

С. В. ГОРДІЙЧУК¹, В. Й. ШАТИЛО¹, О. О. ВІРЧЕНКО, О. М. СЕРЕБРЯКОВ^{1,2},
А. А. МОЖАРІВСЬКА¹

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ В УМОВАХ ВІЙНИ: ХРОНІЧНИЙ СТРЕС, РИЗИКИ ТА ШЛЯХИ РЕАБІЛІТАЦІЇ

¹Житомирський медичний інститут Житомирської обласної ради, м. Житомир, Україна

²Житомирський військовий госпіталь, м. Житомир, Україна

Мета: вивчення впливу тривалого перебування військовослужбовців у зоні бойових дій на їхнє психічне здоров'я, а також на визначення ефективних шляхів психологічної реабілітації та соціальної адаптації учасників бойових дій.

Матеріали і методи. У дослідженні використано бібліосемантичний, медико-соціологічний, медико-статистичний методи, а також фокусовані й вільні інтерв'ю. Вибірка охопила 106 респондентів: 71 перебував у зоні бойових дій тривалий час, 22 – на відновленні після інтенсивної участі в боях, 13 – ветерани. Дослідження здійснювалося у 2024–2025 рр. із дотриманням міжнародних та національних етичних норм.

Результати. Результати засвідчили низький рівень психологічної підготовки: понад половина респондентів не проходила тренінгів із формування стресостійкості, що корелювало з високим рівнем психоемоційних розладів. Серед найчастіших симптомів – безсоння, тривожність, апатія, відчуття безпорадності. Лише 13,3% учасників зверталися до психологів, що свідчить про кризу довіри до системи допомоги. Погіршення фізичного стану проявлялося у вигляді хронічної втоми, болю у спині та суглобах, розладів серцево-судинної й ендокринної систем. Соціальні аспекти характеризувалися тенденціями до самоізоляції за одночасної високої підтримки з боку побратимів.

Порівняння з міжнародним досвідом (Ізраїль, США, НАТО) підтвердило доцільність системних моделей психологічної підтримки, що поєднують тестування, групові програми та післябойову реабілітацію. Український контекст виявив додаткові виклики – масовість травматичного досвіду та потребу у створенні державної системи психологічної допомоги.

Висновки. Необхідне впровадження комплексної міжсекторальної моделі, що об'єднує державні, громадські та міжнародні ресурси для забезпечення тривалої підтримки, реабілітації й соціальної інтеграції військовослужбовців та ветеранів.

КЛЮЧОВІ СЛОВА: бойовий стрес; психічне здоров'я; військовослужбовці; посттравматичний стресовий розлад; реабілітація; соціальна адаптація.

Вступ. Проблема впливу хронічного стресу на психічне здоров'я військовослужбовців у сучасних умовах війни є надзвичайно актуальною. Бойовий стрес визначається як багаторівневий процес адаптаційної активності організму в екстремальних умовах, що призводить до виснаження психофізіологічних резервів і підвищує ризик розвитку посттравматичних розладів [1]. Українські дослідники підкреслюють, що наслідками хронічного стресу є посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресія, тривожні стани, девіантна поведінка та суїцидальні тенденції [2–5].

Вивчення психологічної стійкості військових показує, що низький рівень готовності до бойових дій значно підвищує ризик дезадаптації та знижує ефективність виконання завдань [6; 7]. Натомість тренінги з емоційної саморегуляції та розвиток навичок взаємопідтримки у підрозділах сприяють зменшенню проявів бойового стресу та

підвищенню морально-психологічного стану особового складу [8–10].

Зростання кількості військовослужбовців із клінічно значущими проявами ПТСР, розладами сну та тривалими депресивними епізодами в Україні після 2022 р. підтверджується численними спостереженнями [11–13]. Важливу роль відіграють соціальні чинники: утрата побратимів, нестача підтримки командування, проблеми з реабілітацією та стигматизація психічних розладів [14; 15].

Міжнародні дослідження вказують на схожі тенденції. У військових США, Великобританії та Ізраїлю поширеність ПТСР після бойових дій сягає 10–25% залежно від тривалості участі у війні та рівня психологічної підтримки [16; 17]. Програми психологічної підготовки, зокрема Комплексна програма стійкості військовослужбовців США та програми психосоціальної реабілітації у Канаді, довели свою ефективність у зменшенні впливу

хронічного стресу [18; 19]. За рекомендаціями ВООЗ, комплексна допомога має включати як медичний супровід, так і заходи соціальної інтеграції [20].

Таким чином, хронічний стрес у військовослужбовців в умовах бойових дій виступає одним із ключових чинників ризику для розвитку посттравматичних розладів, депресії, тривожності та погіршення загального психічного здоров'я. Сучасні наукові дослідження підтверджують, що наслідки тривалого перебування у стані бойового стресу не лише знижують боєздатність та адаптаційний потенціал військових, а й суттєво ускладнюють процес їх соціальної реінтеграції після завершення служби. Водночас навіть за наявності міжнародного досвіду та окремих українських напрацювань системні програми профілактики й реабілітації залишаються фрагментарними та потребують адаптації до сучасних умов війни в Україні.

Саме це й зумовлює актуальність дослідження – необхідність поглибленого аналізу впливу хронічного стресу на психічне здоров'я військовослужбовців, а також розроблення практичних підходів до комплексної підтримки, які б поєднували психологічні тренінги, медичну допомогу та соціальний супровід.

Мета: установлення впливу тривалого перебування військовослужбовців у зоні бойових дій на їхнє психічне здоров'я, а також визначення ефективних шляхів психологічної реабілітації та соціальної адаптації учасників бойових дій до умов цивільного життя.

Об'єкт дослідження – психічне здоров'я військовослужбовців бойових підрозділів, які зазнали впливу тривалого стресового навантаження в умовах бойових дій.

Предмет дослідження – значення, характер і наслідки впливу хронічного бойового стресу на психічний стан військовослужбовців, а також можливості реабілітації та соціалізації після повернення до мирного життя.

Матеріали і методи. У дослідженні застосовано комплекс взаємодоповнювальних методів, що забезпечили багатовимірне вивчення проблеми реабілітації військовослужбовців після пережитого бойового стресу.

Бібліосемантичний метод використано для аналізу сучасного світового досвіду, систематизації наукових публікацій і визначення перспективних підходів до організації психологічної допомоги та реабілітації військових.

Медико-соціологічний метод дав змогу оцінити рівень доступності та якості реабілітаційних і психологічних послуг, що надаються діючим військовослужбовцям у національній системі охорони здоров'я.

Медико-статистичний метод застосовано для кількісної обробки результатів анкетування та

соціологічного опитування, зокрема для розрахунку частотних показників і порівняльного аналізу.

Фокусоване та вільне інтерв'ю дали змогу поглибити якісний складник дослідження, зібрати індивідуальні свідчення респондентів та виявити особисті переживання військових у процесі адаптації й відновлення.

Вибіркова сукупність дослідження охопила 106 діючих та колишніх військовослужбовців бойових підрозділів, серед яких:

- 71 респондент – тривалий час перебував безпосередньо в зоні бойових дій;
- 22 респонденти – перебували на відновленні після інтенсивної участі у бойових діях;
- 13 респондентів – ветерани та інші категорії військовослужбовців, що брали участь у бойових діях у 2022–2024 рр.

Дослідження проведено у 2024–2025 рр. із дотриманням міжнародних та національних етичних стандартів: принципів Належної клінічної практики (Good Clinical Practice, GCP, 1996), Конвенції Ради Європи про права людини та біомедицину (1997), Гельсінської декларації Всесвітньої медичної асоціації (1964–2000), а також положень Наказу МОЗ України № 281 від 01.11.2000 «Про затвердження Порядку проведення клінічних випробувань лікарських засобів та експертизи матеріалів клінічних випробувань».

Результати дослідження та їх обговорення.

У дослідженні взяли участь 106 респондентів, серед яких 48 жінок і 57 чоловіків; одна особа утрималася від відповіді щодо статі. Більшість опитаних становили мобілізовані військовослужбовці та добровольці, які долучилися до лав Збройних сил України після початку повномасштабної війни у 2022 р. (76 осіб). Лише 29 респондентів перебували на службі за контрактом. Тривалість участі у бойових діях коливалася від кількох місяців до понад двох років, а окремі учасники зазначили, що перебувають на фронті безперервно з 2014 р. Така вибірка демонструє високу гетерогенність бойового досвіду, що безпосередньо впливає на рівень стресового навантаження та характер психоемоційних і соматичних порушень.

Аналіз даних щодо психологічної підготовки виявив її системну недостатність. Лише 20 респондентів (18,9%) пройшли якісну підготовку перед участю у бойових діях, тоді як 27 (25,5%) відзначили формальний характер такого навчання. Понад половина військовослужбовців, 59 (55,7%), узагалі не мали змоги отримати спеціальні знання й навички, спрямовані на формування стресостійкості. Це частково пояснює високий рівень психоемоційного напруження: 54,3% повідомили про постійне безсоння, тривожність, дратівливість та апатію, ще 35,2% відзначили періодичну наявність подібних симптомів. Майже половина

респондентів відчуває емоції безпорадності, провини чи навіть заздрості до загинлих побратимів. Водночас лише 13,3% учасників дослідження будь-коли зверталися по допомогу до психолога, а один військовослужбовець – до психіатра. Це свідчить про кризу довіри до системи психологічної допомоги, яка не відповідає високому рівню потреб військовослужбовців.

Стан фізичного здоров'я респондентів також зазнав суттєвого погіршення: 48,6% відзначили негативні зміни впродовж останнього року, ще 27,6% повідомили про значне погіршення. Найчастіші скарги стосувалися депресивних станів, агресії, головного болю, хронічної втоми та безсоння – у 72 респондентів (76,2%). Частина респондентів, 30 (28,3%), указала на порушення функцій серцево-судинної та ендокринної систем, а половина, 52 (49,0%), – на болі у спині та суглобах. Додатково, кожен другий військовослужбовець мав хоча б одне поранення.

Соціально-психологічний вимір засвідчив, що 70,8% опитаних свідомо обмежили контакти з рідними, намагаючись убезпечити їх від власного травматичного досвіду. Водночас 88,7% відзначили значущу підтримку з боку побратимів, що підкреслює важливість горизонтальних соціальних зв'язків. Близько двох третин респондентів – 70 (66,0%) вважають себе реалістами, 30% – оптимістами, і лише двоє віднесли себе до песимістів. Самооцінка зросла у 35,8% опитаних, знизилася – у 25,5%. Примітним є те, що 44,3% військовослужбовців висловили бажання якомога швидше повернутися на передову навіть після відпочинку, що вказує на амбівалентне поєднання патріотичної мотивації та психологічної залежності від бойового середовища.

До чинників, які посилюють психологічний тягар, респонденти віднесли невизначеність строків служби, неадекватні управлінські рішення, збереження застарілих моделей управління та відсутність перспектив після війни. Усе це поглиблює ризики соціальної дезадаптації. Прогностичний аналіз отриманих даних засвідчив, що понад 70% військовослужбовців потребують кваліфікованої психологічної та неврологічної допомоги, проте уникають звернення за нею. Це створює передумови до зростання поширеності посттравматичного стресового розладу, депресивних і тривожних станів, а також ускладнює соціальну інтеграцію після завершення служби.

Отримані результати засвідчують значний рівень співзвучності між українським досвідом подолання наслідків бойового стресу та міжнародними практиками. Аналіз ізраїльської багаторівневої моделі підтримки показує, що системність заходів – від психологічного тестування призовників до програм реадaptaції після демобілізації – є критичною умовою ефективності. Ця практика

перегукується з нашими підходами до раннього виявлення психоемоційних розладів, однак в Україні потребує посилення компонентів групової терапії та інтеграції ветеранів у колективи, що сприяє зменшенню стигматизації.

Досвід США та країн НАТО, зокрема використання інтегрованих систем психологічної реабілітації («Система допомоги постраждалим із множинними поєднаними травмами» – PSC) та обов'язкової «психологічної декомпресії», підтверджує ефективність комплексних програм, які поєднують медичний огляд, психологічне тестування та інформаційні брифінги. Ці підходи можуть бути корисними для України в контексті стандартизації процедур та впровадження обов'язкових протоколів психологічної допомоги після участі у бойових діях. Водночас наш досвід, що базується на адаптації програм до умов повномасштабної війни та обмежених ресурсів, може бути цінним для закордонних партнерів, адже демонструє можливості впровадження ефективних інтервенцій навіть у кризових і нестабільних умовах.

Спільним для міжнародних моделей і українських практик є визнання ролі сім'ї у процесі реабілітації та необхідність підготовки командирів як первинних діагностів психоемоційних проблем. Проте український контекст дає змогу виявити унікальні виклики, зокрема масовість травматичних досвідів серед військовослужбовців та цивільного населення, що потребує одночасної реалізації індивідуальних, сімейних і громадських програм підтримки. Таким чином, обмін досвідом між Україною та зарубіжними партнерами може бути взаємовигідним: ми переймаємо від них системність та технологічність, натомість пропонуємо підходи до роботи у масштабних кризових ситуаціях.

Висновки. Проведене дослідження засвідчило, що більшість військовослужбовців має недостатню психологічну підготовку, що прямо корелює з високим рівнем психоемоційних та соматичних розладів. Понад половина респондентів регулярно відчуває симптоми тривожності, апатії, безсоння та хронічної втоми, тоді як звернення по професійну психологічну допомогу залишаються вкрай поодинокими. Це свідчить про наявність серйозної кризи довіри до існуючих механізмів психічної підтримки.

Стан фізичного здоров'я учасників бойових дій також характеризується негативною динамікою. Найбільш поширеними скаргами є головний біль, біль у спині та суглобах, хронічна втома та порушення функцій серцево-судинної й ендокринної систем. Кожен другий військовослужбовець мав поранення, що суттєво ускладнює процес їх реабілітації та підвищує потребу у комплексних програмах медичної і психологічної реабілітації.

Соціальні аспекти виявили парадоксальне поєднання тенденцій до самоізоляції та водночас

високого рівня взаємопідтримки у військовому середовищі. Значна частка респондентів прагне якнайшвидшого повернення до бойових дій навіть після відпочинку, що відображає як мотиваційні, так і психологічно залежні чинники.

Обговорення з урахуванням зарубіжного досвіду (Ізраїль, США, НАТО) підтвердило ефективність системних моделей психологічної підтримки, що поєднують тестування, багаторівневу допомогу, групові програми та обов'язкову післябойову реабілітацію. Для України надзвичайно актуальною є адаптація цих практик з урахуванням національних реалій, зокрема у сфері підготовки командирів як первинних діагностів, а також інтеграції сімей до процесів відновлення.

З огляду на масштаби викликів, формування єдиної державної системи психологічної допомоги та соціальної підтримки військовослужбовців і ветеранів має стати стратегічним пріоритетом. Комплексний міжсекторальний підхід, який включатиме державні, громадські та міжнародні ресурси, є ключем до зменшення негативних наслідків

бойового стресу й забезпечення тривалої реадaptaції та інтеграції військових у цивільне життя.

Перспективи подальших досліджень.

Подальші наукові пошуки доцільно зосередити на:

- удосконаленні методів ранньої діагностики психічних розладів у військовослужбовців;
- адаптації й апробації міжнародних програм психологічної підтримки до українських умов із подальшою оцінкою їх ефективності;
- вивченні впливу сімейних і соціальних ресурсів на процес реадaptaції;
- формуванні лонгітюдних досліджень для відстеження довготривалих наслідків бойового стресу та визначення оптимальних підходів до соціальної інтеграції ветеранів.

Таким чином, перспективи подальших досліджень полягають не лише у відтворенні зарубіжного досвіду, а й у розробленні власних моделей, які зможуть доповнити міжнародну практику реабілітації та сприяти формуванню глобальних стандартів психологічної допомоги у воєнних і післявоєнних умовах.

Список літератури

1. Блінов О.А. Бойова психічна травма. Київ : Талком, 2019. 246 с. URL: <https://uaponline.org/battle-trauma>
2. Курченко Є., Мороз Р., Цуканова Т. Подолання бойового стресу та його психологічних наслідків. Миколаїв, 2015. 64 с. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/psychology_stress
3. Матяш М.М., Худенко Л.І. Український синдром: особливості посттравматичного стресового розладу в учасників АТО. *Український медичний часопис*. 2014. № 6. С. 124–127. DOI: [https://doi.org/10.32471/umj.1680-3051.2014.6\(104\)](https://doi.org/10.32471/umj.1680-3051.2014.6(104)).
4. Сиропятов О., Дзеружинська Н., Шемчук О., Марущенко К. Концепція медико-психологічного супроводу військовослужбовців ЗС України. *Вісник Національного університету оборони України*. 2020. Т. 56. № 3. С. 102–111. URL: <http://www.nuou.org.ua/VISNYK>
5. Чабан О.С., Хаустова О.О. Медико-психологічні наслідки дистресу війни в Україні. Київ, 2022. URL: <https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/war-stress>
6. Шемчук В.А., Шемчук О.М. Актуалізація проблеми ментального здоров'я у Збройних силах України. *Військова освіта і наука*. 2023. Вип. 19. С. 202–203. URL: https://journals.urau.ua/military_science
7. Ульянов К. Броньований розум. Бойовий стрес та психологія екстремальних ситуацій. Київ : УкрСіч, 2024. 304 с.
8. Лебедева С.Ю., Овсяннікова Я.О., Похілько Д.С. Психологічна допомога та реабілітація учасників збройних конфліктів: світовий досвід. *Габітус*. 2023. № 7. С. 139–144. DOI: <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2023.7.24>.
9. Друзь О.В., Сиропятов О.Г., Шемчук О.М. Удосконалення лікування та реабілітації військовослужбовців із бойовою психічною травмою : методичні рекомендації. Київ : Леся, 2015. 51 с.
10. Шемчук В.А., Гаврюшенко В.В. Бойова психічна травма та критерії діагностики. *Військова освіта і наука*. 2023. Вип. 19. С. 203–204.
11. Охорона психічного здоров'я військовослужбовців в умовах війни / ред. Р.Ч. Мамедов, В.М. Мороз, В.О. Олійник, В.В. Клочков. Київ : НДЦ ГП ЗС України, 2024. 816 с.
12. Комар З. Психологічна стійкість воїна. Київ, 2017. 184 с.
13. Воробійов Г.П. Організація психологічної підготовки особового складу підрозділів сухопутних військ. Київ : СКІФ, 2024. 424 с.
14. Савінцев В.І. Морально-психологічне забезпечення бойових дій. Київ, 1997. 275 с.
15. Череповська Н.І., Умеренкова Н.Ф. Медіапсихологічні ресурси подолання травми війни : практичний посібник. Київ : КНТ, 2023. 222 с.
16. Bartone P.T., Kelly D.R., Matthews M.D. Psychological hardiness predicts adaptability in military leaders: a prospective study. *International Journal of Selection and Assessment*. 2018. Vol. 26, No. 1. P. 78–85. DOI: <https://doi.org/10.1111/ijsa.12211>.
17. Browne T., Hull L., Horn O., Jones M., Murphy D., Fear N.T., Wessely S. Explanations for the increase in mental health problems in UK reserve forces who have served in Iraq. *British Journal of Psychiatry*. 2007. Vol. 190, No. 6. P. 484–489. DOI: <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.106.030544>.
18. Campise R.L., Geller S.K., Campise M.E. Combat stress. In: Kennedy C.H., Zillmer E.A. (eds.). *Military psychology: Clinical and operational applications*. New York: Guilford Press, 2016. P. 215–240.
19. Bryant R.A. Cognitive behavior therapy of violence-related posttraumatic stress disorder. *Aggression and Violent Behavior*. 2015. Vol. 24. P. 79–87. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.avb.2015.04.001>.

20. World Health Organization. Mental health and psychosocial support in emergencies. Geneva: WHO, 2019. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241515860>

References

1. Blinov, O.A. (2019). Boiova psykhychna travma [Combat psychological trauma]. Talkom. <https://uaponline.org/battle-trauma> [in Ukrainian].
2. Kurchenko, Ye., Moroz, R., & Tsukanova, T. (2015). Podolannya boiovoho stresu ta yoho psykholohichnykh naslidkiv [Overcoming combat stress and its psychological consequences]. Mykolaiv. http://nbuv.gov.ua/UJRN/psychology_stress [in Ukrainian].
3. Matias, M.M., & Khudenko, L.I. (2014). Ukrainskyi syndrom: osoblyvosti posttravmatychnoho stresovoho rozladu v uchashnykh ATO [Ukrainian syndrome: Features of posttraumatic stress disorder in ATO participants]. *Ukrainskyi medychnyi chasopys*, 6, 124–127. [https://doi.org/10.32471/umj.1680-3051.2014.6\(104\)](https://doi.org/10.32471/umj.1680-3051.2014.6(104)) [in Ukrainian].
4. Syropyatov, O., Dzeruzhynska, N., Shemchuk, O., & Marushchenko, K. (2020). Kontseptsia medyko-psykholohichnoho suprovodu viiskovosluzhbovtiv ZS Ukrainy [The concept of medical and psychological support for Ukrainian Armed Forces servicemen]. *Visnyk Natsionalnoho universytetu oborony Ukrainy*, 56(3), 102–111. <http://www.nuou.org.ua/VISNYK> [in Ukrainian].
5. Chaban, O.S., & Khaustova, O.O. (2022). Medyko-psykholohichni naslidky dystresu viiny v Ukraini [Medical and psychological consequences of war distress in Ukraine]. Kyiv. <https://elibrary.kubg.edu.ua/id/eprint/war-stress> [in Ukrainian].
6. Shemchuk, V.A., & Shemchuk, O.M. (2023). Aktualizatsiia problemy mentalnoho zdorovia u Zbroinykh Sylakh Ukrainy [Actualization of the problem of mental health in the Armed Forces of Ukraine]. *Viiskova osvita i nauka*, 19, 202–203. https://journals.urau.ua/military_science [in Ukrainian].
7. Ulyanov, K. (2024). Bronovanyi rozum. Boiovyi stres ta psykholohiia ekstremalnykh sytuatsii [Armored mind. Combat stress and psychology of extreme situations]. UkrSich. [in Ukrainian].
8. Lebedieva, S.Yu., Ovsianikova, Ya.O., & Pokhilko, D.S. (2023). Psykholohichna dopomoha ta reabilitatsiia uchashnykh zbroinykh konfliktiv: svitovy dosvid [Psychological assistance and rehabilitation of armed conflict participants: World experience]. *Habitus*, 7, 139–144. <https://doi.org/10.32843/2663-5208.2023.7.24> [in Ukrainian].
9. Druz, O.V., Syropyatov, O.H., & Shemchuk, O.M. (2015). Udoshkonalennia likuvannia ta reabilitatsii viiskovosluzhbovtiv z boiovoiu psykhychnoiu travmoiu: metodychni rekomendatsii [Improvement of treatment and rehabilitation of servicemen with combat psychological trauma: Methodical recommendations]. Kyiv. [in Ukrainian].
10. Shemchuk, V.A., & Havryushenko, V.V. (2023). Boiova psykhychna travma ta kryterii diagnostyky [Combat psychological trauma and diagnostic criteria]. *Viiskova osvita i nauka*, 19, 203–204. [in Ukrainian].
11. Mamedov, R.Ch., Moroz, V.M., Oliinyk, V.O., & Klochkov, V.V. (Eds.). (2024). *Okhrona psykhychnoho zdorovia viiskovosluzhbovtiv v umovakh viiny* [Mental health protection of servicemen in wartime]. NDC GP ZS Ukrainy. [in Ukrainian].
12. Komar, Z. (2017). *Psykhologichna stiikist voyna* [Psychological resilience of a warrior]. Kyiv. [in Ukrainian].
13. Vorobiov, H.P. (2024). Orhanizatsiia psykholohichnoi pidhotovky osobovoho skladu pidrozdiliv sukhoputnykh viisk [Organization of psychological training of ground forces personnel]. ASV. [in Ukrainian].
14. Savintsev, V.I. (1997). Moralno-psykholohichne zabezpechennia boiovykh dii [Moral and psychological support of combat operations]. Kyiv. [in Ukrainian].
15. Cherepovska, N.I., & Umerenkova, N.F. (2021). Media psykholohichni resursy podolannya travmy viiny: praktychni posibnyk [Media psychological resources for overcoming war trauma: A practical guide]. Kyiv. [in Ukrainian].
16. Bartone, P.T., Kelly, D.R., & Matthews, M.D. (2018). Psychological hardness predicts adaptability in military leaders: A prospective study. *International Journal of Selection and Assessment*, 26(1), 78–85. <https://doi.org/10.1111/ijsa.12211>
17. Browne, T., Hull, L., Horn, O., Jones, M., Murphy, D., Fear, N.T., & Wessely, S. (2007). Explanations for the increase in mental health problems in UK reserve forces who have served in Iraq. *British Journal of Psychiatry*, 190(6), 484–489. <https://doi.org/10.1192/bjp.bp.106.030544>
18. Campise, R.L., Geller, S.K., & Campise, M.E. (2016). Combat stress. In C.H. Kennedy & E.A. Zillmer (Eds.), *Military psychology: Clinical and operational applications*, 215–240. Guilford Press.
19. Bryant, R.A. (2015). Cognitive behavior therapy of violence-related posttraumatic stress disorder. *Aggression and Violent Behavior*, 24, 79–87. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2015.04.001>
20. World Health Organization. (2019). *Mental health and psychosocial support in emergencies*. WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241515860>

MENTAL HEALTH OF MILITARY PERSONNEL IN WAR CONDITIONS: CHRONIC STRESS, RISKS AND WAYS OF REHABILITATION

S. V. GORDIICHUK¹, V. Y. SHATYLO¹, O. O. VIRCHENKO¹, O. M. SEREBRYAKOV^{1,2}, A. A. MOZHARIVSKA¹

¹Zhytomyr Medical Institute of Zhytomyr Regional Council, Zhytomyr, Ukraine

²Zhytomyr Military Hospital, Zhytomyr, Ukraine

Purpose: The aim of this study was to determine the impact of prolonged exposure to combat on the mental health of servicemen and to outline effective approaches for psychological rehabilitation and social reintegration.

Materials and Methods. The study applied bibliosemantic, medical-sociological, and medical-statistical methods, along with focused and free interviews. The sample included 106 participants: 71 experienced long-term combat exposure, 22 were undergoing recovery after intensive battles, and 13 were veterans. The research was conducted in 2024–2025 in compliance with international and national ethical standards.

Results. Findings revealed insufficient psychological training: more than half of respondents did not receive stress-resilience training, which correlated with a high prevalence of psychological disorders. The most common symptoms were insomnia, anxiety, apathy, and helplessness. Only 13.3% had ever sought psychological assistance, reflecting a lack of trust in the support system. Physical health deterioration manifested through chronic fatigue, back and joint pain, and cardiovascular and endocrine disorders. Social aspects were marked by tendencies toward self-isolation alongside strong peer support.

A comparison with international practices (Israel, USA, NATO) highlighted the effectiveness of systemic psychological support models integrating testing, group programs, and post-combat rehabilitation. The Ukrainian context revealed additional challenges – mass traumatic experiences and the urgent need to establish a unified national system of psychological care.

Conclusion. The development of a comprehensive multisectoral model that integrates governmental, community, and international resources is essential to ensure sustainable support, rehabilitation, and social reintegration of servicemen and veterans.

KEY WORDS: combat stress; mental health; military personnel; post-traumatic stress disorder; rehabilitation; social reintegration.

Рукопис надійшов до редакції 30.08.2025

Рукопис прийнято до публікації 15.09.2025

Рукопис опубліковано 20.10.2025

Відомості про авторів:

Гордійчук Світлана Вікторівна – доктор педагогічних наук, професор, в. о. ректора Житомирського медичного інституту Житомирської обласної ради; вул. Велика Бердичівська, 45/15, м. Житомир, Україна, 10002. Stepanovasvg77@gmail.com, ORCID <https://orcid.org/0000-0003-4609-7613>

Шатило Віктор Йосипович – доктор медичних наук, професор, заслужений лікар України, радник ректора Житомирського медичного інституту Житомирської обласної ради; вул. Велика Бердичівська, 45/15, м. Житомир, Україна, 10002. shatylo.viktor@gmail.com, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-7362-4787>

Вірченко Оксана Олександрівна – здобувач ступеню «магістр» за спеціальністю «Громадське здоров'я» Житомирського медичного інституту Житомирської обласної ради; вул. Велика Бердичівська, 45/15, м. Житомир, Україна, 10002. ORCID <https://orcid.org/0009-0002-8649-7507>

Серебряков Олександр Михайлович – заслужений лікар України, кандидат медичних наук, асистент кафедри «Медсестринство» Житомирського медичного інституту Житомирської обласної ради; начальник Житомирського військового госпіталю, м. Житомир, вул. Фещенка-Чопівського, 22. 10008. ORCID <https://orcid.org/0000-0002-2556-3980>

Можарівська Антоніна Анатоліївна – кандидат медичних наук, асистент кафедри «Медсестринство» Житомирського медичного інституту Житомирської обласної ради; вул. Велика Бердичівська, 45/15, м. Житомир, Україна, 10002. amozharivska@gmail.com ORCID <https://orcid.org/0009-0009-2282-9809>

Електронна адреса для листування: shatylo.viktor@gmail.com