

УДК 159.922.1:616.89-008.442:355.01

Мельник Оксана Степанівна

кандидат біологічних наук,

доцент кафедри практичної психології та ментального здоров'я

Інституту права, психології та інноваційної освіти

Національного університету "Львівська Політехніка"

Melnyk Oksana

Candidate of Biological Sciences,

Associate Professor of the Department of Practical Psychology and Mental

Health, Institute of Law, Psychology and Innovative Education,

Lviv Polytechnic National University.

ORCID: 0009-0003-3696-6560

[https://doi.org/10.60022/4\(1\)-2-GF](https://doi.org/10.60022/4(1)-2-GF)

**ВПЛИВ ВІЙНИ НА СЕКСУАЛЬНІСТЬ ПОДРУЖНИХ СТОСУНКІВ:
ПСИХОЛОГІЧНІ МЕХАНІЗМИ ТА РИЗИКИ РОЗВИТКУ
СЕКСУАЛЬНИХ ДИСФУНКЦІЙ**

**THE IMPACT OF WAR ON SEXUALITY IN MARITAL
RELATIONSHIPS: PSYCHOLOGICAL MECHANISMS AND RISKS OF
DEVELOPING SEXUAL DYSFUNCTIONS**

Анотація. У статті представлено аналіз впливу війни на сексуальність у подружніх стосунках. Увагу приділено психологічним



механізмів та ризиків сексуальних дисфункцій. Дослідження ґрунтується на сучасній літературі про стрес, пов'язаний з війною, посттравматичний стресовий розлад, сексуальне благополуччя, невпевненість у прихильності, функціонування пари та психологічну допомогу. У статті зазначено, що сексуальність у шлюбі не зводиться до частоти сексуальної активності або до окремих фізіологічних показників. У контексті війни сексуальність стає системою стосунків, яка відображає безпеку, довіру, тілесну присутність, емоційну доступність, комунікацію та здатність партнерів підтримувати близькість під хронічною загрозою. Стресори, пов'язані з війною, такі як пряма небезпека, розлука, втрати, переміщення, вплив бойових дій, вплив ЗМІ, фінансова невизначеність та порушення ролей, можуть активувати нейрофізіологічне збудження, емоційне уникнення, депресивні та тривожні симптоми, порушення сну, тілесну гіперпильність та пов'язані з травмою труднощі з інтимною близькістю. Ці процеси можуть збільшити ризик зниження сексуального бажання, зниження сексуального задоволення, сексуального дистресу, уникнення інтимної близькості та інші клінічно значущі сексуальні труднощі. У статті систематизовано літературні данні досліджень психічного здоров'я, пов'язаного з війною в Україні, сексуального благополуччя під час війни, посттравматичного стресового розладу серед військовослужбовців та ветеранів, прив'язаності та сексуального задоволення, а також партнерського досвіду життя з людьми, які пережили травму. У статті також окреслено практичні напрямки психологічної допомоги, включаючи стабілізацію, психоосвіту, спілкування в парі, роботу з інтимними питаннями, що враховують травми, та направлення на медичну або психіатричну оцінку, коли сексуальні труднощі зберігаються.

Ключові слова: війна, психотравма, стрес, прив'язаність, сексуальність, подружні стосунки, сексуальні дисфункції, психологічна допомога.

Abstract. *The article presents a theoretical and methodological analysis of the influence of war on sexuality in marital relationships, with particular attention to psychological mechanisms and risks of sexual dysfunctions. The study is based on recent international literature on war-related stress, post-traumatic stress disorder, complex post-traumatic stress disorder, sexual well-being, attachment insecurity, couple functioning, and trauma-informed psychological assistance. The article argues that sexuality in marriage should not be reduced to the frequency of sexual activity or to separate physiological indicators. In the context of war, sexuality becomes a sensitive relational system that reflects safety, trust, bodily presence, emotional accessibility, communication, and the ability of partners to maintain closeness under chronic threat. War-related stressors such as direct danger, separation, losses, displacement, combat exposure, media exposure, financial uncertainty, and role disruption may activate neurophysiological arousal, emotional avoidance, depressive and anxious symptoms, sleep disturbances, body vigilance, and trauma-related difficulties with intimacy. These processes can increase the risk of decreased sexual desire, reduced sexual satisfaction, sexual distress, avoidance of intimacy, and other clinically significant sexual difficulties. The article systematizes empirical findings from studies of Ukrainian war-related mental health, wartime sexual well-being, military and veteran PTSD, attachment and sexual satisfaction, and partner experiences of living with trauma survivors. The article also outlines practical directions for psychological assistance, including stabilization, psychoeducation, couple communication, trauma-sensitive work with intimacy, and referral for medical or psychiatric assessment when sexual difficulties persist.*

Keywords: *war, psychotrauma, stress, attachment, sexuality, marital relationships, sexual dysfunctions, psychological help.*

Постановка проблеми.

Війна змінює не лише зовнішні умови життя сім'ї, а й внутрішню організацію подружньої близькості. Для подружжя це означає постійне співіснування з небезпекою, втратами, невизначеністю, розлукою, переміщенням, фінансовою напругою, зміною сімейних ролей і тривалою емоційною мобілізацією [1-4]. У таких умовах сексуальність стає чутливим показником психологічної безпеки, тілесної довіри, емоційної доступності партнера, здатності говорити про потреби та витримувати травматичний досвід без руйнування зв'язку [1, 5, 6].

У психологічному вимірі сексуальність подружньої пари поєднує поведінку, психічні процеси, особистісні характеристики, стиль прив'язаності, сімейну динаміку та способи регуляції стресу. Порушення в цій сфері часто не починаються з фізіологічної проблеми. Вони можуть формуватися через хронічну тривогу, емоційне оніміння, уникання дотику, зниження довіри до тіла, втрату відчуття майбутнього, агресивність, провину того, хто вижив, або виснаження партнера, який тривалий час виконує підтримувальну роль [7, 8, 9]. Саме тому тема впливу війни на сексуальність подружніх стосунків має індивідуально-психологічне та соціально-реабілітаційне значення.

Психічне навантаження війни для українського суспільства підтверджується сучасними емпіричними дослідженнями. У порівняльному дослідженні населення України, Польщі та Тайваню після початку повномасштабної війни було показано суттєве зростання симптомів депресії, тривоги та посттравматичного стресу в групах, безпосередньо пов'язаних з українським воєнним контекстом [1]. Загальнонаціональне

дослідження українців після першого року вторгнення засвідчило високий рівень стресу, тривоги та симптомів посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у недисплейсованих осіб, внутрішньо переміщених осіб і біженців, причому лише 7,2 % респондентів мали відсутні або легкі прояви за всіма трьома вимірами [2]. Репрезентативне дослідження психічного здоров'я в Україні у 2023 році також показало значний тягар ПТСР, депресії, тривоги та комплексних травматичних симптомів [3].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Нині актуальним є напрям, що стосується психічних наслідків війни. Дослідження українських вибірок показують, що воєнна ситуація формує тривалий фон психотравматизації, який включає не лише прямий досвід небезпеки, а й вимушене переміщення, втрату житла, загибель близьких, розрив сімейних зв'язків і хронічну невизначеність [1, 2, 3]. Lotzin та ін. показали, що 91,5 % українських студентів у Києві повідомили щонайменше один воєнний стресор, 20,8 % мали чотири й більше стресорів, а ймовірні рівні ПТСР і КПТСР становили 12,4 % та 11,2 % відповідно [4]. Ці цифри не можна автоматично переносити на всі подружні пари, але вони демонструють інтенсивність травматичного середовища, у якому перебувають сім'ї.

Науковці вивчають питання, пов'язані з розумінням сексуальності як компонента загального благополуччя. Lewis та ін. наголошують, що сексуальне благополуччя не зводиться до сексуальної функції, а містить тілесний, емоційний, реляційний і соціальний виміри [5]. Для подружньої пари це означає, що зниження сексуального бажання або уникання інтимності під час війни не завжди є симптомом дисфункції. У певних випадках це може бути адаптивною реакцією на виснаження, небезпеку або втрату відчуття безпеки.

Ще один напрям представлений дослідженнями сексуального благополуччя під час воєнних дій. Lazar та ін. на вибірці 1033 дорослих під

час війни в Ізраїлі показали, що прямий вплив воєнних стресорів, медіаекспозиція та гострі стресові симптоми по-різному пов'язані із сексуальною функцією, сексуальною задоволеністю та сексуальним дистресом [6]. В іншому дослідженні ті самі автори описали зміни індивідуальної та діадної сексуальної поведінки під час війни, підкресливши, що частина людей демонструє зниження близькості, тоді як інша частина навпаки шукає тілесного контакту як способу регуляції страху та самотності [7].

Великий інтерес має вивчення парної динаміки, прив'язаності та сексуальної задоволеності. Karakose та ін. у діадному дослідженні пар показали, що депресія, тривога і стрес пов'язані із сексуальною задоволеністю як на індивідуальному рівні, а й через партнерські ефекти [8]. Brassard та ін. продемонстрували, що зв'язок між прив'язаністю і сексуальною задоволеністю в парах може опосередковуватися сексуальними мотивами, зокрема потребою в близькості, підтвердженні цінності або зниженні тривоги [9]. Kokka та ін. підтвердили значення типу прив'язаності та характеристик стосунків для сексуальної функції жінок [10]. Réloquin та ін. на вибірці 151 довготривалої пари показали, що сексуальні обміни пояснюють асоціації між небезпечною прив'язаністю та сексуальною задоволеністю [11].

Ряд досліджень пов'язані із ПТСР, військовою травмою і сексуальними дисфункціями. Систематичний огляд Bird та ін., який включив 43 дослідження ветеранів і військових, показав, що ПТСР пов'язаний із підвищеним ризиком щонайменше однієї сексуальної труднощі, а найпослідовніші асоціації виявлено для загальної сексуальної функції, сексуального бажання, сексуальної задоволеності та сексуального дистресу [12]. Blais та ін. деталізували механізми зв'язку ПТСР із порушеннями сексуального збудження в жінок-військовослужбовиць і

ветеранок, вказавши на роль депресивності та напруження в романтичних стосунках [13]. Автори Sirahimalani та ін. у дослідженні 32 французьких військовослужбовців із ПТСР підкреслили високу поширеність сексуальних дисфункцій і необхідність системного скринінгу сексуального здоров'я у веденні таких пацієнтів [14]. Крім того, Castillo та ін. показали, що у бойових ветеранів сексуальне здоров'я може порушуватися через поєднання ПТСР, травматичних ушкоджень, черепно-мозкової травми, ендокринних змін і фармакотерапії [15].

Слід визначити напрям, що стосується партнерського досвіду життя з людиною, яка має травматичні симптоми. Rowling та ін. описали переживання партнерів осіб із травмою та ПТСР як процес одночасної втрати й набуття, де поряд із любов'ю та відповідальністю виникають виснаження, самотність і потреба в підтримці [16]. Maddah et al. у якісному дослідженні подружжів ветеранів із ПТСР виявили такі категорії проблем, як емоційне вигорання, депресивність, порушення стосунків, фінансовий тягар і зниження соціального статусу [17]. Тоді як метааналіз Тао та ін. показав, що парні терапії можуть зменшувати симптоми ПТСР, покращувати інтимне функціонування та знижувати депресивність, що робить роботу з парою важливою частиною психологічної допомоги [18].

Мета статті – визначити особливості впливу війни на сексуальність у подружніх стосунках.

Виклад основного матеріалу дослідження. Війна створює тривалу ситуацію, у якій психіка людини перебуває між мобілізацією і виснаженням. На відміну від короткочасного стресу, воєнний стрес часто не має чіткого завершення. Загрози тривають місяцями й роками, навіть якщо безпосередня небезпека змінює інтенсивність [1, 2, 3]. Для подружньої пари це означає, що інтимність розгортається не в нейтральному просторі, а в

середовищі емоційного напруження і невизначеності майбутнього [12, 13, 15].

Психологічна небезпека війни полягає в тому, що вона руйнує базову передумову сексуальності – відчуття безпеки в тілі та поруч із іншим. Коли нервова система перебуває в режимі постійного сканування загрози, погіршуються сексуальні подружні стосунки [11, 12, 14]. Дотик, який раніше сприймався як підтримка, інколи стає надмірним стимулом. Сексуальне бажання може знижуватися через втому, тривогу, порушення сну, депресивність, біль, медикаментозне лікування або емоційне оніміння. Водночас у частини пар близькість може тимчасово посилюватися, оскільки контакт із партнером стає способом підтвердити життя і зменшити ізоляцію [8, 12, 13].

Війна дестабілізує сексуальну сферу, робить її залежною від рівня травматизації, стилю прив'язаності, якості комунікації, фізичного стану, наявності дітей, розлуки, військової служби одного або обох партнерів і доступу до психологічної допомоги. Саме тому сексуальні дисфункції в умовах війни потрібно розглядати як результат взаємодії біологічних, психологічних і реляційних чинників.

Сексуальність подружніх стосунків як система відносин

Сексуальність у подружжі не зводиться до сексуальної активності. Вона охоплює бажання, тілесну близькість, емоційну довіру, відчуття бажаності, взаємну повагу, здатність домовлятися про межі, досвід безпеки та суб'єктивну задоволеність [5, 6]. Якщо в парі порушується діалог, накопичується образа, партнер стає емоційно недоступним або один із партнерів живе в постійному страху за іншого, що негативно впливає на сексуальну сферу [7, 9, 13].

У воєнних умовах особливо важливими стають три виміри сексуальності: безпековий, комунікативний і ідентичнісний. Безпековий

вимір пов'язаний із тим, чи може людина розслабитися поруч із партнером. Комуникативний вимір показує, чи здатна пара говорити про зміни в бажанні, втому, страх, біль, дистанцію або потребу в ніжності без звинувачення. Ідентичнісний вимір пов'язаний із тим, як війна змінює уявлення людини про себе як партнера, чоловіка, жінку, військового, пораненого, того, хто чекає, або того, хто повернувся.

Проблема багатьох пар полягає в тому, що сексуальні зміни сприймаються як доказ втрати любові, зради або небажаності. Насправді в умовах психотравми зниження сексуального бажання може бути проявом перевантаження нервової системи. Уникання інтимності може означати не байдужість до партнера, а спробу не входити в контакт із власним тілом, яке стало джерелом напруги. Це зумовлює необхідність психоосвіти, бо без пояснення механізмів партнери часто інтерпретують симптоми одне одного як особисту відмову (рис.1).



Рис. 1. Вплив війни на сексуальність подружніх стосунків

Джерело: розроблено автором на основі [4, 6, 8, 12, 16, 18].

Психологічні механізми впливу війни на сексуальність пари

Одним із основних механізмів є гіперактивація системи загрози. Коли людина тривалий час живе в очікуванні небезпеки, нервова система підтримує підвищений рівень настороженості. Це може проявлятися дратівливістю, напругою, труднощами зі сном, підвищеною реакцією на звуки, потребою контролювати простір [6, 8]. У такому стані сексуальне бажання часто знижується, оскільки організм спрямовує ресурси на виживання. Для подружжя це може інтерпретуватися як емоційна дистанція, хоча за змістом є проявом фізіологічного і психологічного виснаження [2, 4, 6, 12].

Не менш важливим механізмом є уникання. У ПТСР уникання стосується спогадів чи місць, пов'язаних із травмою. Воно може поширюватися на емоції, тілесні відчуття, розмови, контакт із партнером [12, 13, 16]. Людина може уникати інтимності, бо близькість активує вразливість. Уникання часто травмує другого партнера, який відчуває відкидання, але не розуміє його травматичної природи.

Науковці зазначають роль емоційного оніміння, яке проявляється зниженням здатності переживати радість, ніжність, зацікавлення, тілесну приємність і емоційну включеність. Сексуальна сфера при цьому може втрачати спонтанність, оскільки для бажання потрібна як фізична можливість, а й емоційна доступність [5, 8, 12, 17].

Зміна прив'язаності під впливом загрози також впливає на сексуальність пари. Тривожний стиль прив'язаності в умовах війни може посилювати потребу в підтвердженні любові, ревності, страх втрати, вимоги до партнера і болісну чутливість до дистанції [9, 10, 11]. Уникаючий стиль може проявлятися закритістю, самотійним переживанням болю, мінімізацією власних потреб і дистанціюванням від тілесної близькості. Обидва варіанти можуть підвищувати ризик сексуальної незадоволеності, якщо пара не має безпечного способу говорити про зміни.

Своєю чергою порушення комунікації створює умови розвитку проблем. Багато пар не говорять про сексуальні труднощі прямо, особливо в умовах війни, коли здається, що інтимні питання не на часі. Але мовчання не нейтралізує проблему. Воно накопичує сором, фантазії, неправильні інтерпретації та взаємні образи (табл. 1) [5, 8, 18].

Таблиця 1.

Психологічні механізми впливу війни на сексуальність подружніх стосунків

Механізм	Психологічний зміст	Як проявляється в парі	Ризик для сексуальності	Джерело
Гіперактивація загрози	Нервова система перебуває у стані тривалої мобілізації.	Дратівливість, напруження, труднощі з розслабленням.	Зниження бажання, уникання контакту, сексуальний дистрес.	[2, 4, 6, 12]
Уникання	Захист від травматичних емоцій і тілесних відчуттів.	Партнер дистанціюється, уникає розмов і дотику.	Стійке уникання близькості, відчуття відкидання.	[12, 13, 16]
Емоційне оніміння	Зменшення здатності переживати радість і ніжність.	Близькість стає механічною або зникає.	Зниження сексуальної задоволеності.	[8, 12, 17]
Тривожна прив'язаність	Потреба в підтвердженні любові посилюється під впливом загрози.	Ревнощі, страх втрати, вимога постійної доступності.	Напруга, конфлікти, сексуальність як перевірка любові.	[9, 10, 11]
Уникаюча прив'язаність	Зближення сприймається як втрата контролю або надмірна вразливість.	Партнер закривається, мінімізує почуття і потреби.	Дистанція, холодність, відмова від діалогу.	[9, 10, 11]
Порушення комунікації	Пара не проговорює зміни, бо тема здається недоречною або соромною.	Мовчання, образи, припущення про байдужість.	Хронізація сексуальної незадоволеності.	[5, 8, 18]
Фізична травма і лікування	Поранення, біль, ТЧМТ, ендокринні зміни або фармакотерапія.	Потреба в медичній оцінці і делікатній парній підтримці.	Фізіологічні та психогенні сексуальні дисфункції.	[14, 15]

Джерело: складено автором на основі [2, 4-18].

Ризики розвитку сексуальних дисфункцій у подружніх стосунках

Ризик сексуальних дисфункцій в умовах війни зростає через інтенсивність стресу, а через його тривалість і поєднання з реляційними факторами [6, 8]. Короткочасне зниження сексуального бажання після травматичної події може бути нормальною реакцією. Клінічна проблема виникає тоді, коли сексуальні труднощі стають стійкими, супроводжуються вираженим дистресом, порушують стосунки, посилюють уникання або стають джерелом конфлікту.

Найбільш вразливими є пари, у яких один або обидва партнери мають симптоми ПТСР, пережили поранення, втрату, полон, вимушене переміщення, сексуальне насильство, тривалу розлуку або повернення з фронту з різко зміненими поведінковими реакціями [8, 12, 13, 14]. Для таких пар сексуальність може бути пов'язана з суперечливими переживаннями: потребою в близькості та страхом її, бажанням повернути нормальність і неможливістю швидко відновити тілесну довіру, любов'ю до партнера й роздратуванням через його емоційну недоступність.

У чоловіків-військових і ветеранів ризик сексуальних дисфункцій може посилюватися поєднанням ПТСР, депресивності, тривоги, поранень, наслідків черепно-мозкової травми, порушень сну, болю, ендокринних змін і медикаментозного лікування [14, 15]. У жінок-військовослужбовиць і ветеранок травматичні симптоми можуть впливати на сексуальне збудження, тілесну присутність, відчуття безпеки та здатність отримувати задоволення від близькості, особливо коли наявні депресивність або напружені романтичні стосунки [13].

Сімейні відносини під час війни часто змінюються швидше, ніж партнери встигають це усвідомити. Один із партнерів може піти на військову службу, інший залишається з дітьми, літніми родичами, фінансовими питаннями та постійним очікуванням [14, 17]. Повернення

військового не завжди означає автоматичне повернення колишньої близькості. Навпаки, після повернення може з'явитися нова дистанція, яка пов'язана із порушенням психологічного стану.

Дослідження пар підтверджують, що сексуальна задоволеність залежить від особистих характеристик та якості обміну між партнерами [8, 11]. Якщо в парі є взаємність, повага до меж, здатність говорити про зміни та готовність не сприймати симптоми партнера як особисту образу, сексуальна сфера має більше шансів на відновлення. Якщо ж домінують мовчання, сором, контроль, звинувачення або уникання, ризик сексуального дистресу зростає.

Психологічна допомога парам в умовах війни

Психологічна допомога парам, які переживають вплив війни на сексуальність, повинна бути обережною, травма-інформованою і міждисциплінарною. Початковим завданням є відновлення безпеки, стабілізація нервової системи, нормалізація реакцій, зменшення взаємних звинувачень і формування мови, якою пара може говорити про близькість без приниження (табл. 2) [12, 14, 18].

Таблиця 2.

Практичні напрями психологічної допомоги подружнім парам

Напрямок допомоги	Основне завдання	Коли застосовувати	Психологічний ефект
Психоосвіта	Пояснити зв'язок війни, стресу, ПТСР і сексуальних змін.	Коли партнери персоналізують проблему або звинувачують одне одного.	Зменшення сорому, провини і катастрофізації.
Стабілізація	Знизити рівень конфліктної ескалації і тілесної напруги.	Коли близькість активує тривогу, дратівливість або уникання.	Повернення базового відчуття безпеки.
Робота з комунікацією	Навчити говорити про потреби, межі, втому і страх без тиску.	Коли сексуальна тема замовчується або стає джерелом образ.	Підвищення емоційної доступності партнерів.
Робота з прив'язаністю	Розпізнати тривожні та уникаючі патерни.	Коли один партнер вимагає підтвердження, а інший дистанціюється.	Менше циклів переслідування та відсторонення.

Парна терапія	Опрацювати взаємний вплив травми на стосунки.	Коли симптоми одного партнера суттєво змінюють сімейне функціонування.	Поліпшення підтримки, довіри і близькості.
Міждисциплінарне скерування	Виключити або лікувати медичні чинники сексуальної дисфункції.	Коли є біль, поранення, ТЧМТ, медикаментозна терапія або стійкий дистрес.	Комплексне відновлення сексуального і психічного здоров'я.

Джерело: складено автором на основі [12-18].

Партнерам необхідно пояснити, що сексуальні зміни під час війни можуть бути пов'язані зі стресом, ПТСР, депресивністю, сном, втомою, болем, ліками або змінами ролей. Це зменшує персоналізацію проблеми. Людина, яка не має бажання, перестає сприймати себе як “поламану”, а партнер менше схильний тлумачити дистанцію як відсутність любові [18].

Велику увагу необхідно приділити питанню відновлення комунікації про близькість. Це не означає детального обговорення інтимних сценаріїв. Йдеться про здатність сказати: “мені зараз важко”, “я сумую за близькістю”, “мені потрібна ніжність без тиску”, “я боюся, що ти мене більше не хочеш”, “мені потрібен час”. Це може повернути сексуальність у простір партнерства, а не сорому [16, 17].

Якщо сексуальні труднощі є стійкими, супроводжуються болем, значним дистресом, наслідками поранення, черепно-мозкової травми, депресії, ПТСР або медикаментозного лікування, потрібна співпраця психолога, психотерапевта, сімейного лікаря, психіатра, сексолога, уролога або гінеколога відповідно до характеру скарг. Такий міждисциплінарний підхід може зменшити ризик того, що біологічна проблема буде помилково трактована як психологічна, або навпаки.

Метааналіз парних терапій при ПТСР свідчить, що залучення партнера до терапевтичного процесу може покращувати симптоми травми, а й інтимне функціонування та депресивність [18]. Для воєнного контексту це особливо важливо, оскільки травма майже ніколи не залишається лише

індивідуальною. Вона входить у спосіб розмовляти, торкатися, мовчати, чекати, дратуватися і просити допомоги.

Висновки. Війна негативно впливає на сексуальну сферу подружніх стосунків через комплекс психологічних механізмів. До найважливіших з них належать хронічна активація системи реагування на загрозу, симптоми ПТСР, тривога, депресія, порушення сну, фізична напруга, уникнення інтимності, зміни у стилі прихильності, відсутність надійного спілкування та перерозподіл сімейних ролей.

Водночас стійке зниження сексуального потягу, уникнення інтимності, сексуальний дистрес, біль, конфлікти навколо інтимності або почуття відчуження вимагають професійної уваги. Особливо високий ризик сексуальної дисфункції спостерігається у пар, де присутні ПТСР, бойова травма, поранення, черепно-мозкова травма, депресія, тривога, прийом ліків, досвід втрати або тривала розлука.

Перспективи подальших досліджень пов'язані з проведенням емпіричних досліджень серед українських подружніх пар, їхні сексуальні подружні стосунки в умовах війни та визначення ефективних психологічних інтервенцій, що сприяють відновленню цих стосунків.

Список використаних джерел

1. Chudzicka-Czupala A., Hapon N., Chiang S. K., Żywiołek-Szeja M., Karamushka L., Lee C. T., Grabowski D., Paliga M., Rosenblat J. D., Ho R., McIntyre R. S., Chen Y. L. Depression, anxiety and post-traumatic stress during the 2022 Russo-Ukrainian war, a comparison between populations in Poland, Ukraine, and Taiwan. *Scientific Reports*. 2023. Vol. 13(1). P. 3602. <https://doi.org/10.1038/s41598-023-28729-3>

2. Lushchak O., Velykodna M., Bolman S., Strilbytska O., Berezovskyi V., Storey K. B. Prevalence of stress, anxiety, and symptoms of post-traumatic stress disorder among Ukrainians after the first year of Russian invasion: A nationwide cross-sectional study. *The Lancet Regional Health – Europe*. 2024. Vol. 36. P. 100773. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2023.100773>

3. Martsenkovskyi D., Shevlin M., Ben-Ezra M., Bondjers K., Fox R., Karatzias T., Martsenkovska I., Martsenkovsky I., Pfeiffer E., Sachser C., Vallières F., Hyland P. Mental health in Ukraine in 2023. *European Psychiatry*. 2024. Vol. 67(1). P. e27. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2024.12>

4. Lotzin A., Morozova-Larina O., Paschenko S., Paetow A., Schratz L., Keller V., Krupelnytska L. War-related stressors and ICD-11 (complex) post-traumatic stress disorders in Ukrainian students living in Kyiv during the Russian-Ukrainian war. *Psychiatry Research*. 2023. Vol. 330. P. 115561. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115561>

5. Lewis R., Bosó Pérez R., Maxwell K. J., Reid D., Macdowall W., Bonell, C., Fortenberry J. D., Mercer C. H., Sonnenberg P., Mitchell K. R. Conceptualizing sexual wellbeing: A qualitative investigation to inform development of a measure (Natsal-SW). *The Journal of Sex Research*. 2025. Vol. 62(5). P. 693-711. <https://doi.org/10.1080/00224499.2024.2326933>

6. Lazar A., Gewirtz-Meydan A., Rosenbaum T. Y. War-time stress and sexual well-being in Israel. *International Journal of Sexual Health*. 2024. Vol. 36(1). P. 1-14. <https://doi.org/10.1080/19317611.2024.2317169>

7. Lazar A., Gewirtz-Meydan A., Rosenbaum T. Y. Changes in individual and dyadic sexual behavior frequencies during wartime in Israel: How much, who, and why? *International Journal of Sexual Health*. 2024. Vol. 36(4). P. 612-626. <https://doi.org/10.1080/19317611.2024.2389999>

8. Karakose S., Urs M., Marshall J. E., Ledermann T. Depression, anxiety, stress, and sexual satisfaction in couples. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 2023. Vol. 49(6). P. 616-629. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2023.2166637>

9. Brassard A., Vallée-Destremes M., Binet M.-A., Brault-Labbé A., Lafontaine M.-F., Péloquin K. Attachment, sexual motives, and sexual satisfaction among couples expecting their first child. *Journal of Sex & Marital Therapy*. 2023. Vol. 49(7). P. 755-771. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2023.2193190>

10. Kokka I., Sotiropoulou P., Mourikis I. The attachment type, relationship characteristics, and sexual function of women: Insights from a cross-sectional analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2025. Vol. 22(5). P. 794. <https://doi.org/10.3390/ijerph22050794>

11. Péloquin K., Byers E. S., Beaulieu N., Bergeron S., Brassard A. Sexual exchanges explain the association between attachment insecurities and sexual satisfaction in long-term couples. *Journal of Social and Personal Relationships*. 2024. Vol. 41(1). P. 23-45. <https://doi.org/10.1177/02654075231209242>

12. Bird E. R., Piccirillo M., Garcia N., Blais R. K., Campbell S. B. Relationship between post-traumatic stress disorder and sexual difficulties: A systematic review of veterans and military personnel. *The Journal of Sexual Medicine*. 2021. Vol. 18(8). P. 1398-1426. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2021.05.011>

13. Blais R. K., Bird E., Sartin-Tarm A., Campbell S. B., Lorenz T. K. Mechanisms of the association between PTSD and sexual arousal and lubrication functioning among trauma-exposed female service members/veterans. *Journal of Affective Disorders*. 2022. Vol. 301. P. 352-359. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.12.106>

14. Sipahimalani G., Remadi M., Baldacci A., Saguin E. Understanding sexual dysfunction in French military service member with PTSD: Findings from

a descriptive study. *Basic and Clinical Andrology*. 2025. Vol. 35(1). P. 14.
<https://doi.org/10.1186/s12610-025-00266-1>

15. Castillo O., Chen I. K., Amini E., Yafi F. A., Barham D. W. Male sexual health related complications among combat veterans. *Sexual Medicine Reviews*. 2022. Vol. 10(4). P. 691-697. <https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2022.06.002>

16. Powling R., Brown D., Tekin S., Billings J. Partners' experiences of their loved ones' trauma and PTSD: An ongoing journey of loss and gain. *PLOS ONE*. 2024. Vol. 19(2). P. e0292315.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0292315>

17. Maddah Z., Negarandeh R., Rahimi S., Pashaeypoor S. Challenges of living with veterans with post-traumatic stress disorder from the perspective of spouses: A qualitative content analysis study. *BMC Psychiatry*. 2024. Vol. 24. P. 151. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05572-y>

18. Tao Y.-T., Xie J., Jiang H.-L., Gao T.-Y., Liu X., Zhang C., Yang L. Couples' therapies can improve clinical outcomes of patients with post-traumatic stress disorder: Meta-analysis of eighteen clinical studies. *BMC Psychology*. 2025. Vol. 13. P. 965. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-03464-8>

References

1. Chudzicka-Czupała, A., Hapon, N., Chiang, S. K., Żywiołek-Szeja, M., Karamushka, L., Lee, C. T., Grabowski, D., Paliga, M., Rosenblat, J. D., Ho, R., McIntyre, R. S., & Chen, Y. L. (2023). Depression, anxiety and post-traumatic stress during the 2022 Russo-Ukrainian war, a comparison between populations in Poland, Ukraine, and Taiwan. *Scientific Reports*, 13(1), 3602.
<https://doi.org/10.1038/s41598-023-28729-3>

2. Lushchak, O., Velykodna, M., Bolman, S., Strilbytska, O., Berezovskyi, V., & Storey, K. B. (2024). Prevalence of stress, anxiety, and symptoms of post-traumatic stress disorder among Ukrainians after the first year of Russian

invasion: A nationwide cross-sectional study. *The Lancet Regional Health - Europe*, 36, 100773. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2023.100773>

3. Martsenkovskiy, D., Shevlin, M., Ben-Ezra, M., Bondjers, K., Fox, R., Karatzias, T., Martsenkovska, I., Martsenkovsky, I., Pfeiffer, E., Sachser, C., Vallières, F., & Hyland, P. (2024). Mental health in Ukraine in 2023. *European Psychiatry*, 67(1), e27. <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2024.12>

4. Lotzin, A., Morozova-Larina, O., Paschenko, S., Paetow, A., Schratz, L., Keller, V., & Krupelnytska, L. (2023). War-related stressors and ICD-11 (complex) post-traumatic stress disorders in Ukrainian students living in Kyiv during the Russian-Ukrainian war. *Psychiatry Research*, 330, 115561. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2023.115561>

5. Lewis, R., Bosó Pérez, R., Maxwell, K. J., Reid, D., Macdowall, W., Bonell, C., Fortenberry, J. D., Mercer, C. H., Sonnenberg, P., & Mitchell, K. R. (2025). Conceptualizing sexual wellbeing: A qualitative investigation to inform development of a measure (Natsal-SW). *The Journal of Sex Research*, 62(5), 693-711. <https://doi.org/10.1080/00224499.2024.2326933>

6. Lazar, A., Gewirtz-Meydan, A., & Rosenbaum, T. Y. (2024). War-time stress and sexual well-being in Israel. *International Journal of Sexual Health*, 36(1), 1-14. <https://doi.org/10.1080/19317611.2024.2317169>

7. Lazar, A., Gewirtz-Meydan, A., & Rosenbaum, T. Y. (2024). Changes in individual and dyadic sexual behavior frequencies during wartime in Israel: How much, who, and why? *International Journal of Sexual Health*, 36(4), 612-626. <https://doi.org/10.1080/19317611.2024.2389999>

8. Karakose, S., Urs, M., Marshall, J. E., & Ledermann, T. (2023). Depression, anxiety, stress, and sexual satisfaction in couples. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 49(6), 616-629. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2023.2166637>

9. Brassard, A., Vallée-Destrempe, M., Binet, M.-A., Brault-Labbé, A., Lafontaine, M.-F., & Péloquin, K. (2023). Attachment, sexual motives, and sexual satisfaction among couples expecting their first child. *Journal of Sex & Marital Therapy*, 49(7), 755-771. <https://doi.org/10.1080/0092623X.2023.2193190>
10. Kokka, I., Sotiropoulou, P., & Mourikis, I. (2025). The attachment type, relationship characteristics, and sexual function of women: Insights from a cross-sectional analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 22(5), 794. <https://doi.org/10.3390/ijerph22050794>
11. Péloquin, K., Byers, E. S., Beaulieu, N., Bergeron, S., & Brassard, A. (2024). Sexual exchanges explain the association between attachment insecurities and sexual satisfaction in long-term couples. *Journal of Social and Personal Relationships*, 41(1), 23-45. <https://doi.org/10.1177/02654075231209242>
12. Bird, E. R., Piccirillo, M., Garcia, N., Blais, R. K., & Campbell, S. B. (2021). Relationship between post-traumatic stress disorder and sexual difficulties: A systematic review of veterans and military personnel. *The Journal of Sexual Medicine*, 18(8), 1398-1426. <https://doi.org/10.1016/j.jsxm.2021.05.011>
13. Blais, R. K., Bird, E., Sartin-Tarm, A., Campbell, S. B., & Lorenz, T. K. (2022). Mechanisms of the association between PTSD and sexual arousal and lubrication functioning among trauma-exposed female service members/veterans. *Journal of Affective Disorders*, 301, 352-359. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2021.12.106>
14. Sipahimalani, G., Remadi, M., Baldacci, A., & Saguin, E. (2025). Understanding sexual dysfunction in French military service member with PTSD: Findings from a descriptive study. *Basic and Clinical Andrology*, 35(1), 14. <https://doi.org/10.1186/s12610-025-00266-1>

15. Castillo, O., Chen, I. K., Amini, E., Yafi, F. A., & Barham, D. W. (2022). Male sexual health related complications among combat veterans. *Sexual Medicine Reviews*, 10(4), 691-697. <https://doi.org/10.1016/j.sxmr.2022.06.002>
16. Powling, R., Brown, D., Tekin, S., & Billings, J. (2024). Partners' experiences of their loved ones' trauma and PTSD: An ongoing journey of loss and gain. *PLOS ONE*, 19(2), e0292315. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0292315>
17. Maddah, Z., Negarandeh, R., Rahimi, S., & Pashaeypoor, S. (2024). Challenges of living with veterans with post-traumatic stress disorder from the perspective of spouses: A qualitative content analysis study. *BMC Psychiatry*, 24, 151. <https://doi.org/10.1186/s12888-024-05572-y>
18. Tao, Y.-T., Xie, J., Jiang, H.-L., Gao, T.-Y., Liu, X., Zhang, C., & Yang, L. (2025). Couples' therapies can improve clinical outcomes of patients with post-traumatic stress disorder: Meta-analysis of eighteen clinical studies. *BMC Psychology*, 13, 965. <https://doi.org/10.1186/s40359-025-03464-8>

Отримано: 02.04.2026

Прийнято до публікації: 12.05.2026

Опубліковано: 22.05.2026