

**Кюсол Т. Т.,**  
курсант факультету забезпечення  
державної безпеки,  
Київський інститут Національної  
гвардії України  
(*м. Київ, Україна*)

## **РОЛЬ ВІЙСЬКОВИХ ПСИХОЛОГІВ У ПІДТРИМЦІ МОРАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО СТАНУ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ ПІД ЧАС ВІЙНИ ТА ПІСЛЯ ПОВЕРНЕННЯ З БОЙОВИХ ДІЙ**

Сучасні бойові дії є надзвичайно стресовим і травматичним досвідом, що чинить глибокий вплив на психіку військовослужбовців. Характер повномасштабної війни, що поєднує високоінтенсивні бої, невизначеність, постійну загрозу та втрати, призводить до накопичення психологічного тиску. Цей тиск, якщо його ігнорувати, може не тільки знизити боєздатність підрозділів, але й мати довготривалі негативні наслідки для життя військових після їхнього повернення. Отже, забезпечення психологічної стабільності є не менш критичним елементом боєготовності, ніж фізична підготовка та технічне оснащення. Ефективна психологічна підтримка на всіх етапах — від безпосереднього перебування на передовій до успішної реінтеграції в цивільне життя є запорукою збереження людського потенціалу нації.

Виклики, пов'язані з масштабами повномасштабної агресії, вимагають системного підходу, який враховує не лише індивідуальні потреби ветеранів, а й динаміку їхнього відновлення в контексті суспільства, що також переживає травму.

Перебування в зоні бойових дій супроводжується значним психологічним навантаженням, що може проявлятися у різних формах. Одним з перших і найбільш поширених станів є бойова втома. Цей стан характеризується як фізичним, так і психологічним виснаженням. Серед фізичних проявів виділяють тремтіння, нервозність, холодний піт, сухість у роті, безсоння, прискорене серцебиття та загальне виснаження. Емоційні та когнітивні ознаки включають тривогу, дратівливість, забудькуватість, нездатність зосередитися, нічні жахи та підвищену здригання від різких звуків чи рухів. Особливо критичним маркером є «погляд на тисячу ярдів», що свідчить про глибоку дисоціацію та емоційне оніміння, яке є реакцією на надмірний стрес.

Якщо стан втоми не отримує належного відпочинку та підтримки, він може перерости у бойову травму. Травматичні стани можуть виникати не лише у безпосередніх жертв подій, а й у очевидців чи свідків. Емоційні та психологічні симптоми бойової травми охоплюють шок, заперечення, гнів, дратівливість, відчуття провини та сорому, а також безнадії. Ці симптоми гострого періоду узгоджуються з діагностичними критеріями Гострого стресового розладу, що підкреслює їхню серйозність та необхідність фахового втручання. Фізичні

прояви бойової травми включають безсоння, серцебиття, м'язове напруження та загальну тривожність.

Динаміка розвитку цих станів має каскадний характер. Симптоми бойової втоми є своєрідними ранніми індикаторами, які свідчать про те, що психіка військового працює на межі своїх можливостей. Якщо ці сигнали ігноруються, існує високий ризик прогресування виснаження в гострий стресовий розлад та інші хронічні стани. Тому роль психологів на передовій є критичною для вчасної ідентифікації цих станів та надання ефективної допомоги. Раннє виявлення та втручання можуть запобігти розвитку більш серйозних психологічних розладів у майбутньому.

Для подолання втоми військовослужбовцям та їхнім близьким рекомендується дотримуватись певних практик. До них належать раціональний розподіл часу, повноцінний сон, правильне харчування та фізична активність. Психологічні техніки самопомоги включають інформаційні паузи (зокрема, від новин), розмови з близькими, заняття улюбленою справою та візуалізацію «місця сили», що допомагає відновити душевну рівновагу [1].

Одним із найсерйозніших наслідків бойових дій є розвиток посттравматичного стресового розладу (ПТСР). За даними Міністерства оборони, ПТСР становить 29% невралгічних захворювань, пов'язаних зі стресом, серед військових. Важливо зазначити, що ПТСР це не виключно "військовий" діагноз. За даними Національної служби здоров'я України (НСЗУ), загальна кількість випадків ПТСР в Україні зросла з 3167 у 2021 році до 12 494 у 2023 році. Це свідчить про глибоку травматизацію не лише комбатантів, а й цивільного населення, що також стало свідком чи жертвою бойових дій [2].

Така ситуація демонструє, що тривала війна спричинила загальнонаціональну кризу ментального здоров'я. Проблему не можна розглядати як таку, що стосується лише військовослужбовців. Вона вимагає створення єдиної, скоординованої державної системи ментального здоров'я, що буде обслуговувати як ветеранів, так і цивільне населення. Це передбачає уніфікацію протоколів та програм реабілітації для всіх постраждалих, з урахуванням специфіки військового досвіду.

Поширеним уявленням є те, що ПТСР обов'язково призводить до агресії. Однак це є помилковим стереотипом, що веде до стигматизації ветеранів. Психологи наголошують, що ПТСР може проявлятися в різних формах, не завжди пов'язаних із насильством, і що діагноз отримують також і цивільні особи [3].

В Україні розбудовується багатокомпонентна система психологічної допомоги, що поєднує зусилля державних органів та громадського сектору. Міністерство охорони здоров'я (МОЗ) та Національна служба здоров'я України (НСЗУ) відіграють ключову роль у цій системі. Було запроваджено новий пакет послуг, що дозволяє отримувати консультації з ментального здоров'я на первинному рівні у сімейного лікаря, терапевта або педіатра. Це є важливим кроком до децентралізації та підвищення доступності допомоги. Як приклад,

майже 1500 столичних лікарів первинної ланки пройшли навчання за спеціалізованою програмою ВООЗ.

Міністерство у справах ветеранів також активно працює над створенням інструментів для підтримки. Спільно з IREX було розроблено Єдиний державний реєстр ветеранів, на базі якого працює платформа "е-Ветеран". Ця платформа вже допомогла понад 200 тис. захисників дізнатися про свої права та можливості. Ще одним інноваційним проєктом є "MARTA" — інструмент психологічної самодіагностики й допомоги, який доступний цілодобово. Ця платформа дозволяє пройти опитування щодо стану психологічного здоров'я та отримати рекомендації [4].

Спеціалізовані центри, такі як Veteran Hub та Коаліція ветеранських просторів, пропонують психологічні та юридичні консультації. Центр психічного здоров'я та реабілітації МОЗ України «Лісова поляна» спеціалізується на допомозі ветеранам, зокрема тим, хто пережив полон. Організація "Open Doors" надає безоплатну психотерапію військовим, звільненим з полону, та тим, хто має наслідки ПТСР [5].

Сучасна система підтримки активно використовує цифрові інструменти. Комунікаційна кампанія «Ти як?», ініційована Оленою Зеленською, є частиною Всеукраїнської програми ментального здоров'я і спрямована на підвищення обізнаності суспільства. Крім того, мобільний застосунок "База" надає інструменти психологічної самопомоги для ветеранів та ветеранок.

Наявність великої кількості незалежних, але потужних ініціатив від державних програм до волонтерських кол-центрів є наслідком швидкої реакції на кризу. Це створює широку екосистему підтримки, що є безумовно позитивним явищем. Однак, з іншого боку, така фрагментованість може дезорієнтувати ветеранів та їхні родини, які змушені самостійно розбиратися в масиві інформації. Це може стати додатковим бар'єром для своєчасного звернення по допомогу. Існує нагальна потреба в створенні єдиної точки входу, наприклад, централізованого онлайн-порталу, який би агрегував усі перевірені послуги та спрощував навігацію для тих, хто цього потребує.

Процес реінтеграції ветерана в цивільне життя не може бути успішним без врахування економічної та соціальної складових. Професійна адаптація є ключовим елементом психосоціальної реабілітації. Вона визначається як заходи, спрямовані на відновлення та вдосконалення професійних навичок, підвищення конкурентоспроможності на ринку праці. Ці послуги можуть отримувати ветерани, які звільняються або звільнені з військової служби.

Для отримання послуги професійної адаптації заявник повинен надати певний пакет документів, включаючи заяву, посвідчення ветерана та документи про освіту. В деяких випадках можливе отримання документів місцевим органом без участі заявника, що спрощує процес [6].

Соціальна адаптація також охоплює систему державної та компенсаційної допомоги. Вона включає пенсії, грошові виплати, субсидії на житлово-комунальні послуги та компенсаційні виплати особам, що здійснюють догляд за

людьми з інвалідністю. Важливою є концепція комплексної реабілітації, що поєднує медичну, психологічну та соціальну складові.

Крім того, критичним завданням є подолання стигматизації. Суспільство має плекати культуру пам'яті, вдячності та поваги до ветеранів. Розуміння, що ПТСР є медичним станом, який не завжди пов'язаний з агресією, є першим кроком до розвінчання міфів та формування здорових відносин між ветеранами та цивільним населенням.

Травматичний досвід війни впливає не тільки на самого військовослужбовця, але й на всю його соціальну систему, перш за все — на родину. Сім'ї стикаються з унікальними викликами, такими як напруження у стосунках на відстані або після возз'єднання, що може призвести до відчуження. Родинам загиблих та зниклих безвісти воїнів потрібна окрема, спеціалізована підтримка, оскільки вони переживають складну і тривалу втрату.

Зважаючи на це, в Україні працюють спеціалізовані програми та гарячі лінії, що орієнтовані саме на родини. Наприклад, кол-центр #ВАРТОЖИТИ пропонує лінію психологічної підтримки для військових та їхніх близьких. Проєкт «Служба психосоціальної підтримки сімей військовослужбовців» надає безкоштовну психологічну допомогу та інформацію з соціальних питань.

Аналіз наявних даних свідчить про значні інвестиції в підтримку ветеранів. Так, проєкт Державного бюджету на 2026 рік передбачає 5,7 млрд грн на житло для ветеранів з інвалідністю, 4 млрд грн на прямі заходи підтримки (психологічна допомога, професійна адаптація, спорт) та 8,2 млрд грн на реабілітацію.

Однак, незважаючи на вражаючі суми, відсутність деталізованих звітів про цільове використання коштів є значним викликом. Без конкретних даних про те, яка частина з 4 млрд грн пішла саме на психологічну допомогу, а яка – на інші заходи, неможливо оцінити ефективність цих інвестицій. Це створює ситуацію, коли експерти та громадськість не можуть визначити, чи відповідають фінансові потоки реальним потребам та чи достатні вони для залучення мультидисциплінарних команд, як це передбачено. Для забезпечення прозорості та підзвітності необхідна публікація детальних звітів про витрати, що дозволить коригувати державну політику та спрямовувати ресурси туди, де вони найнеобхідніші.

Зважаючи на багатогранність викликів, пов'язаних з психологічною підтримкою ветеранів, звіт формулює низку ключових рекомендацій.

5. Створення єдиної системи інформування. Незважаючи на велику кількість дієвих програм, їхня фрагментованість ускладнює доступ до допомоги. Необхідно розробити централізований онлайн-портал, який би агрегував усі послуги (державні, громадські, приватні), надавав покрокові інструкції та контактні дані. Цей портал може бути інтегрований з платформою "е-Ветеран" для спрощення ідентифікації та навігації.

6. Уніфікація стандартів та протоколів. Для забезпечення якості та ефективності психологічної допомоги необхідно впровадити єдині, доказові протоколи реабілітації, що ґрунтуються на міжнародному досвіді (наприклад,

DSM-5). Це забезпечить надання послуг на високому професійному рівні всіма провайдерами, незалежно від їхньої форми власності.

7. Сприяння реінтеграції через економічну активність. Слід розширити доступ до грантових програм для ветеранів та членів їхніх сімей, а також заохочувати роботодавців до створення спеціалізованих робочих місць. Економічна незалежність є не лише питанням добробуту, а й потужним інструментом для відновлення психологічної рівноваги.

8. Посилення ролі сімей та громад. Необхідно масштабувати програми підтримки сімей, зокрема табори відновлення та групову терапію. Також важливо проводити освітні кампанії для подолання стигматизації, пояснюючи суспільству природу ПТСР та інші наслідки бойового досвіду.

### ***Список використаних джерел:***

1. Діагностика і надання допомоги при бойовій травмі. Профілактика ПТСР. *МОЗ України*. URL: <https://moz.gov.ua/uk/diagnostika-i-nadannja-dopomogi-pri-bojovij-travmi-profilaktika-ptsr>.

2. Свобода Р. ПТСР становить 29% невралгічних захворювань, пов'язаних зі стресом, серед військових – Міноборони. *Радіо Свобода*. URL: <https://www.radiosvoboda.org/a/news-mou-viyskovi-ptsr/33053999.html> (дата звернення: 15.09.2025).

3. Від шани до стигматизації: що не так із нашим ставленням до ветеранів? - Громадська організація Форпост. *Громадська організація Форпост*. URL: <https://forpost-center.org/vid-shany-do-stygmazyzatsiyi-shho-ne-tak-iz-nashym-stavlenniam-do-veteraniv/> (дата звернення: 15.09.2025).

4. Підтримані проекти – IREX. *IREX*. URL: <https://veteran-reintegration.in.ua/projects/> (дата звернення: 15.09.2025).

5. Психологічна підтримка | Жіночий ветеранський рух. *Жіночий ветеранський рух*. URL: <https://uwvm.org.ua/uk/напрямки-роботи/група-психологічної-підтримки-жінок/> (дата звернення: 15.09.2025).

6. Грант для ветеранів та членів їхніх сімей. *Державні послуги онлайн | Дія*. URL: <https://diia.gov.ua/services/grant-dlya-veteraniv-ta-chleniv-yihnih-simej> (дата звернення: 15.09.2025).