

<https://doi.org/10.31891/PT-2025-5-1>

УДК 159.947.5

Таїсія КОМАР

доктор психологічних наук, професор,
Хмельницький національний університет

<https://orcid.org/0000-0001-8957-0971>

e-mail: komart@khnmu.edu.ua

Наталія БЕРЕГОВА

кандидат психологічних наук, доцент,
Хмельницький національний університет

<https://orcid.org/0000-0002-9856-8547>

e-mail: n_beregova@ukr.net

Любов ЖМУД

здобувачка другого (магістерського) рівня вищої освіти,

Хмельницький національний університет

e-mail: liubov.zhmud@ukr.net

ПСИХОЛОГІЧНІ НАСЛІДКИ УЧАСТІ У БОЙОВИХ ДІЯХ ДЛЯ ОСОБИСТОСТІ ВЕТЕРАНА

У статті розглянуто психологічні наслідки участі у бойових діях для особистості ветеранів, зокрема розвиток посттравматичного стресового розладу, тривожності, депресивних станів і психосоматичних порушень. Проаналізовано труднощі соціальної адаптації, міжособистісної взаємодії та сімейних стосунків після повернення з війни. Окреслено соціально-психологічні чинники, що впливають на процес реінтеграції ветеранів у мирне життя, а також підкреслено значення емпатії, підтримки суспільства й професійної підготовки психологів до роботи з травмованими особами. Матеріал базується на сучасних дослідженнях психічної травми та практичному досвіді психологічного супроводу ветеранів.

Ключові слова: ветерани війни, психологічна травма, посттравматичний стресовий розлад, адаптація, соціальна ізоляція, психосоматичні розлади, діагностика, консультування, психотерапія.

Taisiia KOMAR, Natalia BEREHOVA, Liubov ZHMUD

Khmelnitsky National University

PSYCHOLOGICAL CONSEQUENCES OF COMBAT PARTICIPATION FOR THE VETERAN'S PERSONALITY

The article examines the psychological consequences of participation in combat operations for war veterans, focusing on the complex interplay between emotional trauma, post-traumatic stress disorder (PTSD), and psychosomatic disturbances. Veterans often experience profound psychological transformations caused by exposure to extreme stress, loss, and violence. These experiences lead not only to emotional suffering but also to difficulties in social adaptation, communication, and family relationships. The study emphasizes that the transition from military to civilian life is a critical period that requires psychological support, professional intervention, and the development of adaptive coping strategies. Particular attention is given to the manifestations of PTSD, including intrusive memories, anxiety, irritability, sleep disorders,

and psychosomatic symptoms such as hypertension, gastrointestinal dysfunction, and chronic pain. These manifestations significantly reduce the quality of life and hinder successful reintegration into society. The article highlights the importance of comprehensive rehabilitation combining counseling, group therapy, art therapy, and mindfulness to restore emotional balance. The article concludes that an integrated approach combining medical, psychological, and social interventions can significantly improve the well-being of veterans and promote their successful reintegration into peaceful life. Additional diagnostic tools, such as psychological testing, clinical interviews, and structured assessment of PTSD symptoms, allow professionals to identify trauma-related disorders early. Counseling helps veterans develop resilience and self-understanding, while psychotherapy, especially cognitive-behavioral and trauma-focused methods, facilitates recovery, emotional stabilization, and reintegration into social life.

Keywords: war veterans, psychological trauma, post-traumatic stress disorder, adaptation, social isolation, psychosomatic disorders, diagnostics, counseling, psychotherapy.

Стаття надійшла до редакції / Received 04.11.2025

Прийнята до друку / Accepted 18.12.2025

Постановка проблеми у загальному вигляді та її зв'язок із важливими науковими чи практичними завданнями

Участь у бойових діях є однією з найбільш травматичних подій у житті людини, що залишає глибокий слід у психіці та фізичному стані особистості. Військова служба супроводжується високим рівнем стресу, ризиком травм, втратами та постійним психологічним напруженням. Психологічні наслідки таких переживань включають розвиток посттравматичного стресового розладу (ПТСР), тривожності, депресії, соціальної ізоляції, а також психосоматичних розладів, які проявляються через фізичні симптоми, що мають психогенну природу.

Аналіз досліджень та публікацій

Ряд сучасних дослідників займалися питаннями психологічних наслідків участі у бойових діях, посттравматичної травматизації та реабілітації ветеранів війни: В. Вітченко, Н. Єфремова, О. Макаренко, М. Голубева, К. Гоффман, Дж. Джозеф, Г. Салліван, У. Джемс, Д. Прайор, С. Бріггс, М. Бріан та ін. [1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8].

Формулювання цілей статті

Мета статті полягає у дослідженні психологічних наслідків участі ветеранів у бойових діях, впливу психотравм на особистість ветерана, специфіки психологічної допомоги цій категорії осіб.

Виклад основного матеріалу

У сучасних умовах українського суспільства, що переживає наслідки військових дій, все більшої актуальності набуває дослідження психологічних наслідків участі у бойових операціях. Ветерани війни

представляють особливу категорію клієнтів для психологічної допомоги.

Бойовий досвід є надзвичайно інтенсивним психологічним стресом, який впливає на психічне, емоційне та фізичне здоров'я людини. Учасники бойових дій часто зазнають значних стресових навантажень, які призводять до емоційної нестійкості, порушень когнітивних функцій, змін у поведінці та соціальній взаємодії [5].

Психологічні особливості ветеранів війни визначаються поєднанням індивідуальних характеристик особистості та впливом травматичного досвіду.

Все це створює умови для формування психічних травм, що проявляються як гострі або хронічні розлади психіки.

Психотравми – це наслідки переживання екстремальних подій, що викликають значні психічні страждання та довготривалі зміни в особистості [3]. Психічні травми, пов'язані з бойовим досвідом, мають комплексний і багатовимірний характер. Вони охоплюють емоційні, когнітивні, поведінкові та соціальні аспекти життя ветеранів. Ефективне відновлення психічного здоров'я вимагає своєчасного виявлення симптомів, комплексної психологічної підтримки та створення умов для соціальної і професійної адаптації. Тільки інтегрований підхід до допомоги ветеранам дозволяє мінімізувати негативні наслідки бойового досвіду і забезпечити повноцінну реабілітацію як на психологічному, так і на соціальному рівні.

До таких травм відносять посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), гострі стресові реакції, депресивні стани, тривожність, психосоматичні порушення та інші психологічні розлади. Вони можуть проявлятися відразу після бойових дій або з'являтися через певний час після повернення до цивільного життя [2].

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) є одним із найпоширеніших психічних наслідків, з якими стикаються ветерани війни. Він виникає внаслідок надзвичайно травматичних подій, що перевищують здатність людини справлятися зі стресом. До таких подій належать бойові дії, обстріли, загроза смерті, поранення, свідчення загибелі товаришів або участь у жорстоких конфліктах. ПТСР – це не просто тимчасова реакція на стрес, а хронічний психічний розлад, що суттєво впливає на повсякденне життя ветерана та його соціальні взаємодії [5].

За даними досліджень, близько 20-35% ветеранів, які брали участь у бойових діях, мають симптоми ПТСР, що істотно впливає на їхню соціальну та професійну адаптацію [2].

Однією з ключових характеристик ПТСР є наявність повторюваних і нав'язливих спогадів про травматичні події. Ветерани часто переживають минулі бойові ситуації як ніби вони відбуваються знову, відчуваючи страх, паніку та тривогу. Ці спогади можуть з'являтися спонтанно або бути викликані певними тригерами, наприклад, гучними звуками, запахами, сценами насильства або навіть конкретними словами. Нав'язливі спогади можуть бути настільки інтенсивними, що переривають сон, концентрацію та звичні повсякденні дії. Нічні кошмари, у яких ветеран знову переживає бойові події, є типовим симптомом ПТСР і суттєво погіршують якість життя та психічне здоров'я [5].

Важливим проявом ПТСР також є підвищена тривожність та настороженість. Ветерани часто перебувають у стані постійної готовності до небезпеки, навіть у безпечному цивільному середовищі. Вони можуть реагувати надмірною агресивністю або підозрілістю на дрібні подразники, демонструвати нервозність і дратівливість, уникати великих зкупчень людей або ситуацій, що нагадують про війну. Цей стан надмірної настороженості призводить до виснаження нервової системи, порушень сну та підвищеного ризику розвитку серцево-судинних і психосоматичних проблем.

Ветерани можуть усвідомлено або несвідомо уникати будь-яких ситуацій, людей або місць, що асоціюються з травмою, що є проявом ПТСР – емоційне відчуження та уникання. Вони часто уникають обговорення власного досвіду, перестають відвідувати соціальні події, обмежують контакти з близькими та друзями. Таке емоційне відчуження часто призводить до ізоляції та поглиблення депресивних станів. Важливо розуміти, що уникання – це психологічний механізм самозахисту, який тимчасово знижує рівень стресу, але тривалий час перешкоджає адаптації та відновленню психічного здоров'я [3].

Ветерани часто відчувають провину за власні дії або бездіяльність під час бойових дій, за втрату товаришів або цивільних осіб, навіть якщо їхні дії були об'єктивно виправданими. Це так звана «провина вижившого» може супроводжуватися постійним самокритичним мисленням, внутрішньою агресією і відчуттям несправедливості. Почуття провини значно ускладнює психотерапевтичну роботу і потребує особливого підходу, включно з психоосвітніми методами та когнітивною реструктуризацією мислення [2].

Депресивні стани серед ветеранів часто пов'язані із відчуттям втрати сенсу життя, ізолюваністю та неможливістю повернутися до

звичного ритму цивільного життя. Депресія може супроводжуватися апатією, зниженням самооцінки, безініціативністю. У деяких випадках депресивний стан поєднується з ризиком суїциду, що робить раннє виявлення та психологічну підтримку надзвичайно важливими [2; 3; 5].

Безпосереднім відображенням психологічного стану ветеранів війни є психосоматичні розлади, які виникають як тілесна реакція на тривале психічне навантаження, у результаті чого організм реагує на стрес і психотравму через фізичні симптоми, включаючи серцево-судинні захворювання, порушення роботи шлунково-кишкового тракту, хронічні болі та розлади сну [3].

Тривалий стрес та негативні емоції ведуть до порушення балансу нервової та гормональної систем, що проявляється у фізичних симптомах і хронічних захворюваннях. Депресивні стани та тривожність, що супроводжуються апатією, порушенням сну, зниженням концентрації та пам'яті, також сприяють виникненню соматичних проблем. У такому контексті психосоматичні розлади слід розглядати як прямий результат взаємодії психологічних та фізичних факторів у організмі ветерана.

Серцево-судинні захворювання у ветеранів є однією з найпоширеніших форм психосоматичної реакції на психологічний стрес. Високий рівень тривожності, хронічна напруга та постійна активація стресових реакцій організму сприяють підвищенню артеріального тиску, виникненню тахікардії та навіть серцевої недостатності. Аналіз медичних обстежень показує, що ветерани з високим рівнем симптомів ПТСР на 50-60% частіше страждають на серцево-судинні порушення порівняно з ветеранами, у яких такі симптоми виражені слабо або відсутні. Дисфункції шлунково-кишкового тракту, такі як гастрит, виразкова хвороба та дисбактеріоз, також тісно пов'язані з психоемоційним станом ветеранів. Відсутність адекватної психологічної підтримки, тривала напруга та стрес, пов'язані з бойовими спогадами або соціальною дезадаптацією, лише посилюють прояви цих захворювань.

Хронічні болі, мігрені, порушення сну, безсоння і часті пробудження, що супроводжують ветеранів, є типовими психосоматичними проявами тривалої психотравми. Такі порушення не лише знижують якість життя, але й погіршують соціальну адаптацію ветеранів, роблячи їх більш вразливими до повторної психотравматизації. Взаємозв'язок психосоматичних розладів і психологічного стану проявляється у тому, що посилення психотравматичних симптомів безпосередньо збільшує інтенсивність фізичних симптомів. Психологічний стрес стає тригером соматичних

реакцій, а наявність хронічних захворювань, у свою чергу, посилює тривогу, депресивні стани і соціальну ізоляцію ветеранів.

Соціальні аспекти також відіграють важливу роль у виникненні та розвитку психосоматичних розладів. Ветерани, які стикаються зі стигматизацією, відчуженням від суспільства або порушеннями сімейних стосунків, частіше зазнають погіршення фізичного здоров'я. Недостатня соціальна підтримка, відсутність можливостей для адаптації та інтеграції у мирне життя створюють додатковий психологічний тиск, що спричиняє соматичні реакції. Особистісні характеристики, такі як здатність до саморегуляції, рівень емпатії та емоційної стійкості, визначають, наскільки ефективно ветеран справляється з психоемоційним навантаженням і, відповідно, зменшує ризик психосоматичних розладів [2; 4; 6].

Ефективна реабілітація ветеранів потребує цілісного підходу, який поєднує психологічну підтримку, соціальну інтеграцію та медичний супровід. Важливою складовою цього процесу є розвиток внутрішніх ресурсів особистості, формування навичок саморегуляції та емоційної стійкості, що сприяє зниженню ризику психосоматичних розладів і покращенню якості життя після участі у бойових діях [1].

Інтегрований підхід, який об'єднує медичні, психологічні та соціальні втручання, може суттєво покращити добробут ветеранів і сприяти їхній успішній адаптації до мирного життя. Додаткові діагностичні інструменти, зокрема психологічне тестування, клінічні інтерв'ю та структурована оцінка симптомів ПТСР, дозволяють фахівцям своєчасно виявляти травматичні розлади. Консультування допомагає ветеранам розвивати стійкість і саморозуміння, а психотерапія, особливо когнітивно-поведінкові та травмофокусовані методи, сприяє одужанню, емоційній стабілізації та поверненню до активного соціального життя. Психологічна допомога повинна бути послідовною, довготривалою та враховувати особистісні особливості ветерана, глибину його травматичного досвіду й рівень соціальної підтримки [7; 8].

Етичні аспекти роботи включають безоцінне ставлення, дотримання професійних меж і конфіденційності. Професійна підготовка психологів передбачає володіння методами кризового консультування, емпатійного слухання та роботи з травмою [1].

Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямі

Психологічні наслідки участі у бойових діях мають багатогранний характер і включають розвиток ПТСР, тривожності,

депресії, соціальної ізоляції та психосоматичних розладів. Вони суттєво впливають на особистість ветерана, його соціальні зв'язки, професійну та особисту самореалізацію.

Статистика свідчить про необхідність своєчасного виявлення психотравм і психосоматичних симптомів, впровадження комплексних програм підтримки та розвитку психологічної стійкості ветеранів. Психологічна підтримка, що поєднує індивідуальні та групові методи, тренінги та супервізію, дозволяє зменшувати наслідки травм, покращувати соціальну адаптацію та сприяти відновленню психофізичного здоров'я.

Перспективи подальших досліджень вбачаємо у проведенні наукових розвідок, спрямованих на вивчення глибинних психологічних наслідків участі у бойових діях для особистості ветерана, а також на розробку ефективних психокорекційних і психопрофілактичних програм, які сприятимуть відновленню емоційної рівноваги, зниженню рівня тривожності, посттравматичних проявів і формуванню адаптивних стратегій подолання стресу в умовах мирного життя.

Література

1. Воробйова Л. В. Психологічна допомога ветеранам війни: сучасні підходи. Київ: Наук. думка, 2020. 78 с.
2. Глухова В. П. Військова психологія. Одеса : ОНУ, 2016. 241 с.
3. Гончаренко І. М. Травма війни і психотерапевтична робота з ветеранами. Львів : Світ, 2021. 91 с.
4. Дубровська Т. В. Соціальна адаптація ветеранів після війни. Львів : Видавництво ЛНУ, 2022. 96 с.
5. Ковальчук О. П. Психологія бойового стресу та посттравматичного розладу. Харків : Фоліо, 2019. 135 с.
6. Павлюк М., Овдій І. Психологічна адаптація військовослужбовців Збройних Сил України. *Вісник Національного університету оборони України*. 2022. Т. 70, № 6. С. 134-141. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2022-70-6-134-141>
7. Петренко А. П. Групова психотерапія для ветеранів: ефективність та методи. Одеса : Палітра, 2020. 114 с.
8. Шевченко Н. В. Психологічна підтримка військовослужбовців: методика та практика. Київ : Академія, 2018. 60 с.

References

1. Vorobiova, L. V. (2020). *Psykhologichna dopomoha veteranam viiny: Suchasni pidkhody*. Kyiv: Naukova Dumka.
2. Glukhova, V. P. (2016). *Viiskova psykhologhiia*. Odesa: ONU.

3. Honcharenko, I. M. (2021). *Trava viiny i psykhoterapevtychna robota z veteranamy*. Lviv: Svit.
4. Dubrovska, T. V. (2022). *Sotsialna adaptatsiia veteraniv pislia viiny*. Lviv: Vydavnytstvo LNU.
5. Kovalchuk, O. P. (2019). *Psykhologhiia boiovoho stresu ta posttravmatychnoho rozladu*. Kharkiv: Folio.
6. Pavliuk, M., & Ovdii, I. (2022). Psykholohichna adaptatsiia viiskovosluzhbovtiv Zbroinykh Syl Ukrainy. *Visnyk Natsionalnoho Universytetu Oborony Ukrainy*, 70(6), 134-141. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2022-70-6-134-141>
7. Petrenko, A. P. (2020). *Hrupova psykhoterapiia dlia veteraniv: Efektyvnist ta metody*. Odesa: Palitra.
8. Shevchenko, N. V. (2018). *Psykhologichna pidtrymka viiskovosluzhbovtiv: Metodyka ta praktyka*. Kyiv: Akademiia.