрізний, успадкований від попереднього дослідження шар, використано стейкхолдерську оптику з доповненим атрибутом вразливості [1]. Емпіричною базою є проєкт Концепції [4] у його зіставленні з чинними стратегіями [5; 6] та з нормативною конструкцією пілотного експерименту Міноборони, який розглядається як вкладений мікрорівневий інструмент; при цьому автор бере безпосе-

редню участь у відповідних напрацюваннях, що визначає прикладну орієнтацію дослідження. Логіку розвідки побудовано за принципом «від теорії – до діагностичного інструменту – до його застосування на матеріалі конкретного документа». Загальна логіка викладу підпорядкована руху від загального до конкретного: спершу проблему ветеранського суїциду позиціоновано як «злу» та міжсекторальну, що обґрунтовує неможливість її моновідомчого розв'язання, далі проєкт Концепції розглянуто як об'єкт мережевого врядування і продіагностовано обрану в ньому модель координатора, після чого запропоновано авторський діагностичний інструмент і застосовано його до нормативної конструкції з формулюванням рекомендацій. Така послідовність не є довільною: кожен наступний крок стає можливим лише після завершення попереднього, адже не можна діагностувати координацію, не з'ясувавши природи проблеми, і не можна пропонувати корекцію, не виявивши структурних прогалин. Саме тому теоретичні рамки, діагностичний інструмент і рекомендації подано послідовно, а не паралельно, – щоб висновки виводилися крок за кроком, а не постулювалися.

Декларація про використання штучного інтелекту: обробка даних. Відповідно до вимог Закону України «Про академічну доброчесність» щодо розкриття використання інструментів генеративного штучного інтелекту автор засвідчує таке. Генеративний штучний інтелект (Claude Opus 4-8, Anthropic) застосовувався як допоміжний інструмент на етапах структурування матеріалу, стилістичного редагування, оформлення бібліографічного апарату та підготовки рисунків, але тільки за власним, авторським описом, задумом і логікою. Концептуальні положення, авторський діагностичний інструмент (карта «швів» і типологія міжвідомчої координації), інтерпретація нормативного матеріалу, висновки та рекомендації є результатом самостійної інтелектуальної праці автора; згенерований за допомогою штучного інтелекту зміст критично перевірено, осмислено та відредаговано, а відповідальність за достовірність усіх тверджень і коректність покликань несе автор.

Виклад основного матеріалу. Вихідна теоретична позиція полягає у тому, що проєкт Концепції слід розглядати не як адміністративний перелік напрямів діяльності та відповідальних, а як спробу спроєктувати організаційну мережу – сукупність структурно незалежних акторів, змушених діяти узгоджено задля спільного результату, якого жоден із них не здатен досягти поодинці. Саме таке розуміння задає концепція «злих» проблем: суїцид ветерана не має єдиного «власника», його причини й прояви розподілені між сферами компетенції багатьох органів, а отже, будь-яке моновідомче рішення приречене впертися у межі власної компетенції [16; 26].

Перш ніж переходити до діагностики, варто стисло відтворити ту картину проблеми, яку окреслює сам проєкт Концепції, оскільки саме вона визначає межі та архітектуру майбутньої системи. Документ виходить із того, що внаслідок масштабної, тривалої та інтенсивної збройної агресії ветерани війни становлять групу підвищеного ризику щодо розвитку психічних розладів, депресивних і тривожних станів, формування залежності від психоактивних речовин та,

як наслідок, поведінки, спрямованої на вчинення суїциду. Першопричиною визнається психотравмуючий бойовий досвід і хронічний стрес, які накладаються на труднощі повернення до цивільного життя – питання працевлаштування, комунікації, побуту, сімейних стосунків і збереження звичного рівня доходів. Прикметно, що проєкт спирається на досвід провідних країн, де питома вага суїцидів серед ветеранів суттєво перевищує середній рівень у популяції, і фактично визнає ризик відтворення цієї тенденції в Україні після завершення бойових дій чи чергових хвиль демобілізації. Проблема має кілька рівнів прояву: психологічний і медичний (посттравматичні стани, втрата бойової ідентичності, порушення психічної рівноваги), соціальний (ізоляція, стигматизація звернення по допомогу як вияв «слабкості», недовіра до наявних служб та інституцій) і, нарешті, системний, що є центральним для нашого аналізу, – відсутність цілісної, багаторівневої та міжвідомчої системи моніторингу, раннього виявлення, кризового втручання й координації на національному та регіональному рівнях. Саме системний рівень проєкт Концепції визнає визначальним, наголошуючи, що проблему не можна розв'язати в межах компетенції одного центрального органу виконавчої влади.

Відповіддю на цю багаторівневість проєкт Концепції пропонує комплекс взаємопов'язаних напрямів – від нормативно-правового та інституційного забезпечення (національний контакт-центр кризової підтримки, регіональні координаційні центри, мобільні кризові бригади) до раннього виявлення, кризового реагування, психосоціальної підтримки, підготовки кадрів та інформаційно-просвітницької діяльності, – реалізацію яких розраховано на три етапи до 2032 року. Уся ця конструкція має спиратися на низку задекларованих принципів реагування, які, по суті, і є тими нормативними «обіцянками», виконання яких ми далі перевірятимемо крізь призму мережевого врядування:

- міжвідомча координація та розподіл функцій;
- доступність та безперервність допомоги;
- доказовість підходів у сфері психічного здоров'я та пріоритет раннього виявлення і профілактики;
- конфіденційність та захист персональних даних;
- орієнтація на потреби ветеранів війни та членів їхніх сімей;
- партнерство держави, громадського сектору та міжнародних організацій.

Уже на рівні цього переліку впадає в око внутрішня напруга. Перший принцип – міжвідомча координація та розподіл функцій – є не рядовим пунктом, а несучою конструкцією, від якої залежить дієвість усіх інших: ані доступність і безперервність допомоги, ані пріоритет раннього виявлення, ані орієнтація на потреби ветеранів не можуть бути забезпечені без реального, а не декларативного узгодження дій відомств. Тому подальший аналіз зосереджено саме на питанні про те, чи підкріплено цей засадничий принцип відповідною інституційною спроможністю, – і, як буде показано, саме тут проєкт Концепції виявляє свою найвразливішу ланку.

Показово, що сам проєкт Концепції неявно відтворює цю логіку у розділі про варіанти розв'язання проблеми, де послідовно відкидаються два сценарії – розрізнених ініціатив без координації (теза) та зосередження функцій у межах одного міністерства (антитеза) – на користь третього, багаторівневої міжвідомчої системи (синтез). На перший погляд, обраний синтез є бездоганним. Проте, на наше переконання, він містить внутрішнє протиріччя, яке й становить головний предмет подальшого аналізу.

У термінах мережевого врядування [23] запропонована у проєкті конструкція – «координатор (Мінветеранів) + співвиконавці (МОЗ, Мінсоцполітики, Міноборони, МОН, МВС)» – є класичною моделлю провідної організації (lead organization), за якої управління мережею покладається на одного з її учасників. Ця модель є ефективною за цілком певних умов: коли провідна організація володіє достатніми ресурсами й легітимністю, щоб узгоджувати дії решти, а рівень довіри в мережі є помірно високим. Натомість в українському випадку функцію координатора покладено на структурно наймолодше й порівняно найслабше за адміністративною вагою відомство, якому доведеться узгоджувати дії значно потужніших учасників – Міноборони, МОЗ, МВС, – не маючи щодо них жодних ієрархічних важелів. Саме у цьому й полягає те, що можна назвати «парадоксом координатора»: мандат на координацію наданий, а інституційної спроможності його реалізувати – обмаль. Зіставлення проєкту Концепції з контингентними чинниками дієвості мережі [23; 24] систематизовано у Таблиці 1.

Таблиця 1. – Діагностика моделі координатора проєкту Концепції за чинниками дієвості мережі

Table 1. – Diagnostics of the project coordinator model Concepts by network effectiveness factors

Чинник дієвості мережі [23; 24] **Network Effectiveness Factor [23; 24]**	**Що передбачає проєкт Концепції** **What the Draft Concept Envisages**	**Діагноз** **Assessment**
Рівень довіри між учасниками	Нові міжвідомчі відносини, відомчі «силоси», відсутність історії спільної роботи у цій сфері	Низький – потребує цілеспрямованої розбудови
Кількість учасників	П'ять ЦОВВ, регіональні та місцеві структури, громадський сектор	Висока – самоврядна модель непридатна
Узгодженість цілей	Спільна декларована мета за розбіжних операційних цілей відомств	Номінальна – консенсус на рівні гасла, не операцій
Потреба в компетенціях мережевого рівня	Цілодобове кризове реагування, наскрізний маршрут, моніторинг	Висока – але не забезпечена інструментарієм
Ресурсна й легітимаційна спроможність координатора	Мінветеранів – координатор без ієрархічних важелів щодо потужніших співвиконавців	Критичний дефіцит – «парадокс координатора»

**Джерело: розробка автора на основі [23; 24].*
**Source: Author's own work based on [23; 24].*

Зіставлення унаочнює головне: модель провідної організації обрано в умовах, коли майже жодна з передумов її дієвості не виконується належним чином, а спроможність самого координатора є критично обмеженою. У таких обставинах теорія прямо вказує на доцільність або наділення провідної організації додатковими повноваженнями, або переходу до моделі окремої адміністративної структури мережі (NAO), спеціально створеної для координації і не підпорядкованої жодному з відомств-учасників [23].

Пілотний експеримент як вкладений мікрорівневий інструмент. Другий принциповий аспект стосується співвідношення проєктованої національної системи з пілотним експериментом Міноборони з психологічного відновлення військовослужбовців. У попередньому дослідженні цей експеримент проаналізовано як самостійний об'єкт [1]; проте в оптиці мережевого врядування він постає не як окрема ініціатива, а як мікрорівневий інструмент, вкладений у проєктовану макросистему. За логікою експериментaлістського врядування пілот є «захищеним простором» [29; 28], у якому апробуються рішення, що згодом мають живити доказову базу ширшої політики. Специфікація послуги, тарифи, кваліфікаційні вимоги, відпрацьовані у пілоті, – це, по суті, ті самі «зшивні» механізми, які на макрорівні мають забезпечувати єдність стандартів; не випадково специфікацію обґрунтовано як самостійний механізм забезпечення якості послуги психологічного відновлення [2].

Найважливіший висновок такого зіставлення полягає ось у чому: структурні дефіцити, виявлені на мікрорівні пілота, не є його випадковими вадами – вони відтворюються на макрорівні проєктованої системи. Номінальність міжвідомчої участі, відсутність зворотного зв'язку від бенефіціара, брак чітких критеріїв успішності – усе це властиве обом рівням, оскільки є наслідком однієї й тієї самої управлінської логіки. По суті, у публічному управлінні немає нічого відокремленого: пілот є мікрокосмом системи, і те, що не спрацювало «в малому», з високою ймовірністю не спрацює й «у великому».

Карта «швів»: де саме система втрачає людину. Ядром запропонованого діагностичного інструменту є карта «швів» – місць переходу відповідальності між рівнями та відомствами вздовж кризового маршруту ветерана. Сам проєкт Концепції описує цей маршрут як послідовність етапів: первинна профілактика та формування стійкості; раннє виявлення осіб груп ризику; кризове втручання; післякризовий психосоціальний супровід; підтримка членів сімей [4]. Кожен із цих етапів тяжіє до «своєї» сфери відповідальності: рання профілактика й виявлення під час служби – до Міноборони; кризове реагування – до системи охорони здоров'я і почасти МВС; післякризовий супровід і реінтеграція – до Мінветеранів і Мінсоцполітики; підтримка на рівні спільноти – до територіальних громад і громадського сектору [3].

Проблема, однак, не в самих етапах, а у «швах» між ними – у моментах передачі відповідальності, де маршрут перетинає межу між відомствами. Саме тут, а не всередині окремого етапу, найчастіше й губиться людина, оскільки на «шві» відповідальність одного органу вже закінчилася, а іншого – ще не поча-

лася. Цей висновок не є суто теоретичним: емпіричні дані свідчать, що пік суїцидального ризику припадає саме на перехід від військової служби до цивільного життя [25], тобто на найбільший «шов» усієї системи.

І тут виявляється прикметна соціальна і навіть інституційна прогалина як нове явище. Перехід до цивільного життя – найризикованіший «шов» – регулюється окремим стратегічним документом (Стратегією формування системи повернення з військової служби до цивільного життя [6]), тоді як запобігання суїцидам проєктується як окрема система [4]. Два документи, що описують дві сторони однієї й тієї самої критичної точки, інституційно розведені, – і цей розрив на найнебезпечнішому «шві» є, на наше переконання, найсерйознішим структурним дефіцитом проєктованої архітектури. Загальну конфігурацію маршруту і «швів» подано на рисунку 1.

Рис. 1. Карта «швів»: кризовий маршрут ветерана та нічийні зони переходу відповідальності між рівнями й відомствами.

Fig. 1. “Seam” map: a veteran’s crisis route and no-go zones of transition of responsibility between levels and departments. Source: author’s development.

**Джерело: розробка автора.*
**Source: Author's own work.*

Для систематизації характеру координації на кожному з міжвідомчих «стиків» запропоновано типологію, що розрізняє три якісно відмінні рівні міжвідомчої координації: номінальну (відомство формально включене до переліку учасників, але не має ані функцій, ані ресурсів, ані відповідальності), процедурну (існують спільні процедури чи протоколи взаємодії, проте немає спільних цілей і наскрізної підзвітності) та субстантивну (наявні спільні цілі, розподілена відповідальність, ресурсне забезпечення та вбудований зворотний зв’язок). Застосування цієї типології до ключових міжвідомчих інтерфейсів проєкту Концепції подано у таблиці 2.

Таблиця 2. – Типологія міжвідомчої координації на ключових «стиках» проєкту Концепції

Table 2. – Typology of interdepartmental coordination at key “junctions” of the Concept project

Міжвідомчий інтерфейс Interagency Interface	**Що передбачено проєктом What the Project Envisages**	**Тип координації Type of Coordination**	**Ключовий ризик / дефіцит Key Risk / Shortcoming**
Мінветеранів ↔ МОЗ	Забезпечення доказових методів, психіатрична та психологічна допомога	Процедурна	Номіналізація, як у пілоті [1]
Мінветеранів ↔ Міноборони (стик «служба → цивільне життя»)	Виявлення й супровід під час служби; передача на цивільний етап	Номінальна на «шві» демобілізації	Найнебезпечніший розрив; регулюється окремою Стратегією [6]
Мінветеранів ↔ Мінсоцполітики	Соціальний супровід, реінтеграція, підтримка сімей	Процедурна	Дублювання маршрутів, «нічийні» сім’ї
Координатор ↔ МВС	Реагування на гострі кризові стани	Процедурна / номінальна	Невизначеність протоколу передачі у кризі
Система ↔ громади й громадський сектор	Місцева мережа сервісів, «точки довіри» (за згодою)	Здебільшого номінальна	Слабкість «останньої милі» [3]
Система ↔ бенефіціар і сім’я	Скринінг та оцінювання стану отримувача	Субстантивна відсутня	Втрата чутливості системи [24]

**Джерело: розробка автора.*
**Source: Author's own work.*

Структурні прогалини та напрями їх усунення. Застосування діагностичного інструменту дозволяє виокремити чотири структурні прогалини проєктованої системи. Перша – вже згадуваний «парадокс координатора»: модель провідної організації обрано без наділення координатора реальними важелями впливу на співвиконавців. Друга – розрив на найнебезпечнішому «шві» між системою запобігання суїцидам і системою повернення до цивільного життя. Третя – переважно номінальний або процедурний, а не субстантивний характер більшості міжвідомчих інтерфейсів. Четверта – відсутність вбудованого зворотного зв’язку від кінцевого бенефіціара та членів його сім’ї, без якого система, як переконливо показує досвід реформування публічних мереж [24], поступово оптимізується під інтереси найвпливовіших учасників і втрачає чутливість до потреб тих, заради кого створюється.

Принципово важливо, що статус проєкту (а не ухваленого акта) є не слабкістю, а вікном можливостей. Перший, організаційно-підготовчий етап реаліза-

ції, запланований проєктом на 2027 рік, – це фактично єдиний період, коли відповідні механізми ще можна вбудувати в конструкцію системи до її запуску. На цій підставі пропонуються такі напрями коригування: наділення координатора субстантивними повноваженнями (аж до розгляду моделі окремої адміністративної структури мережі замість моделі провідної організації) [23]; нормативне «зшивання» проєкту Концепції зі Стратегією повернення до цивільного життя саме у точці демобілізації [6]; переведення ключових міжвідомчих інтерфейсів із номінального та процедурного рівня на субстантивний через спільні цілі, розподілену відповідальність і єдині специфікації [2]; розбудова зворотного зв'язку від бенефіціарів і сімей; використання наявної інфраструктури територіальних громад як «точок зшивання» на місцевому рівні [3]; та закріплення чітких критеріїв успішності й незалежного оцінювання результативності [24]. Динаміку потоків влади, ресурсів, координації та зворотного зв'язку між рівнями системи, з розрізненням наявних та відсутніх (рекомендованих) потоків, подано на рисунку 2.

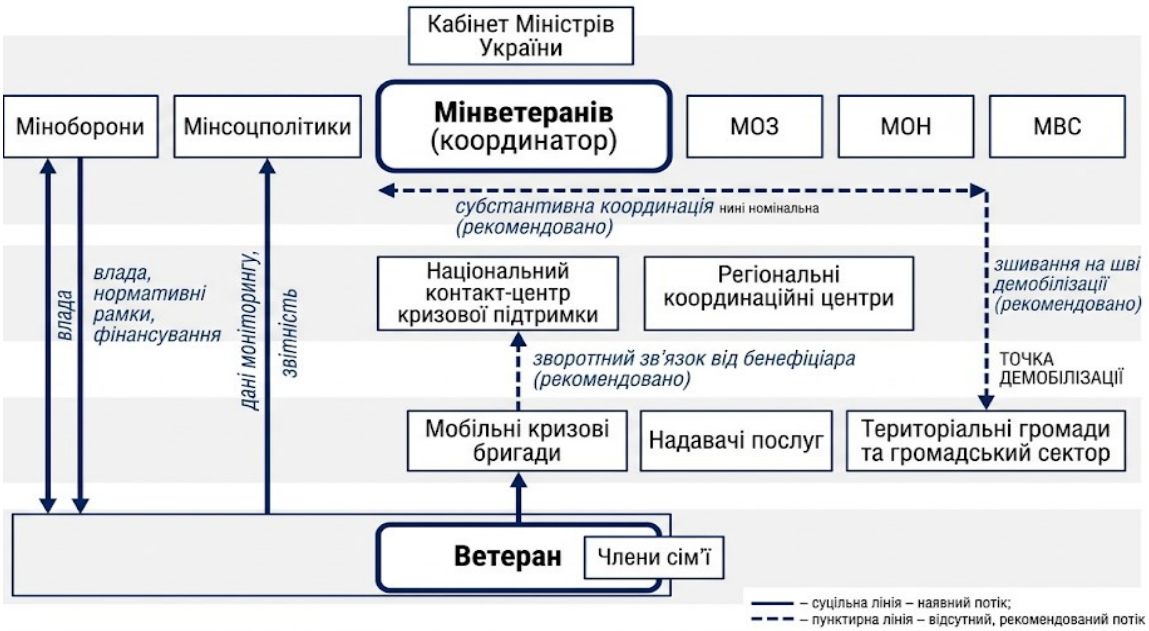

Рис. 2. Потоки влади, ресурсів, координації та зворотного зв'язку між рівнями системи (суцільні – наявні у проєкті; пунктирні – відсутні, рекомендовані авторами).

Fig. 2. Flows of power, resources, coordination and feedback between levels of the system (solid – available in the project; dotted – absent, recommended by the authors).

**Джерело: розробка автора.*
**Source: Author's own work.*

Висновки та перспективи подальших досліджень. По-перше, проведене дослідження засвідчило, що оптика мережевого врядування дозволяє побачити

у проєкті Концепції те, що залишається невидимим при звичайному юридико-технічному аналізі. Проєкт цілком слушно відкидає і фрагментарність, і моновідомчу консолідацію, проте обрана ним модель провідної організації несе ризик відтворення на національному рівні тієї самої «ілюзії міжвідомчої координації без її змісту», яку автор уже фіксував на мікрорівні пілотного експерименту [1]. Ключова відмінність, яку виявляє аналіз, – це нетотожність координації як формального мандату та координації як інституційної спроможності.

По-друге, запропонована карта «швів» продемонструвала, що найнебезпечніші ділянки системи – це не етапи кризового маршруту самі по собі, а нічийні зони переходу відповідальності між ними, причому емпірично саме на переходах – насамперед на переході до цивільного життя – ризик суїциду сягає піку [25]. Інституційне розведення проєкту Концепції та Стратегії повернення до цивільного життя [6] саме у цій точці є, на переконання авторів, найсерйознішим структурним дефіцитом проєктованої архітектури.

По-третє, розгляд пілотного експерименту Міноборони як мікрорівневого інструмента, вкладеного у проєктовану макросистему, підтвердив діалектичну тезу про те, що у публічному управлінні немає нічого відокремленого: структурні дефіцити, виявлені «в малому», відтворюються «у великому», оскільки випливають з єдиної управлінської логіки. Саме тому виявлені чотири прогалини – «парадокс координатора», розрив на «шві» демобілізації, номінальність міжвідомчих інтерфейсів та відсутність зворотного зв'язку від бенефіціара – мають розглядатися системно, а не як окремі недоліки тексту.

По-четверте, статус проєкту слід трактувати не як недолік, а як вікно можливостей: організаційно-підготовчий етап 2027 року є єдиним періодом, коли запропоновані механізми узгодження ще можна вбудувати в систему до її запуску. Оскільки автор бере безпосередню участь у відповідних напрацюваннях, є підстави сподіватися, що обґрунтовані у статті висновки будуть інтегровані у практичну конструкцію системи, а не залишаться суто теоретичними.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з емпіричною верифікацією запропонованого діагностичного інструменту в міру розгортання системи у 2027–2032 роках – з моніторингом того, як саме змінюється характер міжвідомчої координації на кожному з виявлених «швів» та чи вдається перевести ключові інтерфейси з номінального й процедурного рівня на субстантивний.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Васильковський О. Т. Стейкхолдерський підхід у публічному управлінні пілотним експериментом із відновлення психічного здоров'я військовослужбовців в Україні. *Державне будівництво*. 2025. Т. 2, № 38. С. 443–465. https://doi.org/10.26565/1992-2337-2025-2-28

2. Васильковський О. Т., Аймедов К. В. Специфікація як механізм забезпечення якості послуги психологічного відновлення військовослужбовців у публічному управлінні. *Актуальні проблеми державного управління.* 2026. № 1 (68). С. 236–255. https://doi.org/10.26565/1684-8489-2026-1-12

3. Латинін М. А., Руденко О. М. Управлінська модель розвитку адаптивної спортивно-реабілітаційної інфраструктури для ветеранів у громадах України. *Актуальні проблеми державного управління*. 2026. № 1 (68). С. 8–29. https://doi.org/10.26565/1684-8489-2026-1-01

4. Про схвалення Концепції створення та розвитку багаторівневої міжвідомчої системи кризового реагування та запобігання суїцидальній поведінці серед ветеранів війни на період до 2032 року : проєкт розпорядження Кабінету Міністрів України. Мінветеранів, реєстр. № 17826/1.3/9.2-26

5. Про схвалення Стратегії ветеранської політики на період до 2030 року та затвердження операційного плану заходів з її реалізації у 2024–2027 роках : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 29.11.2024 № 1209-р. Офіційний вісник України. 2025. № 1. Ст. 64. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1209-2024-p#Text

6. Про схвалення Стратегії формування системи повернення з військової служби до цивільного життя на період до 2033 року : Розпорядження Кабінету Міністрів України від 31.12.2024 № 1350-р. Офіційний вісник України. 2025. № 11. Ст. 889. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1350-2024-p#Text

7. Савков Р., Карвацька Н. Управління взаємодією стейкхолдерів соціальних проєктів. *Collection of Scientific Papers «Λόγοσ»*. 2024. С. 52–64. https://doi.org/10.36074/logos-16.08.2024.014

8. Сингаївська І., Сокур І. Психологічна реабілітація воїнів після повернення у цивільне життя. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2025. Вип. 1 (79). С. 421–428. https://doi.org/10.31732/2663-2209-2025-79-421-428

9. Сургунд Н., Верба Г. Особливості психологічної реабілітації військовослужбовців на етапі відновлення. *Психологічні травелоги*. 2024. Вип. 3. С. 47–56. https://doi.org/10.31891/PT-2024-3-5

10. Ansell C., Gash A. Collaborative Governance in Theory and Practice. *Journal of Public Administration Research and Theory.* 2008. Vol. 18, No. 4. P. 543–571. https://doi.org/10.1093/jopart/mum032

11. Bryson J. M. What to do when Stakeholders matter: A Guide to Stakeholder Identification and Analysis Techniques. *Public Management Review*. 2004. Vol. 6, No. 1. P. 21–53. https://doi.org/10.1080/14719030410001675722

12. Bryson J. M., Crosby B. C., Stone M. M. The Design and Implementation of Cross-Sector Collaborations: Propositions from the Literature. *Public Administration Review*. 2006. Vol. 66, Suppl. 1. P. 44–55. https://doi.org/10.1111/j.1540-6210.2006.00665.x

13. Emerson K., Nabatchi T., Balogh S. An Integrative Framework for Collaborative Governance. *Journal of Public Administration Research and Theory*. 2012. Vol. 22, No. 1. P. 1–29. https://doi.org/10.1093/jopart/mur011

14. Folke C., Hahn T., Olsson P., Norberg J. Adaptive Governance of Social-Ecological Systems. *Annual Review of Environment and Resources*. 2005. Vol. 30. P. 441–473. https://doi.org/10.1146/annurev.energy.30.050504.144511

15. Freeman R. E. Strategic Management: A Stakeholder Approach. Boston : Pitman, 1984. 276 p. https://doi.org/10.1017/CBO9781139192675

16. Head B. W., Alford J. Wicked Problems: Implications for Public Policy and Management. *Administration & Society*. 2015. Vol. 47, No. 6. P. 711–739. https://doi.org/10.1177/0095399713481601

17. Hooghe L., Marks G. Unraveling the Central State, but How? Types of Multi-level Governance. *American Political Science Review*. 2003. Vol. 97, No. 2. P. 233–243. https://doi.org/10.1017/S0003055403000649

18. Matthieu M. M., Gardiner G. et al. Using a Service Sector Segmented Approach to Identify Community Stakeholders Who Can Improve Access to Suicide Prevention Services for Veterans. *Military Medicine.* 2014. Vol. 179, No. 4. P. 388–395. https://doi.org/10.7205/MILMED-D-13-00306

19. Mazhnaya A., Meteliuk A., Bogdanov S. et al. Bridging factors within Ukraine's mental health system during wartime: a qualitative study of stakeholders' perspectives. *Implementation Science Communications.* 2025. Vol. 7. Art. 22. https://doi.org/10.1186/s43058-025-00825-7

20. Mitchell R. K., Agle B. R., Wood D. J. Toward a Theory of Stakeholder Identification and Salience: Defining the Principle of Who and What Really Counts. *Academy of Management Review*. 1997. Vol. 22, No. 4. P. 853–886. https://doi.org/10.5465/AMR.1997.9711022105

21. Moore M. H. Creating Public Value: Strategic Management in Government. Cambridge, MA : Harvard University Press, 1995. 402 p.

22. Phillips R. Stakeholder Legitimacy. *Business Ethics Quarterly.* 2003. Vol. 13, No. 1. P. 25–41. https://doi.org/10.5840/beq20031312

23. Provan K. G., Kenis P. Modes of Network Governance: Structure, Management, and Effectiveness. *Journal of Public Administration Research and Theory*. 2008. Vol. 18, No. 2. P. 229–252. https://doi.org/10.1093/jopart/mum015

24. Provan K. G., Milward H. B. Do Networks Really Work? A Framework for Evaluating Public-Sector Organizational Networks. *Public Administration Review*. 2001. Vol. 61, No. 4. P. 414–423. https://doi.org/10.1111/0033-3352.00045

25. Ravindran C., Morley S. W., Stephens B. M., Stanley I. H., Reger M. A. Association of Suicide Risk With Transition to Civilian Life Among US Military Service Members. *JAMA Network Open.* 2020. Vol. 3, No. 9. e2016261. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.16261

26. Rittel H. W. J., Webber M. M. Dilemmas in a General Theory of Planning. *Policy Sciences.* 1973. Vol. 4, No. 2. P. 155–169. https://doi.org/10.1007/BF01405730

27. Rowley T. J. Moving Beyond Dyadic Ties: A Network Theory of Stakeholder Influences. *Academy of Management Review*. 1997. Vol. 22, No. 4. P. 887–910. https://doi.org/10.5465/AMR.1997.9711022107

28. Sabel C. F., Zeitlin J. Experimentalist Governance. The Oxford Handbook of Governance / ed. D. Levi-Faur. Oxford : Oxford University Press, 2012. P. 169–183. https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199560530.013.0012

29. Sengers F., Wieczorek A. J., Raven R. Experimenting for sustainability transitions: A systematic literature review. *Technological Forecasting and Social Change*. 2019. Vol. 145. P. 153–164. https://doi.org/10.1016/j.techfore.2016.08.031

30. World Health Organization. LIVE LIFE: An implementation guide for suicide prevention in countries. Geneva : WHO, 2021. URL: https://www.who.int/publications/i/item/9789240026629

Стаття надійшла до редакції 02.03.2026 р.
Стаття рекомендована до друку 13.04.2026 р.
Опубліковано 30.05.2026 р.

Vasylkivskyi O. T.,
PhD in Public Administration, Colonel of the Armed Forces of Ukraine, Head of the Psychological Rehabilitation Department of the Ministry of Defense of Ukraine, Kyiv,
Education and Research Institute of Public Administration
of V. N. Karazin Kharkiv National University,
4 Svobody Sq., Kharkiv, 61022, Ukraine
e-mail: alexvas130280@gmail.com https://orcid.org/0000-0002-6456-7167

DIAGNOSIS OF INTERAGENCY COORDINATION IN PREVENTING SUICIDAL BEHAVIOUR AMONG WAR VETERANS: FROM A PILOT EXPERIMENT TO A NATIONAL SYSTEM IN UKRAINE

Abstract. The article substantiates the application of the network governance approach as a tool for diagnosing interagency coordination in the field of suicide prevention among war veterans in Ukraine. The empirical basis of the study is the draft Concept of establishing and developing a

multilevel interagency system of crisis response and prevention of suicidal behaviour among war veterans for the period until 2032 (as of June 2026 – a current draft not yet adopted as a separate dedicated act), in which the Ministry of Veterans Affairs is designated as coordinator and the Ministries of Health, Social Policy, Defence, Education and Science, and Internal Affairs as co-executors. It is shown that at present the relevant measures are integrated into large-scale sectoral strategies rather than concentrated in a single dedicated document, and that the draft Concept represents an attempt to transition to a distinct interagency system. Veteran suicide is qualified as a wicked cross-sectoral problem whose resolution, by its very nature, does not fall within the competence of any single agency. It is demonstrated that the three-variant logic of the draft Concept (fragmented initiatives – consolidation within a single ministry – a multilevel interagency system) reproduces the dialectic of thesis, antithesis and synthesis, yet the chosen synthesis contains an internal contradiction: the coordination function is assigned to the structurally weakest of the participating agencies, which lacks hierarchical leverage over the others. On this basis, the key thesis is formulated regarding the non-identity of coordination as a formal mandate and coordination as institutional capacity. Within the lead-organization model, the coordinator design is assessed against the contingency factors of public-network effectiveness. An original diagnostic instrument is constructed – a map of the "seams" (no-man's zones) along the veteran's crisis pathway and a typology of interagency coordination (nominal, procedural, substantive) – the application of which demonstrates that the highest risk is concentrated precisely at the points of interagency handover of responsibility that institutionally remain unowned, which, according to the evidence base, are the very transitions at which a person is most easily lost. The Ministry of Defence pilot experiment and the projected national system are substantiated as two levels of a single emerging architecture, in which the micro-level deficits of the pilot are predictably reproduced at the macro level.

Keywords: network governance, interagency coordination, public administration, suicide prevention, war veterans, collaborative governance, wicked problems, multilevel system.

REFERENCES

1. Vasylkivskyi, O.T. (2025). Stakeholder approach in public management of a pilot experiment to restore the mental health of military personnel in Ukraine. *State Formation,no.2(38), 443–465.* https://doi.org/10.26565/1992-2337-2025-2-28[in Ukrainian].

2. Vasylkovsky, O.T., Aimedov, K.V. (2026). Specification as a Quality Assurance Mechanism for Military Personnel Psychological Recovery Services in Public Administration. *Pressing Problems of Public Administration, 1 (68), 236–255.* https://doi.org/10.26565/1684-8489-2026-1-12 [in Ukrainian].

3. Latynin, M.A., Rudenko, O.M. (2026). Management model for the development of adaptive sports and rehabilitation infrastructure for veterans in Ukrainian communities. *Pressing Problems of Public Administration, 1(68), 8–29.* https://doi.org/10.26565/1684-8489-2026-1-01 [in Ukraine].

4. Cabinet of Ministers of Ukraine. (2026). On approval of the Concept of establishing and developing a multilevel interagency system of crisis response and prevention of suicidal behaviour among war veterans for the period until 2032: draft ordinance. [in Ukraine].

5. Cabinet of Ministers of Ukraine. (2024). On approval of the Veteran Policy Strategy for the period until 2030 and the operational action plan for its implementation in 2024–2027: Ordinance of 29.11.2024 No. 1209-r. Ofitsiinyi visnyk Ukrainy, 1, Art. 64. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1209-2024-p#Text [in Ukraine].

6. Cabinet of Ministers of Ukraine. (2024). On approval of the Strategy for forming a system of return from military service to civilian life for the period until 2033: Ordinance of 31.12.2024 No. 1350-r. Ofitsiinyi visnyk Ukrainy, 11, Art. 889. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1350-2024-p#Text [in Ukraine].

7. Savkov, R., & Karvatska, N. (2024). Managing stakeholder interaction in social projects. *Collection of Scientific Papers «Λόγοσ», 52–64.* https://doi.org/10.36074/logos-16.08.2024.014 [in

Ukraine].

8. Synhaivska, I., & Sokur, I. (2025). Psychological rehabilitation of warriors after returning to civilian life. *Vcheni zapysky Universytetu «KROK», 1(79), 421–428.* https://doi.org/10.31732/2663-2209-2025-79-421-428 [in Ukraine].

9. Surhund, N., & Verba, H. (2024). Features of psychological rehabilitation of military personnel at the recovery stage. *Psykholohichni travelohy, 3, 47–56*. https://doi.org/10.31891/PT-2024-3-5 [in Ukraine].

10. Ansell, C., & Gash, A. (2008). Collaborative Governance in Theory and Practice. *Journal of Public Administration Research and Theory, 18(4), 543–571.* https://doi.org/10.1093/jopart/mum032

11. Bryson, J.M. (2004). What to do when Stakeholders matter: A Guide to Stakeholder Identification and Analysis Techniques. *Public Management Review, 6(1), 21–53*. https://doi.org/10.1080/14719030410001675722

12. Bryson, J.M., Crosby, B.C., & Stone, M.M. (2006). The Design and Implementation of Cross-Sector Collaborations: Propositions from the Literature. *Public Administration Review, 66(s1), 44–55.* https://doi.org/10.1111/j.1540-6210.2006.00665.x

13. Emerson, K., Nabatchi, T., & Balogh, S. (2012). An Integrative Framework for Collaborative Governance. *Journal of Public Administration Research and Theory, 22(1), 1–29.* https://doi.org/10.1093/jopart/mur011

14. Folke, C., Hahn, T., Olsson, P., & Norberg, J. (2005). Adaptive Governance of Social-Ecological Systems. *Annual Review of Environment and Resources, 30, 441–473.* https://doi.org/10.1146/annurev.energy.30.050504.144511

15. Freeman, R.E. (1984). Strategic Management: A Stakeholder Approach. Pitman. https://doi.org/10.1017/CBO9781139192675

16. Head, B.W., & Alford, J. (2015). Wicked Problems: Implications for Public Policy and Management. *Administration & Society, 47(6), 711–739.* https://doi.org/10.1177/0095399713481601

17. Hooghe, L., & Marks, G. (2003). Unraveling the Central State, but How? Types of Multi-level Governance. *American Political Science Review, 97(2), 233–243.* https://doi.org/10.1017/S0003055403000649

18. Matthieu, M.M., Gardiner, G. et al. (2014). Using a Service Sector Segmented Approach to Identify Community Stakeholders Who Can Improve Access to Suicide Prevention Services for Veterans. *Military Medicine, 179(4), 388–395*. https://doi.org/10.7205/MILMED-D-13-00306

19. Mazhnaya, A., Meteliuk, A., Bogdanov, S. et al. (2025). Bridging factors within Ukraine's mental health system during wartime: a qualitative study of stakeholders' perspectives. Implementation Science Communications, 7, Art. 22. https://doi.org/10.1186/s43058-025-00825-7

20. Mitchell, R.K., Agle, B.R., & Wood, D.J. (1997). Toward a Theory of Stakeholder Identification and Salience: Defining the Principle of Who and What Really Counts. *Academy of Management Review, 22(4), 853–886*. https://doi.org/10.5465/AMR.1997.9711022105

21. Moore, M.H. (1995). Creating Public Value: Strategic Management in Government. Harvard University Press.

22. Phillips, R. (2003). Stakeholder Legitimacy. *Business Ethics Quarterly, 13(1), 25–41.* https://doi.org/10.5840/beq20031312

23. Provan, K.G., & Kenis, P. (2008). Modes of Network Governance: Structure, Management, and Effectiveness. *Journal of Public Administration Research and Theory, 18(2), 229–252.* https://doi.org/10.1093/jopart/mum015

24. Provan, K.G., & Milward, H.B. (2001). Do Networks Really Work? A Framework for Evaluating Public-Sector Organizational Networks. *Public Administration Review, 61(4), 414–423.* https://doi.org/10.1111/0033-3352.00045

25. Ravindran, C., Morley, S.W., Stephens, B.M., Stanley, I.H., & Reger, M.A. (2020). Association of Suicide Risk With Transition to Civilian Life Among US Military Service Members.

JAMA Network Open, 3(9), e2016261. https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.16261

26. Rittel, H.W.J., & Webber, M.M. (1973). Dilemmas in a General Theory of Planning. *Policy Sciences, 4(2), 155–169*. https://doi.org/10.1007/BF01405730

27. Rowley, T.J. (1997). Moving Beyond Dyadic Ties: A Network Theory of Stakeholder Influences. *Academy of Management Review, 22(4), 887–910.* https://doi.org/10.5465/AMR.1997.9711022107

28. Sabel, C.F., & Zeitlin, J. (2012). Experimentalist Governance. In D. Levi-Faur (Ed.), The Oxford Handbook of Governance (pp. 169–183). Oxford University Press. https://doi.org/10.1093/oxfordhb/9780199560530.013.0012

29. Sengers, F., Wieczorek, A.J., & Raven, R. (2019). Experimenting for sustainability transitions: A systematic literature review. *Technological Forecasting and Social Change, 145, 153–164.* https://doi.org/10.1016/j.techfore.2016.08.031

30. World Health Organization. (2021). LIVE LIFE: An implementation guide for suicide prevention in countries. World Health Organization.

The article was received by the editors 02.03.2026.
The article is recommended for printing 13.04.2026.
Published 30.05.2026.