УДК 159.922.1/.2-057.36:616.89-008.441.44
DOI https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2026-2-22

ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕБІГУ ПОСТТРАВМАТИЧНОГО СИНДРОМУ ТА ПСИХОЛОГІЧНОЇ АДАПТАЦІЇ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ

Скляренко Олексій Євгенійович
аспірант кафедри психології та педагогіки
Приватного вищого навчального закладу «Університет сучасних знань»
ORCID ID: 0009-0002-1898-3159

Стаття присвячена розкриттю гендерних особливостей перебігу посттравматичного синдрому та психологічної адаптації військовослужбовців. В умовах повномасштабної агресії проти України надзвичайно важливим стає аналіз гендерних чинників у контексті подолання стресових ситуацій у військовослужбовців. Екстремальні умови служби висувають підвищені вимоги до психічної стійкості особового складу. Оскільки чоловіки та жінки демонструють відмінності у сприйнятті стресу та способах його подолання, урахування гендерної специфіки є визначальним для збереження їхньої боєздатності та психологічного здоров'я. Наукове дослідження у цьому напрямі дозволить створити цільові програми психологічного супроводу, що безпосередньо вплине на ефективність виконання бойових завдань та зміцнення національної безпеки.

У статті обґрунтовано, що в умовах сучасної війни гендерний чинник має визначальний вплив на характер психічної травматизації, прояв невротичних станів та способи регулювання емоційної сфери. З'ясовано, що поширеність посттравматичного синдрому серед жінок є вищою порівняно з чоловіками. Встановлено, що під «гендерними особливостями» військовослужбовців слід розуміти диференційовані, закріплені культурою ознаки чоловічої та жіночої поведінки та міжособистісної взаємодії, що безпосередньо впливають на специфіку сприйняття ними стресогенних факторів військової служби. Виявлено якісну специфіку симптоматики (чоловіки схильні до інструментального придушення емоцій та проявів фізичної агресії, тоді як у жінок переважають конітивно-емоційні порушення, тривожно-депресивні стани, виражений стрес тощо). Доведено, що жінки частіше використовують емоційно-орієнтовані копінг-стратегії та механізм пошуку соціальної підтримки, тоді як для чоловіків властиві стратегії уникнення, раціоналізації та деструктивні способи зняття напруження. Результати дослідження підкреслюють невідкладність впровадження диференційованих, гендерно-орієнтованих програм психологічної реабілітації та супроводу військовослужбовців з метою підвищення ефективності їхнього повернення у суспільство.

Ключові слова: *посттравматичний синдром, гендерні особливості, військовослужбовці, психологічна адаптація, війна.*

Skliarenko Oleksii. Gender-Specific Features of the Course of Post-Traumatic Syndrome and Psychological Adaptation in Military Personnel

This article examines the gender-specific aspects of the course of post-traumatic stress disorder (PTSD) and the psychological adaptation of military personnel. Amidst the full-scale aggression against Ukraine, analyzing gender factors in the context of how military personnel cope with stressful situations has become critically important. Extreme service conditions place heightened demands on the psychological resilience of personnel. Since men and women differ in their perception of stress and coping mechanisms, accounting for gender specifics is crucial for maintaining their combat readiness and psychological health. Research in this area will enable the creation of targeted psychological support programs, directly impacting the effectiveness of combat mission execution and the strengthening of national security. The article substantiates that, in modern warfare, the gender factor significantly influences the nature of psychological trauma, the manifestation of neurotic conditions, and emotional regulation strategies. It is established that the prevalence of PTSD is higher among women than among men. Furthermore, the study defines the "gender characteristics" of military personnel as differentiated, culturally ingrained patterns of male and female behavior and interpersonal interaction that directly shape how they perceive the stressors associated with military service. Qualitative differences in symptomatology were identified: men tend toward the instrumental suppression of emotions and displays of physical aggression, whereas women predominantly exhibit cognitive-emotional disturbances, anxiety-depressive states, pronounced stress, and the like. It was established that women more frequently employ emotion-focused coping strategies and seek social support, while men are

© Скляренко О. Є., 2026
Стаття поширюється на умовах ліцензії відкритого доступу CC BY 4.0

characterized by avoidance, rationalization, and destructive methods of tension relief. The study results underscore the urgent need to implement differentiated, gender-sensitive programs for the psychological rehabilitation and support of military personnel to enhance the effectiveness of their reintegration into society.

Key words: *post-traumatic syndrome, gender-specific aspects, military personnel, psychological adaptation, war.*

Вступ

Масштабна військова агресія проти України докорінно змінила систему національної безпеки, актуалізувавши питання збереження та відновлення людського потенціалу Збройних Сил України. Бойові дії надвисокої інтенсивності висувають екстремальні вимоги до психіки військовослужбовців, що неминуче призводить до зростання кількості випадків бойової психічної травматизації. У цьому контексті формування посттравматичного стресового розладу та труднощі подальшої психологічної адаптації військовослужбовців стають не просто медико-психологічною проблемою, а серйозним викликом для соціальної стабільності та обороноздатності всієї держави в довгостроковій перспективі.

На даний час українські сили оборони демонструють безпрецедентну динаміку інтеграції жінок у всі сфери військової діяльності, включно з безпосереднім виконанням бойових завдань на лінії зіткнення. Така трансформація руйнує традиційні уявлення про суто «чоловіче» середовище війни та актуалізує гостру наукову потребу в перегляді концепції психічної травми в контексті гендерного підходу. На сьогоднішній день значна частина вітчизняних та закордонних протоколів реабілітації базувалася на емпіричних даних, отриманих переважно під час аналізу досвіду чоловіків-військовослужбовців, що створює суттєві обмеження у наданні допомоги жінкам.

Гендерні особливості перебігу посттравматичного синдрому (ПТСР) зумовлені складним поєднанням біологічних, психологічних та соціокультурних чинників. Гормональні відмінності та нейробіологічні механізми реагування на хронічний стрес визначають різну динаміку розвитку симптомів, де у жінок частіше фіксується високий рівень тривожності, депресивні прояви та соматизація травми, тоді як у чоловіків симптоматика нерідко маскується поведінковими розладами, агресією чи копінг-стратегіями уникнення. Крім того, на процеси психологічної адаптації суттєво впливають гендерні стереотипи та суспільні очікування. Так, чоловіки частіше стикаються із внутрішнім тиском необхідності «бути сильними» та приховувати вразливість, що блокує своєчасне звернення за допомогою, а жінки піддаються подвійному навантаженню, намагаючись поєднати досвід бойових дій із традиційними соціальними ролями після повернення до мирного життя.

Відсутність диференційованого підходу до оцінки психічного стану військовослужбовців різної статі призводить до гіпо- або гіпердіагностики окремих симптомів ПТСР, що знижує точність лікувальних заходів. Розробка та впровадження гендерно-орієнтованих програм психологічного супроводу є надзвичайно важливою умовою для забезпечення успішної ресоціалізації ветеранів та ветеранок, зниження ризиків хронічності психічних розладів та успішного відновлення їхнього особистісного і професійного потенціалу. Все це підтверджує теоретичну значущість та практичну невідкладність даного дослідження.

Матеріали та метод

Дану проблематику досліджували такі науковці як О. Андрєєва, Н. Бишевець, Т. Булгакова, О. Бурлака, М. Дутчак, Г. Жукова, С. Лагутіна, О. Марченко, М. Меркулов, В. Пастушенко, Т. Петровська, В. Рогачко, Л. Романюк, М. Салюк, В. Федорчук, З. Федотова, І. Франкова, О. Чабан, О. Шинкарук, О. Яковенко та інші. Отже, аналіз впливу гендерних чинників на динаміку ПТСР та верифікація ефективності методів подолання стресу становлять вагому науково-практичну проблему. Проте поточні дослідження гендерних особливостей терапевтичного впливу цих заходів залишаються фрагментарними. Це створює підґрунтя для розширення подальших наукових розвідок у зазначеному напрямі.

Метою статті є розкриття гендерних особливостей перебігу посттравматичного синдрому та психологічної адаптації військовослужбовців.

Методологічну основу даної роботи становить комплекс таких загальнонаукових методів пізнання: системно-аналітичний (дозволив критично переосмислити наявні підходи до лікування бойової психічної травматизації та виявити суттєву асиметрію у клінічних протоколах, більшість з яких історично базувалися на емпіричних даних чоловічих вибірок), понятєвокатегоріальний аналіз (дав змогу визначити дефініцію «гендерні особливості військовослужбовців» як динамічну систему диференційованих поведінкових, емоційних та когнітивних копінг-стратегій, що детермінують адаптаційний потенціал особистості в екстремальних умовах бойових дій), метод синтезу (дозволив поєднати класичні психотерапевтичні підходи з новітніми інтервенціями), індукція та дедукція (застосовувалися на етапі переходу від загальних теоретичних положень про природу стресостійкості та емоційного інтелекту до конкретних практичних рекомендацій щодо профілактики дезадаптаційних процесів та запобігання хронізації ПТСР).

Результати

Глобальна та вітчизняна практика ведення воєнних дій засвідчує комплексний деструктивний вплив бойових факторів на ментальне здоров'я військовослужбовців. До ключових факторів психотравматизації належать перманентна загроза загибелі, динамічність та непередбачуваність оперативної обстановки, загибель товаришів по службі, хронічне надмірне виснаження, а також досвід летального насильства щодо супротивника. Нинішні реалії в Україні вимагають активізації психологічних досліджень, спрямованих на вивчення природи негативних емоційних реакцій. Систематизація цих даних є критично важливою для профілактики дезадаптаційних процесів та глибшого розуміння специфіки психічної діяльності особистості в екстремальних умовах бойової обстановки.

Складність дослідження цієї проблематики зумовлена відсутністю консенсусу в науковому дискурсі щодо гендерної специфіки деструктивного впливу негативних емоцій на психічний стан військовослужбовців у ході професійної діяльності. У межах цього дослідження категорія «гендер» розглядається як динамічна система соціокультурних норм, цінностей та когнітивних стилів, що формуються в процесі соціалізації під впливом економічних, політичних та культурних чинників. Відповідно, під «гендерними особливостями» військовослужбовців, на нашу думку, слід розуміти диференційовані, закріплені культурою ознаки чоловічої та жіночої поведінки та міжособистісної взаємодії, що безпосередньо впливають на специфіку сприйняття ними стресогенних факторів військової служби.

На думку В. С. Пастушенко, «посттравматичний стресовий розлад є однією з найбільш частих і несприятливих форм психічних порушень у осіб, які пережили життєво небезпечні ситуації. Це важкий психічний стан, що виникає в результаті одиничної або повторюваної події, що надає надпотужний негативний вплив на психіку індивіда. Травматичність події тісно пов'язана з відчуттям власної безпорадності через неможливість ефективно діяти в небезпечній ситуації» [1, с. 165]. Як зазначають М. Салюк та М. Меркулов, «важливою складовою клінічної картини ПТСР є симптоми гіперзбудження, які виявляються у стійкому відчутті тривоги й напруженості, порушеннях сну, підвищеній дратівливості, афективних спалахах та перебільшеній реакції на раптові звукові або рухові стимули. Серед основних психологічних особливостей перебігу посттравматичного стресового розладу виділяють почуття провини, зокрема провину за власне виживання за умов загибелі побратимів (синдром «того, хто вижив»), а також сором за дії, вчинені під час бойових дій, навіть якщо вони були об'єктивно зумовленими» [4, с. 116]. Типовим проявом цього синдрому є глибока соціальна дезадаптація, яка виражається через деструктивність міжособистісної взаємодії з мікросоціумом (сім'єю та найближчим оточенням) та свідому самоізоляцію. Клінічна картина ПТСР часто ускладнюється депресивністю, втратою ціннісно-смислових орієнтирів і

мотиваційного потенціалу особистості. Крім того, характерною ознакою є формування адиктивної поведінки (зловживання алкоголем або іншими психоактивними речовинами), що виступає як варіант самолікування та спроба подолання психотравматичних переживань.

Т. Петровська, Т. Булгакова, та Г. Жукова стверджують, що «фахівцю-реабілітологу чи психологу потрібно враховувати як особистісні, так і гендерні змінні під час терапії. Взаємодію між людьми і риси оточення можна розглядати у числі подібних інтеграційних концепцій, відзначаючи розвиток посттравматичного синдрому як взаємодію психологічних і біологічних процесів» [2, с. 23–24]. Воєнні дії суттєво актуалізують гендерну проблематику на особистісному та загальносуспільному рівнях. Психіка індивіда, що зазнав деструктивного впливу екстремальних факторів, демонструє специфічну реактивність на зовнішні подразники, зумовлену трансформацією внутрішніх особистісних структур. У контексті збройній агресії проти України жінки залучаються до військової служби на паритетних із чоловіками засадах (як за контрактом, так і на добровільній основі), повною мірою інтегруючись у систему військового обліку та виконання службових обов'язків.

В. Рогачко, досліджуючи гендерні особливості поведінки в стресових ситуаціях, доводить, що «чоловіки та жінки військовослужбовці значно відрізняються у способах вираження емоцій. Жінки більш відкрито висловлюють свої емоції та шукають підтримку, тоді як чоловіки можуть бути схильні приховувати свої емоції або висловлювати їх через фізичну активність. Це може впливати на невротичні прояви, оскільки неконтрольовані емоції або їх пригнічення можуть призводити до тривоги, депресії або інших невротичних симптомів» [3, с. 194].

Таким чином, гендерна приналежність виступає вагомим важелем формування та перебігу невротичних розладів у військовому середовищі. Природа цих відмінностей криється у площині взаємодії соціокультурних явищ та генетичних передумов. Наявні дані дають підстави припустити, що процеси соціально-психологічної адаптації та рівень стійкості до психотравмуючих факторів тісно пов'язані з гендерними особливостями особистості. У той час як традиційні стереотипи часто приписують чоловікам вищий рівень витривалості, реальна здатність протистояти стресовим факторам визначається специфікою внутрішніх ресурсів, характерних для кожної зі статей.

Гендерна специфіка емоційного інтелекту виявляється в диференціації когнітивних процесів, що забезпечують інтерпретацію афективних станів. Попри нижчі показники емпатії та перцепції чужих емоцій, чоловіки компенсують це вищим рівнем розвитку інших компонентів емоційної компетентності. Усвідомлений контроль над емоціями часто спирається на їхнє придушення, де також простежується гендерний розподіл (чоловічий копінг орієнтований на стримування печалі та співчуття, натомість жіночий – на блокування проявів агресії та гнів). Жіноча стать загалом демонструє вищу чутливість до емоційного стану оточення. Причому ці розбіжності мають якісний, оскільки відображають специфіку внутрішніх стратегій і способів репрезентації емоцій, а не ступінь їхньої вираженості.

О.А. Шинкарук, О.В. Андрєєва, Н.Г. Бишевець, О.Ю. Марченко, М.В. Дутчак, О.О. Яковенко дослідили гендерні особливості в розвитку ПТСР, виборі копінг-стратегій, а також впливу рухової активності й кіберспорту на подолання стресу. З'ясовано, що показник ПТСР серед жінок-військовослужбовців у стресових умовах може бути вищим порівняно з чоловіками (26% проти 20%). Жінки мають вищу чутливість до емоційно забарвлених травматичних подій, зокрема пов'язаних із сексуальним чи домашнім насильством. Чоловіки, своєю чергою, можуть демонструвати «приглушення» симптомів і звертаються по допомогу переважно на пізніших стадіях розвитку Згідно з результатами досліджень, існують виразні гендерні відмінності в стратегіях подолання стресу та зверненні по психологічну допомогу. Жінки емоційно орієнтовані (відкрите вираження емоцій, «виговоритися»), соціально підтримувальні (звернення по допомогу до сім'ї, друзів, спеціалістів). Для чоловіків характерно уникнення (ігнорування проблеми, переключення уваги), «логічне» розв'язання (спроба

самостійно знайти раціональний вихід), зловживання психоактивними речовинами (алкоголь, наркотики) – як деструктивний спосіб зняти напруження [7, с. 136–137]. На нашу думку, отримані результати підкреслюють важливість розробки гендерно-орієнтованих програм реабілітації та впровадження доступних методів фізичної культури для ефективного відновлення психічного здоров'я військовослужбовців.

В свою чергу, І. Франкова, О. Чабан, О. Бурлака, С. Лагутіна та З. Федотова обстежили військовослужбовців, в зоні активних бойових дій, 64% – чоловіки, середній вік 33 ± 8.3 років, середня тривалість перебування на службі 11,5 місяців. Для чоловіків був характерний підвищений рівень почуття провини, фізичної агресії, частоти й кількості вживання алкоголю, поява обсесивно-компульсивних симптомів; поширеність ПТСР склала 20%. Серед жінок простежувалося підвищення рівня образи, індексу ворожості, тривоги, депресії та вираженості стресу, індексу маси тіла; поширеність ПТСР склала 23,5–25.9%. Зниження якості життя у жінок-військовослужбовців пов'язано з біологічною ангедонією (умови життя, фізичний стан), у чоловіків з соціальною ангедонією (дефіцит самореалізації на роботі або в суспільстві) [6].

Узагальнення емпіричних даних наукового дискурсу дає змогу диференціювати характерні гендерні розбіжності в клініко-психологічній картині ПТСР та специфіці психологічного супроводу військовослужбовців (див. табл. 1).

Таблиця 1

Гендерні розбіжності в клініко-психологічній картині ПТСР та специфіці психологічного супроводу військовослужбовців

Параметр	Чоловіки-військовослужбовці	Жінки-військовослужбовиці
Емоційні прояви	Агресивність, дратівливість, емоційна стриманість	Тривожність, емоційна лабільність, депресивні стани
Поведінкові реакції	Уникання допомоги, імпульсивність, ризикована поведінка	Пошук підтримки, схильність до вербалізації переживань
Копінг-стратегії	Проблемно-орієнтовані або унікальні	Емоційно-орієнтовані, соціально спрямовані
Ставлення до психологічної допомоги	Недовіра, заперечення проблем	Вища готовність до участі в терапії
Ефективні напрями підтримки	Ефективні напрями підтримки	Робота з тривожністю, підтримувальні техніки

Джерело: [5]

Таким чином, проведене дослідження теоретико-емпіричних підходів та аналіз бойової психічної травматизації дозволяють стверджувати, що гендерний чинник відіграє головну роль у формуванні, проявах та перебігу посттравматичних і невротичних станів у військовослужбовців. Різниця між чоловіками та жінками полягає не в наявності чи відсутності емоційних реакцій, а в якісно відмінних способах їхнього усвідомлення, вербалізації та подолання. Встановлена специфіка проявів ПТСР, де у чоловіків домінує інструментальне пригнічення емоцій та поведінкова агресія, а у жінок – когнітивно-емоційні порушення та відкритий пошук підтримки, безпосередньо впливає на загальний рівень їхньої соціально-психологічної адаптації.

З огляду на те, що сучасні умови війни в Україні демонструють повну рівність чоловіків і жінок у виконанні службово-бойових завдань, традиційні уніфіковані підходи до реабілітації військовослужбовців втрачають свою ефективність. Отримані результати переконливо доводять необхідність відходу від стереотипних шаблонів та актуалізують потребу у створенні гнучких, диференційованих та гендерно-орієнтованих програм психологічного супроводу. Саме врахування виявлених відмінностей у клінічній картині ПТСР та структурі копінг-поведінки дозволить забезпечити максимальну точність психотерапевтичних заходів, знизити ризики хронічності психічних розладів та оптимізувати процес успішної ресоціалізації ветеранів і ветеранок.

Висновки

Отже, беручи до уваги все вище наведене можна дійти висновку, що гендерний фактор суттєво детермінує епідеміологічні показники, характер симптоматики та особливості розвитку посттравматичних стресових реакцій. Для жінок-військовослужбовців характерна вища готовність до залучення зовнішньої психосоціальної підтримки, проте ефективність реабілітації цієї групи залежить від використання таргетованих терапевтичних підходів, адаптованих до подолання наслідків пов'язаного з війною сексуального насильства. Натомість військовослужбовці-чоловіки частіше демонструють уникнення фахової психологічної допомоги, що може трансформуватися в деструктивні вияви агресії та формування небезпечних механізмів психологічного захисту. З огляду на це, розробка режимів фізичної активності має базуватися на специфічних гендерних особливостях бійців. Водночас новітнім напрямом у системі психологічного відновлення та запобігання розвитку ПТСР може стати кіберспорт, який сприяє інтенсифікації інтерперсональної комунікації та оптимізації когнітивних функцій військовослужбовців. Оптимізація системи профілактики та корекції посттравматичних стресових розладів вимагає впровадження гнучкого підходу, що базується на урахуванні гендерних чинників під час розробки режимів фізичної активності, психологічного супроводу та залучення військовослужбовців до кіберспорту.

Таким чином, врахування гендерного чинника є обов'язковою передумовою для успішного проектування систем профілактики та реабілітації посттравматичних розладів у військових. Поєднання класичного психологічного супроводу з новітніми підходами (дозованою фізичною культурою та кіберспортом) відкриває нові можливості для зниження рівня дезадаптації та відновлення якості життя учасників бойових дій. Подальший науковий пошук доцільно спрямувати на моделювання та верифікацію інтегративних програм реабілітації, які поєднуватимуть індивідуалізовані рухові режими, соціалізацію через кіберспортивні спільноти та психоосвітні заходи, орієнтовані на опанування гендерно-орієнтоавних стратегій.

Література:

1. Пастушенко В. С. Сучасні підходи до терапії психічних розладів жінок під час війни в Україні. Методи та засоби психологічної допомоги постраждалим у подоланні ПТСР: тези доповідей науково-практичної конференції, 30 вересня 2023 р. Київ – Біла Церква : Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України, 2023. С. 164–167.

2. Петровська Т., Булгакова Т., Жукова Г. Аналіз світового досвіду проблеми реабілітації ветеранів війни з урахуванням гендерного аспекту. *Спорт. Освіта. Здоров'я.* 2025. № 1. С. 21–26. DOI: https://doi.org/10.32782/sports-education/2025-1-4.

3. Рогачко В. О. Гендерні особливості поведінки в стресових ситуаціях. *Гендерна конструкція соціуму: історія і сучасність* : зб. матеріалів міжнар. наук.-практ. конф. (Одеса, 20–21 трав. 2020 р.). Одеса : Одес. нац. ун-т ім. І. І. Мечникова, 2020. С. 192–195.

4. Салюк М., Меркулов М. Психологічні особливості прояву посттравматичного стресового розладу у військовослужбовців. *Молодий вчений.* 2024. № 4 (128). С. 114–119. DOI: https://doi.org/10.32839/2304-5809/2024-4-128-42.

5. Федорчук В. В., Романюк Л. В. Гендерні особливості психологічної підтримки військовослужбовців з психологічними проявами ПТСР. *Перспективи та інновації науки.* 2026. № 2 (60). С. 3593–3604. DOI: https://doi.org/10.52058/2786-4952-2026-2(60)-3593-3604.

6. Франкова І., Чабан О., Бурлака О., Лагутіна С., Федотова З. Гендерні особливості стрес-асоційованих розладів у військовослужбовців в умовах війни в Україні. *Psychosomatic Medicine and General Practice.* 2019. № 4.3. DOI: https://doi.org/10.26766/pmgp.v4i3-4.214.

7. Шинкарук О., Андрєєва О., Бишевець Н., Марченко О., Дутчак М., Яковенко О. Гендер і посттравматичний стресовий розлад: науковий погляд на відмінності й засоби подолання військовослужбовцями та ветеранами війни з використанням засобів рухової активності й кіберспорту. *Спортивна медицина, фізична терапія та ерготерапія.* 2025. № 1. С. 131–139. DOI: https://doi.org/10.32782/spmed.2025.1.19.

Дата першого надходження статті до видання: 27.07.2026
Дата прийняття статті до друку після рецензування: 21.09.2026
Дата публікації (оприлюднення) статті: 06.11.2026