

<https://doi.org/10.31891/PT-2025-5-8>

УДК 159.9

Олеся БОРИСОВА

кандидат юридичних наук, доцент, докторант,
Державний заклад «Південноукраїнський національний
педагогічний університет імені К.Д. Ушинського»

<https://orcid.org/0000-0002-8174-476X>

e-mail: oob81@ukr.net

Марія КАЗАНЖИ

доктор психологічних наук, професор,
Державний заклад «Південноукраїнський національний
педагогічний університет імені К.Д. Ушинського»

<https://orcid.org/0000-0001-8316-1288>

e-mail: kazanzhy.mariya@gmail.com

ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН УКРАЇНСЬКИХ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ: ДІЄВІСТЬ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ТА НАЯВНІ ПОТРЕБИ В ПОДАЛЬШОМУ ПСИХОЛОГІЧНОМУ СУПРОВОДІ

У статті наведено результати дослідження психологічного стану військовослужбовців, які брали участь у захисті України з початку війни. Проаналізовано зміни у тілесних, емоційних, поведінкових і когнітивних сферах. За результатами кореляційного аналізу визначено взаємозв'язки найбільш поширених проявів, що характеризують психологічний стан військовослужбовця. Наведено результати якісного аналізу – порівняння даних військовослужбовців у 2022 р. до отримання психологічної допомоги та у 2025 році. За результатами констатовано погіршення майже за всіма виділеними показниками – у порівнянні з початком війни значно накопичилося напруження, втома, вигорання, хронічний стрес тощо, що потребує особливої уваги психолога та прицільної роботи для забезпечення боєздатності.

Ключові слова: психологічна допомога, психореабілітація, учасники та учасниці бойових дій, бойовий досвід, психологічний стан, нейрореабілітація.

Olesya BORYSOVA, Mariia KAZANZHYY,

The state institution

«South Ukrainian National Pedagogical University named after K.D. Ushynsky»

PSYCHOLOGICAL STATE OF UKRAINIAN MILITARY PERSONNEL: THE EFFECTIVENESS OF PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE AND THE NEED FOR FURTHER PSYCHOLOGICAL SUPPORT

The article presents the results of a study of the psycho-emotional state of military personnel and veterans who participated in the defense of Ukraine since the beginning of the full-scale invasion by the Russian Federation. Changes in physical, emotional, behavioral, and cognitive spheres are analyzed based on data obtained during the implementation of the state psychological rehabilitation program coordinated by the Ministry of Veterans Affairs of Ukraine. The empirical basis for the study was the Psychological Support Cards for recipients of

psychological assistance services, approved by Order No. 331 of the Ministry of Veterans Affairs on December 14, 2023.

The paper examines in detail the symptoms, their dynamics, and the most common requests from veterans. The analysis was conducted in four areas: physical manifestations, emotional manifestations, as well as behavioral and cognitive manifestations, which allows covering all aspects of human well-being. Based on the results of the correlation analysis, the interrelationships between the most common manifestations characterizing the psychological state of military personnel were determined. The results of a qualitative analysis are presented – a comparison of data on military personnel in 2022 before receiving psychological assistance and in 2025. The results show a deterioration in almost all of the selected indicators—compared to the beginning of the war, there has been a significant increase in tension, fatigue, burnout, chronic stress, etc., which requires special attention from psychologists and targeted work to ensure combat readiness. The transition to civilian life for military personnel (“discharge”) does not eliminate, but rather exacerbates, the characteristics that the war has brought to their psyche, requiring special attention and psychological support.

There is a significant need to strengthen the neuromedical component of care and introduce modern rehabilitation protocols. A number of practical recommendations have been proposed to improve state policy in the field of mental health for military personnel.

Keywords: psychological assistance, psychological rehabilitation, combatants, combat experience, psychological state, neurorehabilitation.

Стаття надійшла до редакції / Received 07.11.2025

Прийнята до друку / Accepted 14.12.2025

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

Повномасштабна війна, що триває в Україні з 2022 року, призвела до безпрецедентного зростання кількості громадян, які мають бойовий досвід. Ветерани, військовослужбовці, мобілізовані громадяни, а також їхні родини стикаються з глибокими фізичними, психологічними й емоційними викликами, що вимагають системної підтримки. Сьогодні Україна стоїть перед нагальною необхідністю створення ефективної, дієвої та глибоко адаптованої до українських реалій системи психологічної допомоги, яка не лише лікує, а й повертає до повноцінного життя.

У цьому контексті критично важливою є стандартизація процедур надання допомоги, запровадження інструментів, які дозволяють фіксувати й аналізувати динаміку психоемоційного стану ветеранів. Одним із таких інструментів стала Картка психологічного супроводження отримувача/ки послуг із психологічної допомоги, що затверджена Наказом Міністерства у справах ветеранів України від 14 грудня 2023 року № 331. Цей документ є офіційним інструментом, який дозволяє фахівцям фіксувати симптоматику, формувати запити клієнта, здійснювати моніторинг змін і будувати прогноз психоемоційного відновлення.

У даній статті досліджується зміст картки та фіксуються зміни, які відбулись впродовж 2022-2025 років, проаналізовано характер скарг і симптомів, а також обґрунтовується необхідність подальшого розвитку міждисциплінарного підходу в роботі з ветеранами та військовослужбовцями. Це дослідження має на меті не лише окреслити проблематику, а й запропонувати практичні рішення, спрямовані на посилення спроможності української системи психологічної допомоги в умовах воєнного та післявоєнного часу.

Наразі Україна є державою, в якій кількість громадян, що мають бойовий досвід, сягає рекордних значень. З 2014 року (анексія Криму, війна на Донбасі), а особливо після повномасштабного вторгнення РФ у 2022 році, кількість ветеранів, військових та мобілізованих громадян зростає щодня. Сотні тисяч людей, які пережили бойові дії, втрати, фізичні та психологічні травми, потребують якісного відновлення та всіх видів реабілітації.

880 тисяч військовослужбовців, які за словами президента України Володимира Зеленського налічують Сили оборони – це загальна кількість української армії. Туди входять ВНЗ, центри комплектування, тилові бригади та бригади, які розміщені на північному кордоні з Білоруссю та РФ, на яких не ведуться активні бойові дії. Разом з Нацгвардією та прикордонниками Сили оборони України налічують понад мільйон осіб [15].

Нам невідомо скільки буде тривати війна, але ми можемо аналізувати досвід інших країн, наприклад Хорватії, яка воювала за свою незалежність впродовж 1991-1995 років [5]. Фіналом цієї війни стала відома операція «Буря», під час якої впродовж 84 годин хорватська армія та підрозділи спеціального призначення звільнили майже п'яту частину країни, поставивши хрест на сепаратистському утворенні «Республіка Сербська Країна».

Враховання і вивчення досвіду інших країн, які впродовж кінця ХХ – початку ХХІ століття зазнавали війн, свідчить про чисельні наслідки в усіх сферах, а особливо – соціальній, адже воюють люди, які потім вертаються з поля бою до тилових міст і мають адаптуватись до цивільного життя [6].

Актуальність проведення досліджень, фокусом яких є питання психологічного відновлення та психореабілітації Захисників і Захисниць обумовлено потребами часу і місця – суспільство має моральний обов'язок піклуватися про тих, хто захищає країну. Адже усвідомлення рівня важкості і ваги бойового досвіду – шлях до створення емпатійної, вдячної і відповідальної спільноти. Без глибинного розуміння психоемоційного стану ветеранів та ветеранок та

врахування причинно-наслідків зв'язків, які цей стан створюють, цивільній спільноті буде складно правильно зустрічати та організовувати, супроводжувати реабілітацію та адаптацію військовослужбовців.

В той самий час держава, як суб'єкт правовідносин, має обов'язки перед громадянами, які виконали свій конституційний борг – стали на захист України. Державний сектор має гарантувати наявність ефективних сервісів різних послуг, котрі слугуватимуть відновленню фізичного і психологічного здоров'я людей, які воювали.

Ми вбачаємо актуальним вдосконалення системи психологічної допомоги ветеранам та ветеранкам, а також усім військовослужбовцям, що потребує адаптацію системи медичної та психологічної допомоги до нагальних потреб людей, враховуючи наші реалії. Формування дієвої системи психологічного супроводу та відновлення військовослужбовців, ядром якої є якісна підготовка фахівців, котра спирається на врахування аутентичного українського досвіду та застосування дієвих технік стабілізації, якісної підтримки, помноженої на повагу, вдячність та прийняття. Якісна психологічна допомога – це не розкіш, а прояв поваги до тих, хто захищає Україну. Це елемент людяності та вдячності, який допомагає захисникам не відчувати себе покинутими, навіть далеко від дому.

Саме дослідження психологічного стану військових створює основу для: 1) ефективної реабілітаційної політики; 2) розробки програм психологічної підтримки; 3) підготовки військових психологів; 4) інформування суспільства про потреби захисників.

Аналіз досліджень та публікацій

Більшість з тих, хто повернувся із зони АТО, стикаються з новим викликом долі – життям після бойових дій. Бійці, що повернулись, як правило, відчують безнадійність, низький рівень самореалізації, гнів на оточуючих, почуття провини, відчуття тривоги, відчуження та весь спектр негативних емоцій. Значна частина військовослужбовців уникають ситуацій відкритої розмови про події, що відбувалися із ними на війні. Як результат такої ситуації відбувається накопичення власних емоцій, що не дає можливість трансформувати негативний досвід психотравмуючих переживань. Тому, проблема розвитку особистості, її реабілітації після військових дій та адаптації до умов сьогодення є надзвичайно важливою для українського суспільства [14].

Різні аспекти психологічного стану військовослужбовців вивчалися українськими та зарубіжними дослідниками. Зокрема, temu

емоційного вигорання військовослужбовців та осіб, дотичних до війни: бойових медиків, волонтерів, військових психологів, в українській науковій літературі розглядали Т. Смірнова [11], О. Миколайчук [7], В. Босько [2]; стресостійкість військовослужбовців вивчали та вивчають Я. Раєвська [10], Н. Бочаріна [3], О. Коқун [9] та ін.; дослідження бойового стресу, його впливу на психічний та фізичний апарат людини здійснюють О. Блінов [1]; симбіоз ПТСР та адикцій вивчає Д. Старков [13; 8; 12].

Формулювання цілей статті

Метою статті є дослідження динаміки змін у психоемоційній, когнітивній та поведінковій сферах і відповідних тілесних проявах українських Захисників, які приймали участь в захисті Батьківщини від початку повномасштабного вторгнення і по теперішній час.

Виклад основного матеріалу

Базою дослідження є дані, отримані під час надання послуг із психологічної допомоги другого рівня – психореабілітації військовослужбовців, учасників бойових дій в межах програми, фінансування якої здійснює Міністерство у справах ветеранів України. В кінці 2017 року Кабінетом міністрів України (далі – КМУ) було прийнято постанову №1057 «Про затвердження Порядку проведення психологічної реабілітації постраждалих учасників Революції Гідності, учасників антитерористичної операції та осіб, які здійснювали заходи із забезпечення національної безпеки і оборони, відсічі і стримування збройної агресії Російської Федерації у Донецькій та Луганській областях, членів їх сімей та членів сімей загиблих (померлих) таких осіб» з якої розпочалось формування системи психологічної допомоги людям, які воювали. З часом змінювались назви нормативно-правових актів, які регулюють цей процес і остання редакція постанови КМУ № 1338 від 29.11.2022 наразі існує в наступній редакції: «Деякі питання надання психологічної допомоги ветеранам війни, членам їх сімей та деяким іншим категоріям осіб» [4]. Варто відзначити, що наразі процес надання послуг із психологічної допомоги військовим, ветеранам і ветеранкам, є юридично найбільш врегульованим, відносно всіх інших сфер надання психологічних послуг, тому що на державному рівні встановлено вимоги до психологів, які хочуть здійснювати цю роботу. Так, для того, щоб стати офіційним надавачем послуг із психологічної допомоги військовим, шляхом реєстрації в Міністерстві у правах ветеранів, зі занесенням особи в Реєстрі суб'єктів надання послуг із психологічної допомоги для ветеранів і членів їх сімей, фахівець має

відповідати наступним вимогам: 1) мати вищу освіту за спеціальністю «Психологія»; 2) мати досвід практичної роботи в закладах охорони здоров'я та/або реабілітаційних закладах не менше одного року та/або досвід практичної роботи за фахом не менше двох років; 3) повинні пройти атестацію відповідно до законодавства та/або формальне чи неформальне професійне навчання протягом останніх двох років.

Після реєстрації в якості офіційного надавача/ки послуг, психолог/гиня має працювати у певній послідовності, логіку якої формують положення нормативно-правових актів (наприклад – обов'язковим є здійснення психодіагностики, на початку курсу психореабілітації та через 10-12 сесій для відстеження динаміки змін психічного стану), вести документацію згідно вимог Міністерства у правах ветеранів України. Процес психореабілітації фіксується за допомогою Картки психологічного супроводження отримувача/ки послуг із психологічної допомоги та Індивідуального плану надання психологічної допомоги. Частиною цієї картки є таблиця опитування про симптоми, яка розділена на 4 кластери: тілесні прояви, емоційний стан, когнітивні прояви, поведінкові прояви (див. Рис.1).

Саме ця картка була покладена в основу діагностичних вимірювань. Кожна шкала є самооціночною, де досліджуваний оцінює свій стан у кожному з чотирьох кластерів: за наявності симптома – 1, відсутності – 0. Також досліджувалася симптоматика ПТСП (PSL-5), показники та форми агресії (Басса-Даркі (BDHI)), психічний стан (САН). Водночас у межах даної статті зупинимося на результатах, отриманих за допомогою карток.

Дослідження проводилося у два етапи. Перший містив діагностичну та психореабілітаційну складові (2022/2023 рр.), з другого – 2025 р. в статтю увійшли дані тільки діагностичної (констатувальної) складової. Відтак, емпірична база дослідження складається з даних, що 1) зафіксовані в картках психологічного супроводження осіб, які отримували психологічну допомогу в період, починаючи з грудня 2022 року по травень 2023 року; 2) пройшли повторне опитування навесні 2025 року. Відразу після проходження психореабілітації на першому етапі було проведено порівняння до/після з застосуванням статистичних критеріїв і встановлено його ефективність та дієвість. З 84 осіб, що пройшли психореабілітацію у цей період, вдалось зконтактувати та опитати у 2025 році 53 отримувачів послуг, з них 15 осіб списані зі служби в ЗСУ за станом здоров'я та мають інвалідність, 11 осіб списані за іншими причинами (інвалідність близького родича, досягнення певного віку, наявність 3-х дітей тощо). Всі отримувачі фактично мають в анамнезі лЧМТ («контузії»), часто – накопичені і не ліковані. Зі слів

опитаних – тільки в 4 осіб всі лЧМТ були зафіксовані в медичних документах.

Тілесні прояви:	Емоційний стан:
<input type="checkbox"/> головні болі	<input type="checkbox"/> підвищена тривожність, страх
<input type="checkbox"/> посилене серцебиття	<input type="checkbox"/> дратівливість або спалахи гніву, агресія
<input type="checkbox"/> підвищений чи понижений артеріальний тиск	<input type="checkbox"/> немотивована пильність
<input type="checkbox"/> потіння	<input type="checkbox"/> надмірні полохливі реакції
<input type="checkbox"/> судоми	<input type="checkbox"/> апатія, байдужість
<input type="checkbox"/> нудота	<input type="checkbox"/> відчуття туги, смутку, депресії
<input type="checkbox"/> запаморочення, непритомність	<input type="checkbox"/> втрата інтересу до життя, радощів
<input type="checkbox"/> тремтіння, поколювання в пальцях	<input type="checkbox"/> відчуття самотності
<input type="checkbox"/> відчуття напруги м'язів	<input type="checkbox"/> відчуженість
<input type="checkbox"/> підвищена втомлюваність	<input type="checkbox"/> почуття провини
<input type="checkbox"/> відчуття слабкості	<input type="checkbox"/> почуття образи
<input type="checkbox"/> неспроможність розслабитися	<input type="checkbox"/> власна неспроможність
<input type="checkbox"/> біль в різних частинах тіла	<input type="checkbox"/> проблеми переживання позитивних емоцій
<input type="checkbox"/> втрата/підвищення ваги	<input type="checkbox"/> незадоволення собою, оточуючими
Поведінкові прояви:	Когнітивні прояви:
<input type="checkbox"/> втрата апетиту, переїдання	<input type="checkbox"/> проблеми з пам'яттю, забудькуватість
<input type="checkbox"/> порушення сну, погані сни, кошмари	<input type="checkbox"/> повторне переживання подій («спалахи»)
<input type="checkbox"/> уповільнена/прискорена мова	<input type="checkbox"/> нав'язливі думки, спогади, флешбеки
<input type="checkbox"/> труднощі в спілкуванні	<input type="checkbox"/> перевага негативних думок
<input type="checkbox"/> підвищена конфліктність, імпульсивність	<input type="checkbox"/> порушення логіки
<input type="checkbox"/> уникнення думок і почуттів	<input type="checkbox"/> порушення абстрактного мислення
<input type="checkbox"/> уникнення всього, що нагадує про травму	<input type="checkbox"/> часті помилки, неуважність
<input type="checkbox"/> проблеми в сім'ї (спілкування, взаємодія)	<input type="checkbox"/> труднощі із концентрацією уваги
<input type="checkbox"/> соціальна самоізоляція	<input type="checkbox"/> самозвинувачення або звинувачення інших
<input type="checkbox"/> низька продуктивність діяльності	<input type="checkbox"/> роздуми про помсту
<input type="checkbox"/> сексуальна дисфункція	<input type="checkbox"/> роздуми про відновлення справедливості
<input type="checkbox"/> зловживання алкоголем, наркотичними засобами, психотропними речовинами чи прекурсорами	<input type="checkbox"/> втрата сенсу життя

Рис. 1. Таблиця з Картки психологічного супроводження отримувача послуг із психологічної допомоги. Затверджено Наказом Міністерства у справах ветеранів України 14 грудня 2023 року № 331

Отримані результати піддавалися кількісному та якісному аналізу. Позначки відповідні до проявів: тілесні – Т1...Т14, емоційні – Е1...Е14, когнітивні – К1...К12, поведінкові – П1...П12.

За даними першого етапу було проведено кореляційний аналіз для розуміння взаємозв'язків між ознаками. Розглянемо кореляти найбільш розповсюджених симптомів, перед тим узагальнивши найбільш та найменш часті.

Так, серед тілесних проявів до проведення психореабілітації переважна більшість військовослужбовців (54,8%) відмічали головні болі (Т1) та тремтіння, поколювання в пальцях (Т8), найменше (14,3%) – нудоту (Т6). Серед характеристик емоційного стану найбільш вираженою (69%) є драгівливість або спалахи гніву, агресія (Е2), найменш (15,5%) – втрата інтересу до життя, радощів (Е7). Варто зауважити загальну вираженість тілесної та емоційної симптоматики, яка є досить яскравою.

Поведінкові прояви характеризуються переважанням (75%) порушення сну, наявністю поганих снів, кошмарів (П2), 47,6% демонструють підвищену конфліктність, імпульсивність (П5), а 40,7% уникнення думок і почуттів (П6). Найменше ж констатується сексуальна дисфункція (П11) – у 4,8% досліджуваних. Когнітивні прояви на рівні 61,9% виявляються у проблемах з пам'яттю, забудькуватості (К1), на рівні 48,8% повторного переживання подій («так звані спалахи») (К2) та роздумах щодо відновлення справедливості (К11). Найменше наші воїни відмічають у себе порушення абстрактного мислення (К6) – з 84 досліджуваних лише один відмітив такий симптом. Розглянемо значущі кореляції найбільш частих. Прямі лінії – додатній зв'язок, пунктир – від'ємний.

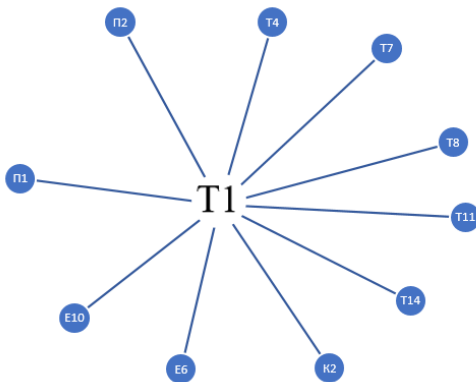


Рис. 2. Значущі кореляційні зв'язки такої ознаки як головні болі з когнітивними, емоційними та поведінковими проявами

Відразу наведемо розшифрування позначок в плеяді: Т1 – головні болі; Т4 – потіння; Т7 – запаморочення, непритомність; Т8 – тремтіння, поколювання в пальцях; Т11 – відчуття слабкості; Т14 – втрата/підвищення ваги; К2 – повторне переживання подій («спалахи»); Е6 – відчуття туги, смутку, депресії; Е10 – почуття провини; П1 – втрата апетиту, переїдання; П2 – порушення сну, погані сни, кошмари.

Перейдемо до розгляду значущих кореляційних зв'язків з дратівливістю або спалахами гніву, агресією (E2) (див. Рис. 3).

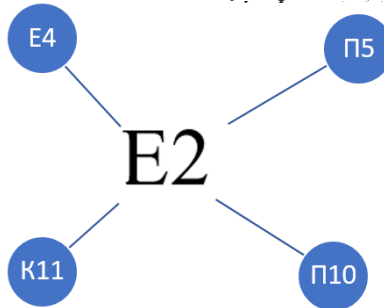


Рис. 3. Значущі кореляційні зв'язки дратівливості, спалахів гніву та агресії (E2) з тілесними, когнітивними та поведінковими проявами

Позначки в плеяді наступні: К11 – роздуми про відновлення справедливості; E4 – надмірні полохливі реакції; П5 – підвищена конфліктність, імпульсивність; П10 – низька продуктивність діяльності.

Перейдемо до розгляду співвідношення порушення сну, наявності поганих снів, кошмарів (П2) з іншими характеристиками. З точки зору психологічної практики, завжди можна працювати не з безпосереднім симптомом/ознакою/проявом, а опосередковано – через взаємозв'язані характеристики.

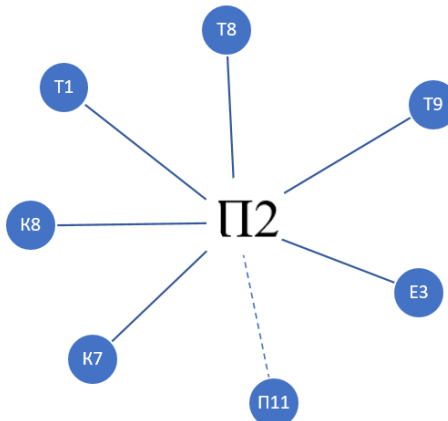


Рис. 4. Значущі кореляційні зв'язки порушення сну, наявності поганих снів, кошмарів (П2) з тілесними, когнітивними, емоційними та поведінковими проявами

Відзначимо, що виявлено додатні взаємозв'язки 1% та 5% рівня значущості з наявністю головних болей (Т1), тремтінням, поколюванням в пальцях (Т8); відчуттям напруги м'язів (Т9); немотивованою пильністю (Е3); частими помилками, неухважністю (К7); труднощами концентрації уваги (К8) та від'ємно з сексуальною дисфункцією (П11).

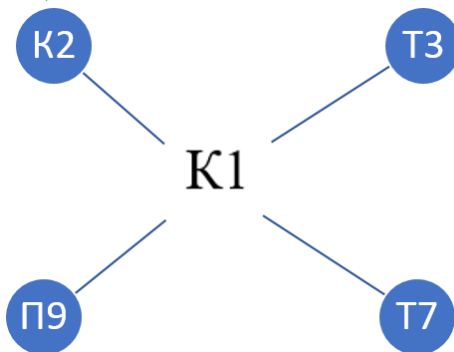


Рис. 5. Значущі кореляційні зв'язки проблем з пам'яттю, забудькуватістю (К1) з тілесними, когнітивними, емоційними та поведінковими проявами

Зауважимо, що Т3 – підвищений чи понижений артеріальний тиск; Т7 – запаморочення, непритомність; К2 – повторне переживання подій («спалахи»); П9 – соціальна самоізоляція.

Таким чином, наведено коло корелятивів дає змогу прицільно працювати з проблемами/запитами/скаргами, так і опосередковано, підключаючи прийоми, техніки та методи, що у поєднанні дають змогу досягти результату – покращення психологічного стану військового.

Перейдемо до результатів якісного аналізу – порівняння усереднених показників досліджуваних 2023 та 2025 років. Показники 2023 року зазначено до надання психологічної допомоги.



Рис. 6. Особливості тілесних проявів у 2023 та 2025 рр.

Тілесні прояви представлені нумерацією: T1 – головні болі; T2 – посилене серцебиття; T3 – підвищений чи понижений артеріальний тиск; T4 – потіння; T5 – судоми; T6 – нудота; T7 – запаморочення, непритомність; T8 – тремтіння, поколювання в пальцях; T9 – відчуття напруги м’язів; T10 – підвищена втомлюваність; T11 – відчуття слабкості; T12 – неспроможність розслабитися; T13 – біль у різних частинах тіла; T14 – втрата/підвищення ваги.

Як видно з графіка – результати значно погіршилися, далися взнаки накопичене напруження, стрес, вигорання, втома та ін. Головний біль і шум у вухах – найбільш розповсюджена скарга, найменш розповсюджена – зміна ваги. Всі опитувані демонструють картину активної симптоматики вегетативної нервової системи і потребують прицільно лікування по лінії неврології.



Рис. 7. Особливості емоційних проявів у 2023 та 2025 рр.

Емоційний стан фіксується за наступними проявами: E1 – підвищена тривожність, страх; E2 – дратівливість або спалахи гніву, агресія; E3 – немотивована пильність; E4 – надмірні полохливі реакції; E5 – апатія, байдужість; E6 – відчуття туги, смутку, депресії; E7 – втрата інтересу до життя, радощів; E8 – відчуття самотності; E9 – відчуженість; E10 – почуття провини; E11 – почуття образи; E12 – власна неспроможність; E13 – проблеми переживання позитивних емоцій; E14 – незадоволення собою, оточуючими.

Оцінка пункту E9 «Відчуження» – опитувані оцінювали контекст «Я і цивільний світ», почуття відчуження описували наступним чином: «я в цивільному світі тепер чужий», «ті, хто не були на війні – вони не змінились, а я – змінився», «я тепер інший». Оцінка пункту E11 «почуття образи» – опитувані часто висловлювали образу на вище керівництво, говорячи про несправедливе відношення командирів до рядового складу, про несправедливе відношення держави до тих, хто добровільно взяв в руки зброю і став на захист країни в лютому 2022 року, а тепер не має можливості демобілізуватись.



Рис. 8. Особливості поведінкових проявів у 2023 та 2025 рр.

Поведінкові прояви: P1 – втрата апетиту, переїдання; P2 – порушення сну, погані сни, кошмари; P3 – уповільнена/прискорена мова; P4 – труднощі в спілкуванні; P5 – підвищена конфліктність, імпульсивність; P6 – уникнення думок і почуттів; P7 – уникнення всього, що нагадує про травму; P8 – проблеми в сім’ї (спілкування, взаємодія); P9 – соціальна самоізоляція; P10 – низька продуктивність діяльності; P11 – сексуальна дисфункція; P12 – зловживання алкоголем, наркотичними чи психотропними речовинами.

Найрозповсюдженіше скарга – порушення сну (П2). Оцінка пункту П9 – опитувані, які списані зі служби, в контексті запитання щодо соціальної ізоляції зазначають, що їм складно спілкуватись із цивільними. Вони уникають таких контактів: «Комфортно спілкуватись тільки зі своїми». Свої – це ті, хто був на війні. Оцінка пункту П12 – в перелік залежностей автори додали цигарки та енергетики. Переважна більшість опитуваних зазначила, що палить багато: «на позиціях і 4 пачки на день може бути», коли не беруть участі в бойових діях – від 1 до 2 пачок на день. Що стосується вживання енергетичних напоїв: «на позиціях п’ємо як воду», поза участю в бойових діях – до 4 банок на день.

Перейдемо до розгляду когнітивних проявів.



Рис. 9. Особливості когнітивних проявів у 2023 та 2025 рр.

Когнітивні прояви: K1 – проблеми з пам’яттю, забудькуватість; K2 – повторне переживання подій («спалахи»); K3 – нав’язливі думки, спогади, флешбеки; K4 – перевага негативних думок; K5 – порушення логіки; K6 – порушення абстрактного мислення; K7 – часті помилки, неуважність; K8 – труднощі із концентрацією уваги; K9 – самозвинувачення або звинувачення інших; K10 – роздуми про помсту; K11 – роздуми про відновлення справедливості; K12 – втрата сенсу життя.

Найрозповсюдженіша скарга – проблеми з пам’яттю, забудькуватість (K1). Показники когнітивних проявів демонструють найбільшу динаміку погіршення (в одиницях), що висвітлює високу потребу в розробці і застосуванні програм нейродіагностики та нейрореабілітації, на базі усіх медичних закладів та реабілітаційних

центрів, де проходять лікування і відновлення учасники та учасниці бойових дій.

Висновки з даного дослідження і перспективи подальших розвідок у даному напрямі

Загалом результати засвідчили дієвість психологічної допомоги, яка надається військовослужбовцям та необхідність подальшого психологічного супроводу як під час служби, так і після звільнення зі служби за різними підставами. Перехід до цивільного життя не позбавляє особистість тих проявів, які з'явилися під час несіння служби. Для ефективної адаптації військовослужбовцям потрібен кваліфікований психологічний супровід. У порівнянні з початком війни, 2022 роком, значно накопичилося напруження, втома, вигорання, хронічний стрес тощо, що потребує особливої уваги психолога та прицільної роботи для забезпечення боєздатності. Виявлення психічного стану військовослужбовця та вчасна психологічна допомога має бути стратегічним завданням задля забезпечення його ефективності.

Тому вважаємо, що систематичне дослідження психоемоційного стану військових ЗСУ є не лише медичною чи соціальною необхідністю, а й стратегічною інвестицією в силу та майбутнє України. Варто підкреслити пропозиції, які впливають з результатів дослідження. Гостра потреба включити в перелік фахівців, які обов'язково мають входити до складу мультидисциплінарних команд, лікаря-невролога. Адже скарги на фізіологічні больові прояви та інші проблеми, які свідчать про порушення в роботі нервової системи, мають 99% опитаних військовослужбовців та ветеранів, що створює високий запит на медичні послуги саме такого спрямування – лікування по лінії неврології.

Висока актуальність створення і впровадження сучасних програм з нейродіагностики та нейрореабілітації на базі усіх закладів охорони здоров'я, де проходять лікування та реабілітацію учасники/учасниці бойових дій, адже когнітивні прояви є найбільш помітними, згідно опитування. В перспективі – включення послуг з нейродіагностики та нейрореабілітації в пакети допомоги НСЗУ. Маємо потребу в підготовці фахівців медичних і немедичних професій, які супроводжують і забезпечують процес лікування, реабілітації УБД в різних закладах, з врахуванням особливостей українського досвіду – глибоке розуміння стану людей, котрі повертаються з війни.

Література

1. Бінов О.А. Психологія бойового стресу. Автореферат дисертації на здобуття наук. ступ. доктора психол. наук. 19.00.04 – медична психологія. Київ : Інститут психології імені Г.С.Костюка НАПН України, 2020. 45 с.
2. Босько В. Теоретико-емпіричний аналіз проблеми емоційного вигорання психологів сектору оборони та безпеки України. *Вісник Національного університету оборони України*. 2023. №73(3). С.41-49. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2023-73-3-41-49>
3. Бочаріна Н.О. Особливості стресостійкості військовослужбовців. *Перспективи та інновації науки*. Серія «Психологія». 2023. №15(33). С.637-653. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-15\(33\)-637-653](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-15(33)-637-653)
4. Деякі питання надання психологічної допомоги ветеранам війни, членам їх сімей та деяким іншим категоріям осіб. Постанова Кабінету Міністрів України №1338 від 29.11.2022. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1338-2022-%D0%BF#Text> (дата звернення 20.10.2025)
5. Іщенко Н. Життя після війни. Чого ми можемо навчитись у Хорватії. URL: <https://glavcom.ua/columns/nataliichsenko/zhittja-pislja-vijni-choho-mi-mozhemo-navchitis-u-khorvatiji-924498.html> (дата звернення 20.10.2025)
6. Коструба Н. Психологічні наслідки військових дій: закордонний досвід. URL: <https://www.inforum.in.ua/conferences/28/99/768> (дата звернення 20.10.2025)
7. Миколайчук О.М. Особистісні та нейрокогнітивні кореляти емоційного вигорання військовослужбовців збройних сил України. *Вісник Національного університету оборони України*. 2025. №2 (84). С.107-120. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2025-84-2-107-120>
8. Організація соціально-психологічної реабілітації uzалежнених осіб: науково-методичний посібник / за ред., Старкова Д.Ю. Максимової Н.Ю. Київ : 7БЦ, 2023. 680 с.
9. Практикум з формування стресостійкості військовослужбовців до раптових змін бойової обстановки: Методичний посібник. О.М. Кокун, Н.С. Лозінська, І.О. Пішко; За ред. В.М. Мороза. К. : НДЦ ГП ЗС України, 2020. 70 с.
10. Раєвська Я. Психологія стресостійкості військовослужбовців: теоретичний дискурс. *Наукові праці Міжрегіональної Академії управління персоналом*. Психологія. 2023. №3(59). С.19-23.

11. Смірнова Т. Емоційне вигорання військовослужбовців Збройних сил України як виклик до проблем психічного здоров'я в умовах війни. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Військово-спеціальні науки*. 2022. №1(49). С.48-53. <https://doi.org/10.17721/1728-2217.2022.49.48-53>
12. Старков Д.Ю. Перспективи суб'єктної моделі психічної травми та посттравматичного стресового розладу. *Технології розвитку інтелекту*. 2023. Т.7. №2 (34). DOI: <https://doi.org/10.31108/3.2023.7.2.6> (дата звернення 20.10.2025)
13. Старков Д.Ю., Ярий В.В., Олішевський О.В. Організація стаціонарної медико-психологічної реабілітації розладів, пов'язаних з психічною травмою та стресом: науково-методичний посібник. Київ : ФОП Ямчинський О.В., 2023. 136 с.
14. Терещук А.Д. Психоемоційний стан і поведінка військовослужбовців, що повернулись із зони АТО. *Актуальні проблеми психології*. Психологія особистості. Психологічна допомога особистості. 2017. Том 15. С. 526-534.
15. Шендеровський Н. «Зовсім інша цифра». У ЗСУ розповіли про реальну кількість військових на фронті». Інформаційне агентство УНІАН. URL: <https://www.unian.ua/war/skilki-lyudey-voyuye-v-ukrajini-u-zsu-rozpovili-pro-realnu-kilkist-vijskovih-na-fronti-12885759.html#:~:text=880%20%> (дата звернення 20.10.2025)

References

1. Blinov O.A. Psykholohiia boiovoho stresu. Avtoreferat dysertatsii na zdobuttia nauk. stup. doktora psykhol. nauk. 19.00.04 – medychna psykholohiia. Kyiv: Instytut psykholohii imeni H.S.Kostiuka NAPN Ukrainy, 2020. 45 s.
2. Bosko V. Teoretyko-empyrychni analiz problemy emotsiinoho vyhorannia psykholohiv sektoru oborony ta bezpeky Ukrainy. *Visnyk Natsionalnoho universytetu oborony Ukrainy*. 2023. №73(3). S.41-49. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2023-73-3-41-49>
3. Bocharina N.O. Osoblyvosti stresostiikosti viiskovosluzhbovtsiv. *Perspektyvy ta innovatsii nauky. Seriya «Psykholohiia»*. 2023. №15(33). S.637-653. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-15\(33\)-637-653](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-15(33)-637-653)
4. Deiaki pytannia nadannia psykholohichnoi dopomohy veteranam viiny, chlenam yikh simei ta deiakym inshym katehoriiam osib. Postanova Kabinetu Ministriv Ukrainy №1338 vid 29.11.2022. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1338-2022-%D0%BF#Text> (data zvernennia 20.10.2025)
5. Ishchenko N. Zhyttia pislia viiny. Choho my mozheмо navchytys u Khorvatii. URL: <https://glavcom.ua/columns/nataliicschenko/zhyttia-pislia-vijni-choho-mi-mozhemo-navchitis-u-khorvatiji-924498.html> (data zvernennia 20.10.2025)
6. Kostruba N. Psykholohichni naslidky viiskovykh dii: zakordonnyi dosvid. URL: <https://www.inforum.in.ua/conferences/28/99/768> (data zvernennia 20.10.2025)
7. Mykolaichuk O.M. Osobystisni ta neirokohnityvni koreliaty emotsiinoho vyhorannia viiskovosluzhbovtsiv zbroinykh syl Ukrainy. *Visnyk Natsionalnoho universytetu oborony Ukrainy*. 2025. №2 (84). S.107-120. <https://doi.org/10.33099/2617-6858-2025-84-2-107-120>

8. Orhanizatsiia sotsialno-psykholohichnoi reabilitatsii uzalezhenykh osib: naukovo-metodychnyi posibnyk / za red., Starkova D.Iu. Maksymovoi N.Iu. Kyiv: 7BTs, 2023. 680 s.
9. Praktikum z formuvannia stresostiikosti viiskovosluzhbovtiv do raptovykh zmin boiovoi obstanovy: Metodychnyi posibnyk. O.M.Kokun, N.S.Lozińska, I.O.Pishko; Za red. V.M.Moroza. K.: NDTs HP ZS Ukrainy, 2020. 70 s.
10. Raievska Ya. Psykholohiia stresostiikosti viiskovosluzhbovtiv: teoretychnyi dyskurs. *Naukovi pratsi Mizhrehionalnoi Akademii upravlinnia personalom*. Psykholohiia. 2023. №3(59). S.19-23.
11. Smirnova T. Emotsiine vyhorannia viiskovosluzhbovtiv Zbroinykh syl Ukrainy yak vyklyk do problem psykhnichnoho zdorovia v umovakh viiny. *Vismy Kyivskoho natsionalnoho universytetu imeni Tarasa Shevchenka*. Viiskovo-spetsialni nauky. 2022. №1(49). S.48-53. <https://doi.org/10.17721/1728-2217.2022.49.48-53>
12. Starkov D.Iu. Perspektyvy subiektnoi modeli psykhnichnoi travmy ta posttravmatychnoho stresovoho rozladu. *Tekhnolohii rozvytku intelektu*. 2023. T.7. №2 (34). DOI: <https://doi.org/10.31108/3.2023.7.2.6> (data zvernennia 20.10.2025)
13. Starkov D.Iu., Yaryi V.V., Olishevskiy O.V. Orhanizatsiia statsionarnoi medyko-psykholohichnoi reabilitatsii rozladiv, poviazanykh z psykhnichnoiu travmoiu ta stresom: naukovo-metodychnyi posibnyk. Kyiv: FOP Yamchynskiy O.V., 2023. 136 s.
14. Tereshchuk A.D. Psykhoemotsiinyi stan i povedinka viiskovosluzhbovtiv, shcho povernulys iz zony ATO. *Aktualni problemy psykhnolohii*. Psykholohiia osobystosti. Psykholohichna dopomoha osobystosti. 2017. Tom 15. S.526-534.
15. Shenderovskiy N. «Zovsim insha tsyfra». U ZSU rozpovily pro realnu kilkist viiskovykh na fronti». Informatsiine ahentstvo UNIAN. URL: <https://www.unian.ua/war/skilki-lyudey-voyuye-v-ukrajini-u-zsu-rozpovili-pro-realnu-kilkist-viyskovih-na-fronti-12885759.html#:~:text=880%20%> (data zvernennia 20.10.2025)