



Стаття та будь-який пов'язаний з нею опублікований матеріал поширюється за ліцензією Creative Commons Attribution License (CC BY 4.0).
The article and any related published material are licensed under the Creative Commons Attribution License (CC BY 4.0).

УДК 159.96

DOI: <https://doi.org/10.17721/1728-2217.2026.66.82-88>

Тетяна СМІРНОВА, ад'юнкт
ORCID ID 0000-0002-9562-8604
e-mail: t_smirnova84@ukr.net

Національний університет оборони України, Київ, Україна

ВТОРИННА ТРАВМАТИЗАЦІЯ ДРУЖИН КОМБАТАНТІВ ЯК ІНТЕГРАЛЬНИЙ ПОКАЗНИК ПСИХОТРАВМУВАЛЬНОГО ВПЛИВУ ВІЙНИ

Вступ. Сьогодні російсько-українська війна, яка триває понад чотири роки, продовжує бути одним із найскладніших випробувань для українських родин. Оскільки військовослужбовці-комбатанти виконують завдання за призначенням у різних, здебільшого небезпечних для життя умовах, то отримати релевантні дані про їхній реальний психологічний стан дуже непросто. Потрібно враховувати, що високий рівень небезпеки та вплив бойового стресу природно приглушують саморефлексію, сприяють униканню як психологічному захисту в дистресових умовах. Психологічний стан дружин комбатантів опосередковано свідчить про рівень психотравмувального впливу війни, як на них особисто, так і на їхніх партнерів. Вивчення психосоціального профілю сімей комбатантів дасть змогу проаналізувати психологічний стан опитаних та їхніх партнерів, стосунки в сім'ях, соціально-психологічну проблематику, щоб згодом розробити інтервенції для поліпшення благополуччя родин військовослужбовців. Метою статті є дослідження психологічного стану дружин комбатантів і психосоціального профілю їхніх сімей із метою визначення ключових індикаторів задля поліпшення їхнього подальшого психосоціального супроводу.

Методи. Дослідження проведено за допомогою анкети вивчення психосоціального профілю сімей військовослужбовців шляхом опитування 36 дружин військовослужбовців-комбатантів, які беруть або тривалий час брали безпосередню участь у бойових діях. З метою обґрунтування теоретичної частини дослідження використано методи аналізу, узагальнення, синтезу та інтерпретації наукових джерел. Для обробки отриманих даних застосовано методи математичної статистики: середнього значення, стандартного відхилення, кореляційного аналізу.

Результати. Проаналізовано особливості психологічного стану дружин військовослужбовців-комбатантів, що пов'язаний із хронічним дистресом. Виявлено сукупність проблем, з якими, на думку їхніх дружин, стикаються учасники бойових дій. Попереду психологічні проблеми (психологічна втома й виснаження, ознаки ПТСР), що асоційовані зі значним рівнем коморбідних проблем: негативним настроєм, підвищеною агресією, проблемами зі сном, залежностями, замкненістю. Емпірично визначено й описано основні проблеми сімей комбатантів: недостатній доступ до психологічної допомоги й висока потреба в подоланні наслідків впливу бойового стресу, психоемоційна втома, значна зміна стосунків у парі, дефіцит психосоціальної підтримки та послуг, потреба в парній терапії і відновленні стосунків. Окреслено можливості комплексного підходу до надання психосоціальної підтримки сім'ям військовослужбовців із метою подальшої розробки програм психосоціальної підтримки.

Висновки. Тривалість та інтенсивність бойових дій сприяє психологічній травматизації як комбатантів, так і їхніх сімей. Дружини воїнів несуть тривалий тягар невизначеності, тривожного очікування, збереження близькості у стосунках і відповідальності за родину на тлі постійних загроз від широкомасштабного вторгнення, а деякі й довше – із 2014 року. Це стає причиною зміни психологічних станів партнерів, якості стосунків, зростання кількості конфліктів і розлучень, розвитку залежностей, соціальної ізоляції та набагато збільшує потребу у психологічній допомозі, про що свідчать результати емпіричного дослідження. Аналіз іноземного й вітчизняного досвіду свідчить про значні ризики вторинного травмування у сім'ях комбатантів і необхідність розробки й впровадження комплексних програм психосоціальної підтримки таких сімей.

Ключові слова: вторинна травматизація, психологічне травмування, дистрес, сімейна резильєнтність, втома, психологічний стан, ПТСР.

Вступ

Війна є головним чинником, який впливає на психологічний стан членів сімей військовослужбовців, значно знижуючи його. Дружини як перша лінія підтримки для своїх чоловіків-комбатантів перебувають під тиском високого стресу, спричиненого тривалою війною, постійними обстрілами всієї території України, соціально-побутовими труднощами, значною рольовою перебудовою сімейної системи, постійною тривогою за життя і здоров'я чоловіка. Перераховані чинники часто призводять до крайнього психофізіологічного виснаження та втоми й фасилітують ризик вторинного психологічного травмування у парах комбатантів.

За результатами комплексного дослідження 2024 року дружини військовослужбовців-комбатантів потребують значної психосоціальної підтримки. Вони переживають різні складні досвіди (розлука, поранення, загибель, зникнення безвісти, полон, розлучення) на різних етапах (підготовка до служби, служба, повернення партнера). Утім, за результатами опитування понад 60 дружин і парт-

нерок військовослужбовців, досвід постійної тривоги, соціального відчуження і психоемоційного й рольового навантаження значно погіршує їхнє фізичне здоров'я та психологічний стан, а доступ до психологічних послуг залишається ускладненим (Ветеран Хаб, 2024).

Вторинну травматизацію дружин ветеранів почали вивчати із часів в'єтнамської війни. У синів і дружин ветеранів із поточним посттравматичним стресовим розладом (ПТСР) були виявлені схожі ознаки травматизації на основі клінічних висновків. Сучасні дослідження свідчать, що сім'ї ветеранів із ПТСР демонструють вищий рівень дезадаптивності, що проявляється через сімейне насилля, конфліктність у стосунках, поведінкові проблеми, низьке психологічне благополуччя та симптоми психічних розладів (Kulka et al., 1990).

За результатами дослідження Ветеран Хабу "Шлях коханої воїна" (2024) встановлено наростання відчуження у сім'ях українських комбатантів і погіршення індивідуального добробуту (фізичного, метального здоров'я і працездатності) дружин унаслідок тривалого чекання.

© Смірнова Тетяна, 2026

Серед основних причин психологічного дистанціювання у парі виділено емоційну холодність, страх дружин нашкодити партнеру, переконання "йому важче". Через наближення ("емоційну заморозку"), що виникає внаслідок отриманого бойового досвіду, емоційно близькі стосунки можуть стати тягарем для людини, що повернулася з війни (Ветеран Хаб, 2024). Спроби зблизитися часто вилітають у конфлікти, адже попри емоційну холодність гнів є найбільш часто вираженою емоцією у комбатантів (Гоуг, 2024). Гнів часто може бути ознакою переповнення психіки емоціями, що не пов'язано із сім'єю, і звичною емоцією для каналізації напруги, але може руйнувати близькість.

Аналіз наукових публікацій свідчить, що їхні автори намагалися розкрити передумови й дати оцінку різним підходам до роботи із вторинною травматизацією у сім'ях військовослужбовців. Більшість зосереджуються на етапному підході в наданні психосоціальної підтримки сім'ям, пов'язаним із циклом розгортання військових підрозділів (підготовка до виконання бойового завдання, виконання бойового завдання, завершення та реінтеграція). Етап реінтеграції є одним із найбільших викликів, оскільки очікування обох партнерів часто не справджуються через різницю у психологічному функціонуванні, що потребує тривалої адаптації (Дідик, 2019). Особливості психосоціального стану сімей військовослужбовців на сучасному етапі війни мало досліджені. Вплив тривалого перебування на лінії зіткнення, коротких відпусток, втоми, психологічного травмування сукупно з інтенсивністю бойових дій, постійною загрозою ураження від FPV-дронів впливають на психологічний стан військовослужбовців, а отже, і на динаміку стосунків у сім'ях. Тривала розлука, закритість у спілкуванні створюють стійкі психоемоційні конструкти та звикання до самотності й самотності, а психологічна втома – до небажання посилювати ресурсність стосунків.

Мета статті – дослідити психологічний стан дружин комбатантів як індикатор психологічного добробуту обох партнерів, оцінити психосоціальний профіль і психотравмувальний вплив війни на сім'ї комбатантів.

Огляд літератури. Проблема психоемоційних станів дружин у парах комбатантів (ветеранів) тісно пов'язана з якістю стосунків у сімейній системі, безперечно відображаючись на всіх її членах.

Сім'ї осіб із бойовим досвідом як живі динамічні системи адаптуються до змін, яких зазнає один із членів, прагнучи до рівноваги. За класичною теорією сімейних систем М. Bowen розглядає сімейну взаємодію як регулятор стосунків між її членами з метою зниження міжособистісного напруження. Застосовуючи триангуляцію, конфлікти, відсторонення, проєкцію на іншого, партнери не долають розбіжності, а тимчасово розряджають напругу, уникаючи істинного контакту. Дисфункційні сімейні патерни й негенералізована тривога транслюються під час міжособистісної взаємодії, передаючись трансгенераційно до нових поколінь (Bowen, 1978).

Американський вчений С. R. Figley, проаналізувавши розрізнені відомості про психологічні зміни в сім'ях ветеранів в'єтнамської війни, концептуалізував вторинне травмування і "втому від співчуття" як окремі феномени, що проявляються в осіб першої лінії контакту з посттравматичним стресом. Сутність вторинної травматизації, на його думку, полягає у стресі, що виникає внаслідок природного прагнення допомогти травмованій людині, а також у стражданні через страждання свого партнера. Вчений визначає, що ПТСР комбатанта невпинно впливає на поведінку та світосприйняття його дружини, дітей,

порушує баланс психологічної безпеки у сім'ї, що відображається у нав'язливій симптоматиці дружин: тривожності, безсонні, дратівливості, відчутті безпорадності. У членів сімей ветеранів проявляється симптоматика, подібна до первинного ПТСР ветеранів: поведінка соціальної ізоляції, уникання, настороженість, втрата довіри, підвищена збудливість нервової системи (Figley, 1995).

Тісний зв'язок між психологічним травмуванням ветеранів і симптоматикою дистресу їхніх дружин досліджено ґрунтовно ізраїльськими вченими. Виявлено, що невизначеність посилює ефект (Dekel et al., 2016). У лонгітудному дослідженні дружин колишніх військовополонених війни Судного дня виявлено прямий кореляційний зв'язок між ПТСР чоловіків і вторинною травматизацією дружин (Lahav et al., 2016).

Військовослужбовці під час тривалого перебування в зоні бойового ураження, на думку Ч. Гоуга, потрапляють у "замкнене коло довготермінового стресу", формуючи стійкі психофізіологічні зміни. Вплив на партнера здійснюється через механізм емпатії та психоемоційного включення. Вторинна травматизація дружин розвивається під впливом набутих у бою навичок виживання, що проявляють їхні чоловіки: гіперпильність, гіперзбудливість нервової системи, уникання, емоційне оніміння, швидка реактивність тощо (Гоуг, 2024).

Дослідження дітей комбатантів також свідчать про значущу відмінність їхнього психологічного добробуту від дітей із загальної вибірки. Зокрема, діти ветеранів армії Ізраїлю із хронічним ПТСР проявляють високий рівень дистресу, труднощі в побудові довірливих стосунків, схильність до уникання. Незважаючи на те, що партнерки ветеранів часто психологічно потерпають від ПТСР чоловіків, вони також є успішним "психологічним буфером" від посттравматичного стресу для дітей (Dinshtein et al., 2011). За нашими припущеннями, роль посередника між дитиною та батьком із ПТСР може додатково посилювати психологічний дистрес дружин. Дослідження демонструють наявність у дружин ветеранів із ПТСР депресії, тривоги, соматизації, втоми, розладів сну, труднощів із концентрацією, зниження соціальної включеності, що може свідчити про ймовірну віктимізацію (Yager, 2016).

Первинна якість стосунків у парі безпосередньо впливає на перебіг процесу адаптації до військової служби й подальшої реадaptaції. Надійна прив'язаність у дитячому віці (до ключової дорослої фігури) відіграє одну з вирішальних ролей у побудові особистісної резильєнтності, що є захистом психіки від психотравмувального впливу.

Одне з наших припущень полягає у тому, що партнери з надійним типом прив'язаності мають стабільніші та якісніші стосунки зі здоровою автономією, на відміну від співзалежного типу стосунків. Наприклад, у дослідженні Lahav et al. встановлено, що тривожний тип прив'язаності є предиктором ПТСР дружин посткомбатантів (Lahav et al., 2016). Під час розвитку вторинної травматизації посилюється роль опікуна або рятівника у дружин, розвивається виснажлива співзалежність, що замінює автентичний контакт.

Співзалежна поведінка, орієнтована на пригнічення власних і пріоритетність потреб чоловіка, може призвести до віктимізації, психоемоційного вигорання, втрати ідентичності, розмивання меж власного "Я", соматизації та депресії. Для співзалежних партнерок характерними рисами є низька самооцінка, реактивність, надмірна турбота (контроль), дисфункціональне спілкування, нав'язливість, залежність від емоцій і поведінки іншого, зміщення фокусу від себе до іншого. Водночас розвиток

незалежності партнерів і прямий прояв потреб сприяють перебудові стосунків на більш гармонійні (Гоуґ, 2024).

Як відомо, жінки й діти є найбільш уразливою категорією, що зазнають різних форм насильства всередині сімейної системи. Сім'ї ветеранів демонструють утричі вищу вразливість до проявів домашнього насилля. Можемо припустити, що психіка осіб із ПТСР схильна повторювати високий рівень дистресу всередині сімейної системи, зазнаючи психологічного болю та завдаючи його близьким. Таким чином, посттравматичний стрес проживається повторно в сім'ях через цикл "напруга – конфлікт – відчуття провини", якщо ПТСР не лікують. За результатами досліджень у сім'ях ветеранів спостерігається не лише дефіцит емоційної близькості, а й вищі конфліктність і рівень насилля (Dinshtein et al., 2011).

Якщо ПТСР може мати гострий перебіг, то вторинна травматизація розвивається поступово внаслідок кумулятивного травматичного впливу. Вторинна травматизація є ціною емпатії, близькості в стосунках (Figley, 1995). Емоційне оніміння створює кризу в комунікації, зменшує емпатійність, а вторинне травмування партнера в сім'ях ветеранів може посилювати ефект дистресу. У такій ситуації найчастіше саме діти лишаються наодинці в пастці небезпеки. Обоє членів подружжя живуть в умовах постійного травматичного стресу, а отже, не настає повноцінне відновлення, партнери замикаються, приховують емоції, а близькість стає для них некомфортною (Somer, & Ataria, 2015).

Сім'я, як зазначає С. R. Figley, володіє великим потенціалом для зцілення ран війни, що не відмінняє ризик психологічного взаємозранення. Сім'ї ветеранів у позитивному аспекті можуть розвинути сімейну резильєнтність, динамічну якість, що дозволяє їм переживати труднощі та відновлюватися (Walsh, 1996). Авторка концепції сімейної резильєнтності F. Walsh виділяє такі її складники: згуртованість, гнучкість, відкрите спілкування, розв'язання проблем, система переконань сім'ї та духовні цінності.

У своїх дослідженнях F. Walsh наголошує про ключовий компонент, що забезпечує сімейну резильєнтність: патерни й переконання, з якими родини реагують на виклики та кризові ситуації. Як відомо, за класифікацією DSM-5, негативні переконання та думки становлять один із кластерів ПТСР. Перманентний психологічний дистрес, що транслюють одні члени сім'ї внаслідок втрати відчуття безпеки, посилює напружений психологічний стан у інших членів, не сприяючи конструктивному вирішенню стресових ситуацій. Модель сімейної резильєнтності F. Walsh передбачає посилення сімейної взаємодії у трьох системах: системи переконань (посилення сенсів сім'ї, розвитку позитивного світогляду й духовності), організаційних процесах (розвитку гнучкості, взаємопов'язаності та соціальних зв'язків), процесах емоційного контакту та розв'язання проблем (розвитку ясності, відкритості та спільних рішень) (Walsh, 1996).

У роботах McCubbin та Patterson розглянуто резильєнтність сім'ї як здатність гнучко відповідати на кризу, що змушує справлятися за допомогою двох пов'язаних процесів – урегулювання та адаптації. Одні сім'ї, більш резильєнтні, застосовують високу залученість, активність і соціальну підтримку, інші – застрягаючий тип поведінки (McCubbin, & Patterson, 1983).

Розглядаючи ширший контекст, сімейну резильєнтність можна віднести до одного з компонентів мультисистемної резильєнтності. Ця концепція не розділяє, а об'єднує рівні підтримки, що можуть надаватися ветерану та членам його сім'ї і взаємопідсилюватися: індивідуальну, сімейну, спільноту, суспільну (Ungar, 2021).

Незважаючи на значне зростання рівня розлучень за час війни в Україні, сім'я є відносно стійкою соціальною

системою. Психоемоційний стан українських дружин комбатантів (до 2022 року) досліджено українською науковицею Н. Умеренковою, що виділяє такі його особливості: вищий за середній або високий рівень тривожності більшості дружин свідчить про вплив невизначеності, тривалої військової служби чоловіка та розлуки. У дружин, які перебувають на військовій службі, загалом виявлено низькі показники тривожності, що корелюють із гармонійнішим спілкуванням у парі, вищим рівнем прийняття партнера (Umerenkova, 2020).

У пізніших дослідженнях українських партнерок ветеранів щодо їхнього психологічного стану засвідчено, що у дружин комбатантів спостерігається вищий рівень ознак психологічного травмування (до 65 % дружин), що переконливо свідчить про вплив тривалої загрози, прояви вторинної травматизації (Радзівіл, 2024).

У подоланні вторинної травматизації важливу роль відіграє стиль копінг-поведінки. С. Figley описує ефективні та неефективні варіації копінг-поведінки. До перших належать: активна соціальна включеність; трансформація тривоги в дію; корекція очікування загрози; усвідомленість у виборі способу життя; гнучкість і чесність у комунікації. На противагу описаним, неефективний тип стратегій посилює дистрес і може призвести до важких наслідків: заперечення небезпеки, відкладання дій чи рішень, пасивності, ізоляції, зловживання.

Головним елементом розвитку сімейної резильєнтності є адаптивний стрес-копінг, навички реагування на стрес без катастрофізації. Однак через контакт із тригерами партнер із ПТСР демонструє стресове відтворення травматичного досвіду, перепроживання, залучаючи членів сім'ї. У такому випадку зцілення від ПТСР є первинним завданням для відновлення гармонійних сімейних стосунків.

Методи

У дослідженні використані теоретичні методи: аналізу, синтезу, узагальнення та інтерпретації інформації з наукових джерел. Емпіричну частину дослідження виконано за допомогою методу електронного анкетування. Під час обробки даних застосовано методи математичної статистики: середнього значення, стандартного відхилення, кореляційного та факторного аналізу.

Результати

Опитування було проведено анонімно кроссекційно серед учасниць онлайн-клубу дружин військовослужбовців, що у період із 2022 по 2025 роки брали участь у групах психологічної підтримки Служби психосоціальної підтримки сімей військовослужбовців, організованих громадською організацією "Громадський Рух «Жіноча Сила України»". Загальна кількість респонденток становить 36 повнолітніх осіб жіночої статі, що перебувають в офіційному шлюбі з військовослужбовцем.

Методологія передбачала збирання відповідей дружин через Google-form: щодо власного психоемоційного стану, психоемоційного стану їхніх партнерів, динаміки внутрішньосімейних стосунків та якості взаємодії з державними й громадськими інституціями в контексті психосоціальної підтримки сімей військовослужбовців. Анкета складалася із 22 запитань, що відображали трьохрівневий підхід до психосоціальної підтримки сімей – через індивідуальний, сімейний і спільнотний рівні взаємодії.

У дослідженні, побудові інструкції та запитань застосовано травма-інформований підхід. Травма-інформований підхід у роботі із сім'ями базується на розумінні широти впливу травми як на особистість, так і на її оточення. Мета травма-інформованого підходу полягає у створенні середовища, що сприяє відновленню, запобігає ретравматизації, а його принципами є безпека (фізична та психологічна), прозорість і довіра, залучення

підтримки, співпраця, взаємність, право вибору, опора на сильні сторони, толерантність і врахування відмінностей (Substance, 2014). Застосування цих принципів сприяє дестигматизації, побудові міцної співпраці й довіри, людиноорієнтованості. На початку опитування респондентки ознайомилися з інструкцією, умовами участі та захистом даних дослідження, а також надали інформовану згоду на участь. Варто зазначити, що учасниці могли відмовитися від обов'язкової відповіді на будь-яке запитання опитувальника, а також відверто описати актуальну проблематику, висловити зауваження та побажання у відкритих запитаннях анкети.

Аналіз індивідуального рівня проблематики включає загальне оцінювання психологічного напруження

респонденток, що оцінювалося від 0 ("хороше") до 4 ("критичне, виснажене") балів. Психологічний стан дружин комбатантів опосередковано свідчить про їхні індивідуальні зміни, яких вони зазнали під час воєнного стану. Також зазначений показник у сукупності з іншими індикаторами може сигналізувати про ризики вторинної травматизації як визнаного в науковому світі феномена, що може проявлятися у сім'ях ветеранів. За його результатами виявлено високий рівень психологічного напруження у дружин захисників. Стан більшості опитаних можна охарактеризувати як такий, що відповідає емоційній втомі (75 % опитаних) (рис. 1). Середнє значення – 3,1 ($\pm 0,86$) бали, що відповідає напруженому психологічному стану.

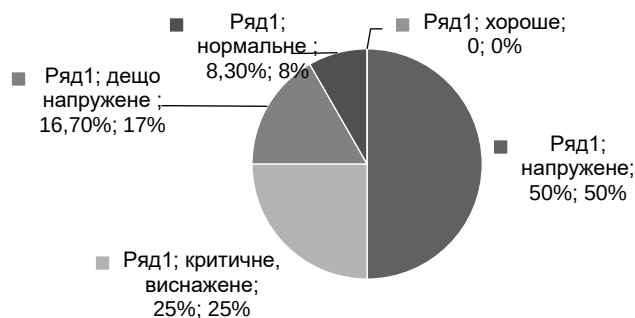


Рис. 1. Самооцінювання дружинами комбатантів психологічного стану (психологічного самопочуття)

Інтенсивність стресу визначається як висока, що визнали більшість респонденток (58 % – часто, 34 % – постійно відчувають стрес). Середнє значення за 4-бальною шкалою – 3,26 ($\pm 0,6$) бали, що відповідає "часто відчуває перенавантаження стресом". Стресове перенавантаження нервової системи дружин військовослужбовців має не тимчасовий, а хронічний характер.

Психологічний дистрес дружин пов'язаний у більшості випадків з високим рівнем антиципаційної тривоги, що прямо залежить від місцезнаходження чоловіка, зв'язку з ним, його психоемоційного стану (75 % опитаних). Про наявність регулярного спілкування через телефонний чи інтернет-зв'язок засвідчили 64 % опитаних, у 30 % обмежений зв'язок, дуже рідкий – у 6 %. Констатуємо можливість регулярного спілкування у більшості сімей, що є основою психологічної безпеки для обох членів подружжя.

Компонентами психологічного дистресу, що відображено на рис. 2, є здебільшого щоденні стресові впливи: психологічна втома призводить до вичерпання життєвих сил і ресурсів, невизначеність і відсутність безпеки на всіх рівнях (індивідуальної, сімейної та суспільної) створюють цикл тривоги, що підсилюється постійною антиципаційною тривою за життя військовослужбовця.

Чинник зовнішньої небезпеки відіграє значну роль у наростанні тривоги, 58 % дружин повідомляють про постійну та часту загрозу безпеці сім'ї від обстрілів ворога.

Психологічний стан дружин комбатантів характеризує те, що 86 % опитаних значною мірою або повністю втратили життєві орієнтири та перспективу майбутнього (лише 3 % повідомили, що не втратили). Невизначеність майбутнього є джерелом перманентного дистресу дружин військовослужбовців.

Аналізуючи проблематику сімейного рівня, можемо стверджувати, що війна однозначно змінює стосунки в сім'ях комбатантів, що підтверджено результатами опитування. Динаміка цих змін неоднозначна: у 40 % пар стосунки стали кращими, у 40 % – погіршилися, у 20 % – стали конфліктними (рис. 3). Цей результат може свідчити про природну резильєнтність сім'ї, яка часто наростає під час долаття труднощів. Екзистенційна сила війни підсилює особисті цінності та сенси, серед яких лідирує сім'я.



Рис. 2. Чинники, що найбільше знижують психологічний стан дружин комбатантів (у %)

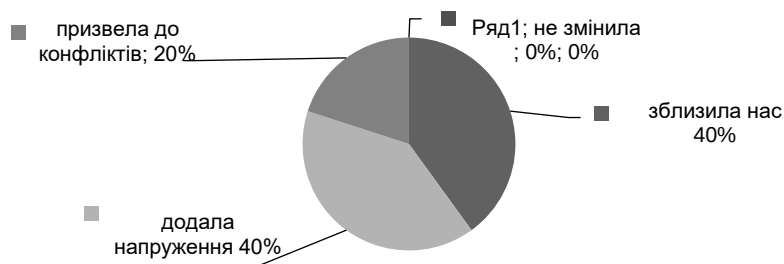


Рис. 3. Вплив війни на стосунки в сім'ях комбатантів із погляду дружин

Актуальність указаних викликів пов'язана з перерозподілом сімейних обов'язків, що природно виникає внаслідок військової служби чоловіка. Так, 55 % відповідей свідчать про значні зміни в навантаженні, яке критично зросло, 36,5 % указують на помірний рівень рольового навантаження, 5 % – на частковий, і лише 2,5 % опитаних зазначають, що навантаження у зв'язку з рольовим перерозподілом майже не змінилося.

Специфіка проблемних питань, які виникають у шлюбі комбатантів, виявляється здебільшого психологічними реакціями на тривалий бойовий стрес: ознаки ПТСР і психологічні проблеми є значущими труднощами в баченні 65,7 % опитаних дружин. З пораненням

стикнулися 43 % сімей вибірки, у 23 % випадків оформлено інвалідність. Випадків полону та зникнення безвісти не зафіксовано серед опитаних. Чоловік загинув в одній родині (2,3 %) (рис. 4).

Якщо розглядати спектр коморбідної проблематики, що визначається у чоловіків-комбатантів, то найбільш значущими є: втома (виснаження) – у 80,5 % вибірки, підвищена агресивність і проблеми зі сном – у 50 % (рис. 5). У частини вибірки спостерігаються замкненість (38,9 %) і проблеми із залежностями (27,8 %), лише у 2,8 % вибірки проблем не спостерігається. Серед іншого опитувані вказали на проблеми зі спілкуванням і довірою.

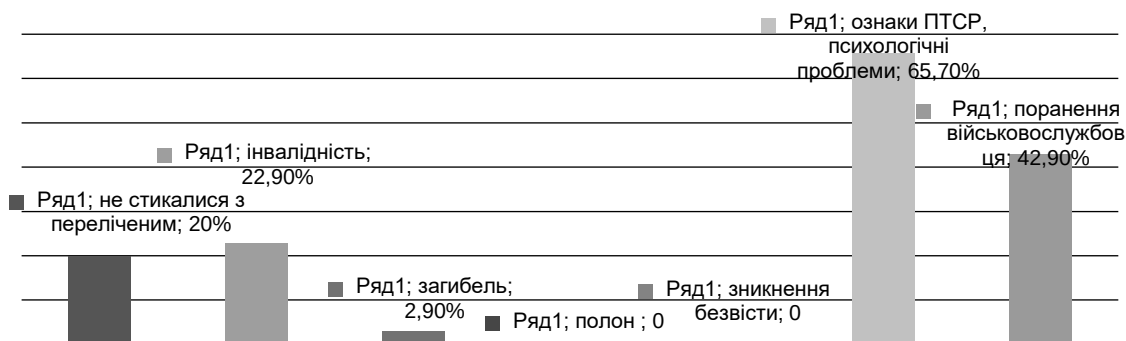


Рис. 4. Проблематика, пов'язана з участю у бойових діях

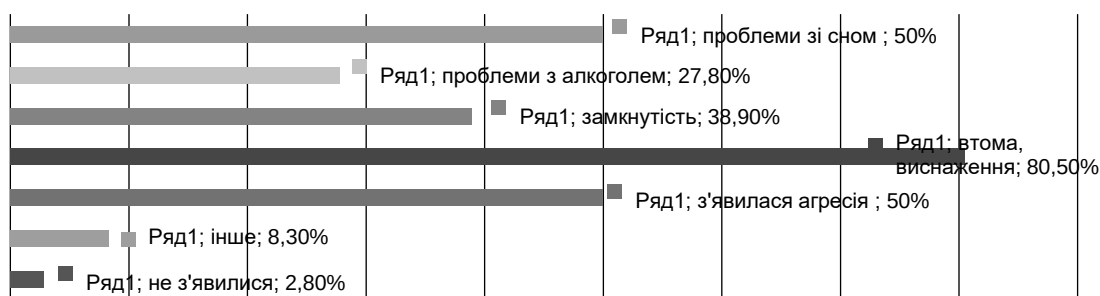


Рис. 5. Коморбідні проблеми, пов'язані з участю у бойових діях

Залучення ресурсів громад і суспільства для психосоціальної підтримки сімей (суспільний рівень) має на меті посилення індивідуального й сімейного рівнів функціонування. Аналізуючи іноземний досвід щодо підтримки сімей військовослужбовців, зазначаємо: значний акцент на психосоціальній підтримці; широкий вибір програм; застосування системного підходу до роботи із сім'ями військовослужбовців і залучення широкого кола держав-

них, громадських, волонтерських ресурсів та різноманітних практик (Дідик, 2019).

На основі отриманих в нашому дослідженні результатів бачимо такі основні прогалини психосоціальної підтримки: низький рівень взаємодії з мережею державної, громадської та волонтерської підтримки і, водночас, високу потребу в такій допомозі. Психосоціальну підтримку від держави, громади чи оточення частково відчують 20 % дружин військовослужбовців, 50 % – обмежену, а у

30 % опитаних така підтримка відсутня, повну ж підтримку не відчуває жодна респондентка. В опитуванні дружини окреслюють види психосоціальної допомоги за рівнем потреби й рівнем проблем з її отриманням (табл. 1).

Таблиця 1
Порівняльна таблиця потреби в послугах і проблем з їх отриманням для дружин комбатантів

Вид допомоги	Потреба в допомозі	Проблеми з отриманням допомоги
Психологічна	80 %	58,3 %
Юридична	20 %	28 %
Медична	23,3 %	33,3 %
Фінансова	30 %	33,3 %
Соціальна	33,3 %	44,4 %
Інші	7 %	13 %

Особливо цей дефіцит виявляється через нестачу якісних психологічних послуг, де висока потреба (80 %) корелює з високою проблематикою щодо її отримання (58,3%), створюючи соціальну фрустрацію.

За результатами опрацювання завершальних запитань анкети бачимо значну проблематику сімей, пов'язану з психологічним (групова психотерапія, парна психотерапія, психологічне відновлення військовослужбовця, психосоціальна адаптація до цивільного життя, робота з подолання алкогольної залежності, тривала робота з професійним психологом, консультування дітей, переживання довгої розлуки та відчуження, страху, невизначеності, втрати сенсів, ревностей і невірності) і соціальним (допомога з малолітніми дітьми, заходи для родин із дітьми, допомога з важкою працею в селі, недостатність відпочинку разом, знижки й компенсації для навчання тощо) супроводом. Водночас 80 % опитаних указали, що вони частково отримували психологічну допомогу. Зрозуміло, що опитані дружини є учасницями груп підтримки й онлайн-клубу дружин, де періодично проводяться психологічні заходи. Зазначимо, що половина опитаних частково відчувають психосоціальну підтримку від держави.

Аналіз кореляційних зв'язків свідчить про взаємозв'язок самооцінки рівня індивідуального стресового навантаження з перевантаженням відповідальністю внаслідок зміни ролей. Вищий рівень конфліктності в парі пов'язаний із більш напруженим психологічним станом, а також деструктивними проявами в поведінці військовослужбовця. Зазначено, що дистресовий стан спричиняє дисбаланс життєвих орієнтирів.

Звернемо увагу, що через відкриті питання стала очевидною важливість індивідуального підходу до надання допомоги сім'ям військовослужбовців залежно від особливостей соціальних ситуацій (сім'ї з малими дітьми, з підлітками, зі статусом внутрішньо переміщених осіб, сім'ї ветеранів, осіб з інвалідністю внаслідок війни тощо). На основі аналізу результатів розуміємо високу актуальність психологічної проблематики в сім'ях, що тісно пов'язана зі зростанням психологічного дискомфорту, втому, виснаженням, хроніфікацією дистресу та психологічним травмуванням, що безпосередньо впливає на стосунки.

Дискусія і висновки

У дослідженні проаналізовано відомості, отримані від дружин комбатантів, що демонструють особливості психосоціальної ситуації в сім'ях в актуальний період повномасштабного збройного конфлікту.

Результати дослідження демонструють складну динаміку психологічних станів та інтерперсональної взаємодії

у сім'ях комбатантів, що свідчить про прояви вторинного травмування. Кожна сім'я, безперечно, володіє власними ресурсами й резильєнтністю для подолання криз. Утім, проаналізувавши отримані дані, констатуємо значне психоемоційне виснаження, що проявляється в обох партнерів у сім'ях комбатантів. Дружини діючих військовослужбовців, перебуваючи в умовах повномасштабної війни, загрози, невизначеності й постійного очікування новин тривалий час, проявляють підвищену антиципаційну тривожність, напружений психоемоційний стан. Виявлені особливості можуть свідчити про прояви вторинного психологічного травмування, що може мати тривалі наслідки для пар, їхніх нащадків, соціуму, що становить перспективу для подальших досліджень. Виявлено значну недостатність отримання психосоціальних послуг дружинами військовослужбовців. Особливо високу нереалізовану потребу виявлено щодо надання кваліфікованої психологічної допомоги. Наголошено на необхідності впровадження комплексного індивідуального підходу для подолання психосоціальної проблематики в сім'ях комбатантів.

Джерела фінансування. Це дослідження не отримало жодного гранту від фінансової установи в державному, комерційному або некомерційному секторах.

Список використаних джерел

- Ветеран Хаб. (2024). Шлях коханої воїна. *Veteran Hub*. <https://kohani.veteranhub.com.ua/wp-content/uploads/2025/10/shliakh-kohanoi-voyna.pdf>
- Goyn', Ч. (2024) Одного разу воїн – воїн назавжди. Як повернутися до звичного життя після бойових дій. Наш Формат.
- Дідик, Н. Ф. (2019). Система роботи із сім'ями військовослужбовців: порівняльний аналіз досвіду США, Канади, Великої Британії. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*, 44, 37–51. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nsspp_2019_44_6
- Радзівіл, К. П., & Матяш, Л. Ф. (2024) Особливості психічного здоров'я дружин діючих військовослужбовців. *Науковий журнал "Габітус"*, 6, 166–170. <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.64.29>
- Bowen, M. (1978). *Family Therapy in Clinical Practice*. NY Aronson.
- Dekel, R., Levinstein, Y., Siegel, A., Fridkin, S., & Svetlitzky, V. (2016). Secondary traumatization of partners of war veterans: The role of boundary ambiguity. *Journal of Family Psychology*, 30(1), 63–71. <https://doi.org/10.1037/fam0000163>
- Dinshteyn, Y., Dekel, R., Polliack, M. (2011). Secondary Traumatization Among Adult Children of PTSD Veterans: The Role of Mother-Child Relationships. *Journal of Family Social Work*, 14(2), 109–124. <https://doi.org/10.1080/10522158.2011.544021>
- Figley, C. R. (1995). *Compassion Fatigue: Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized*. Taylor & Francis Group/
- Kulka, R. A., Schlenger, W. E. et al. (1990). Trauma and the Vietnam war generation: Report of findings from the National Vietnam Veterans Readjustment Study. *Brunner / Mazel*.
- Lahav, Y., Kanat-Maymon, Y., & Solomon, Z. (2016) Secondary traumatization and attachment among wives of former POWs: a longitudinal study. *Attach Hum Dev*, 18(2), 141–53. <https://doi.org/10.1080/14616734.2015.1121502>
- McCubbin, H., & Patterson, J. M. (1983). The Family Stress Process: The Double ABCX Model of Adjustment and Adaptation. *Marriage and Family Review*, 6, 7–37.
- Somer, E., & Ataria, Y. (2015). Adverse outcome of continuous traumatic stress: A qualitative inquiry. *International Journal of Stress Management*, 22(3), 287. <https://doi.org/10.1037/a0038300>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2014) *SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach*. HHS Publication No. (SMA) 14-4884. Rockville, MD: https://www.health.ny.gov/health_care/medicaid/program/medicaid_health_homes/docs/samhsa_trauma_concept_paper.pdf
- Umerenkova, N. (2020). The individual psychological features of combatants wives whose husbands had different war experiences. *Psychological Journal*, 6(4), 213–228. <https://doi.org/10.31108/1.2020.6.4.18>
- Ungar, M. (Ed.). (2021). *Multisystemic resilience: Adaptation and transformation in contexts of change*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780190095888.001.0001>
- Walsh, F. (1996). The concept of family resilience: crisis and challenge. *Fam Process*, 35(3), 261–81. doi: 10.1111/j.1545-5300.1996.00261.x
- Yager, T. J., Gerszberg, N., & Dohrenwend, B. P. (2016). Secondary Traumatization in Vietnam Veterans' Families. *J. Trauma Stress*, 29(4), 349–55. <https://doi.org/10.1002/jts.22115>

References

- Bowen, M. (1978). *Family Therapy in Clinical Practice*. NY: Aronson.
- Dekel, R., Levinstein, Y., Siegel, A., Fridkin, S., & Svetlitzky, V. (2016). Secondary traumatization of partners of war veterans: The role of boundary ambiguity. *Journal of Family Psychology*, 30(1), 63–71. <https://doi.org/10.1037/fam0000163>
- Didyk, N. F. (2019). The system for working with military families: a comparative analysis of experiences in the United States, Canada, and the United Kingdom. *Scientific studies in social and political psychology*, 44, 37–51 [in Ukrainian]. http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nsspp_2019_44_6
- Dinshtein, Y., Dekel, R., Polliack, M. (2011). Secondary Traumatization Among Adult Children of PTSD Veterans: The Role of Mother-Child Relationships. *Journal of Family Social Work*, 14(2), 109–124. <https://doi.org/10.1080/10522158.2011.544021>
- Figley, C. R. (1995). *Compassion Fatigue: Coping with Secondary Traumatic Stress Disorder in Those Who Treat the Traumatized*. Taylor & Francis Group/
- Hoge, Ch. (2024). Once a soldier, always a soldier. How to return to normal life after combat. Our Format [in Ukrainian].
- Kulka, R. A., Schlenger, W. E. et al. (1990). Trauma and the Vietnam war generation: Report of findings from the National Vietnam Veterans Readjustment Study. *Brunner / Mazel*.
- Lahav, Y., Kanat-Maymon, Y., & Solomon, Z. (2016). Secondary traumatization and attachment among wives of former POWs: a longitudinal study. *Attach Hum Dev*, 18(2), 141–53. <https://doi.org/10.1080/14616734.2015.1121502>
- McCubbin, H., & Patterson, J. M. (1983). The Family Stress Process: The Double ABCX Model of Adjustment and Adaptation. *Marriage and Family Review*, 6, 7–37.
- Radzivil, K. P., & Matyash, L. F. (2024). Mental Health Characteristics of Spouses of Active-Duty Service Members. *Scientific Journal "Habitus"*, 6, 166–170 [in Ukrainian]. <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2024.64.29>
- Somer, E., & Ataria, Y. (2015). Adverse outcome of continuous traumatic stress: A qualitative inquiry. *International Journal of Stress Management*, 22(3), 287. <https://doi.org/10.1037/a0038300>
- Substance Abuse and Mental Health Services Administration. (2014). *SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach*. HHS Publication No. (SMA) 14-4884. Rockville, MD: https://www.health.ny.gov/health_care/medicaid/program/medicaid_health_homes/docs/samhsa_trauma_concept_paper.pdf
- Umerenkova, N. (2020). The individual psychological features of combatants wives whose husbands had different war experiences. *Psychological Journal*, 6(4), 213–228. <https://doi.org/10.31108/1.2020.6.4.18>
- Ungar, M. (Ed.). (2021). *Multisystemic resilience: Adaptation and transformation in contexts of change*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780190095888.001.0001>
- Veteran Hub. (2024). The Path of a Warrior's Beloved. *Veteran Hub* [in Ukrainian]. <https://kohani.veteranhub.com.ua/wp-content/uploads/2025/10/shliakh-kohanoi-voyna.pdf>
- Walsh, F. (1996). The concept of family resilience: crisis and challenge. *Fam Process*, 35(3), 261–81. doi: 10.1111/j.1545-5300.1996.00261.x
- Yager, T. J., Gerszberg, N., & Dohrenwend, B. P. (2016). Secondary Traumatization in Vietnam Veterans' Families. *J. Trauma Stress*, 29(4), 349–55. <https://doi.org/10.1002/jts.22115>

Отримано редакцією журналу / Received: 28.04.26
 Прорецензовано / Revised: 10.05.26
 Схвалено до друку / Accepted: 21.05.26
 Опубліковано / Published: 30.06.26

Tetiana SMIRNOVA, PhD Student
 ORCID ID 0000-0002-9562-8604
 e-mail: t_smirnova84@ukr.net
 National Defence University of Ukraine, Kyiv, Ukraine

SECONDARY TRAUMATIZATION OF COMBATANTS' WIVES AS AN INTEGRAL INDICATOR OF THE PSYCHOTRAUMATIC IMPACT OF WAR

Background. Today, the Russia's war against Ukraine, which has continued for more than four years, remains one of the most difficult challenges for Ukrainian families. Since military servicemen-combatants perform assigned tasks in various conditions, mostly life-threatening, obtaining relevant data about their actual psychological condition is a difficult task. It should be taken into account that a high level of danger and the impact of combat stress naturally suppress self-reflection and contribute to avoidance as a psychological defence mechanism under distress conditions. The psychological condition of combatants' wives indirectly reflects the level of the psychotraumatic impact of war both on themselves personally and on their partners. The study of the psychosocial profile of combatants' families makes it possible to analyze the psychological condition of respondents and their partners, family relationships, and socio-psychological issues, which will subsequently allow the development of interventions aimed at improving the well-being of military personnel's families. The aim of this article is to investigate the psychological condition of combatants' wives and the psychosocial profile of their families in order to identify key indicators for improving their future psychosocial support.

Methods. The study was conducted using a questionnaire designed to examine the psychosocial profile of military personnel's families, based on a survey of 36 wives of military servicemen-combatants who are currently participating or have long participated directly in combat operations. To substantiate the theoretical part of the research, the methods of analysis, generalization, synthesis, and interpretation of scientific sources were used. To process the obtained data, methods of mathematical statistics were applied, including mean value, standard deviation, and correlation analysis.

Results. The peculiarities of the psychological condition of military servicemen's wives associated with chronic distress were analyzed. A range of problems faced by combatants, according to their wives, was identified. Psychological problems came to the forefront, including psychological fatigue and exhaustion, as signs of Post-Traumatic Stress Disorder, which were associated with a significant level of comorbid problems such as negative mood background, increased aggression, sleep disturbances, addictions, and social withdrawal. The main problems of combatants' families were empirically identified and described: insufficient access to psychological assistance and a high need to overcome the consequences of combat stress and psycho-emotional exhaustion; significant changes in partner relationships; a lack of psychosocial support and services, and the need for couples therapy and relationship restoration. The possibilities of a comprehensive approach to providing psychosocial support to military families for the further development of psychosocial support programmes were outlined.

Conclusions. The duration and intensity of combat operations contribute to the psychological traumatization of both combatants and their families. The wives of soldiers bear the long-term burden of uncertainty, anxious anticipation, maintaining intimacy in relationships, and responsibility for the family during a period of constant threats associated with the full-scale invasion, and for some, since 2014. This causes changes in the psychological states of partners, the quality of relationships, an increase in conflicts and divorces, the development of addictions, social isolation, and a much greater need for psychological assistance, as evidenced by the results of the empirical study. The conducted analysis of international and domestic experience indicates significant risks of secondary traumatization in combatants' families and the necessity of developing and implementing comprehensive psychosocial support programmes for such families.

Keywords: secondary traumatization; psychological trauma; distress; family resilience; fatigue; psychological condition; Post-Traumatic Stress Disorder.

Авторка заявляє про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The author declare no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.