



Психологічні механізми впливу негативного інституційного досвіду на реінтеграцію ветеранів

Тетяна Яблонська

Доктор психологічних наук, професор
Київський національний університет імені Тараса Шевченка
01033, вул. Володимирська, 60, м. Київ, Україна
<https://orcid.org/0000-0001-7272-9691>

Артем Баратюк*

Аспірант, асистент
Київський національний університет імені Тараса Шевченка
01033, вул. Володимирська, 60, м. Київ, Україна
<https://orcid.org/0000-0003-3473-0434>

♦ **Анотація.** Повернення ветеранів до цивільного життя є багатовимірним процесом, перебіг якого залежить від характеру взаємодії з медичними, соціальними, адміністративними та професійними інституціями. Непрозорі процедури, суперечливі вимоги, тривале очікування, знецінювальна комунікація та недостатня координація між установами можуть посилювати психологічний дистрес, знижувати довіру до системи та обмежувати використання доступних ресурсів підтримки. Метою статті було теоретичне обґрунтування та систематизація психологічних механізмів впливу негативного інституційного досвіду на психологічну, соціальну та професійну реінтеграцію ветеранів, а також побудова відповідної концептуальної моделі. Дослідження проведено у форматі інтегративного теоретичного огляду із застосуванням тематичного аналізу, концептуального синтезу та теоретичного моделювання. Наукові публікації, відібрані у базах Scopus, Web of Science, PubMed і Google Scholar, аналізувалися за формами інституційної взаємодії, особливостями її суб'єктивного оцінювання, психологічними механізмами, поведінковими реакціями, наслідками для реінтеграції та захисними чинниками. У структурі негативного інституційного досвіду виокремлено подієво-об'єктивний і суб'єктивно-оцінний аспекти, а також структурний, процедурний, міжособистісний і символічний рівні. Обґрунтовано, що психологічне значення такого досвіду визначається оцінюванням справедливості, контрольованості, визнання та виконання інституційних зобов'язань. Його вплив може реалізовуватися через зниження інституційної довіри, емоційні реакції на порушення справедливості та зобов'язань, зниження суб'єктності й самоефективності, порушення безперервності ідентичності та почуття соціальної належності. Поведінковими наслідками можуть бути уникнення допомоги, пасивність, конфліктність, соціальне дистанціювання та незавершення процедур, що звужують доступ до ресурсів підтримки. Практична цінність моделі полягає в обґрунтуванні необхідності прозорих процедур, поважної комунікації, персональної навігації, безперервного супроводу та міжвідомчої координації як умов підтримання довіри, суб'єктності й залученості ветеранів до системи допомоги.

♦ **Ключові слова:** організаційна справедливість; суб'єктність; самоефективність; безперервність ідентичності; соціальна належність; звернення по допомогу; ветеран-орієнтована підтримка

Приклад цитування:

Yablonska, T., & Baratiuk, A. (2026). Psychological mechanisms underlying the impact of negative institutional experience on veterans' reintegration. *Bulletin of National Defence University of Ukraine*, 21(4), 100-110. doi: 10.33099/2617-6858-26-21-4-100-110.

Історія статті: Отримано: 05.04.2026; Доопрацьовано: 04.08.2026; Прийнято: 25.08.2026; Опубліковано: 31.08.2026



Copyright © The Author(s). This is an open access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>)

*Автор-кореспондент (bergmanartem@gmail.com)

◆ Вступ

Повернення ветеранів до цивільного життя є тривалим і багатовимірним процесом, який передбачає перебудову системи соціальних ролей, відновлення міжособистісних зв'язків, формування нової професійної траєкторії та взаємодію з мережею медичних, соціальних, адміністративних і професійних інституцій. В умовах повномасштабної війни в Україні значення цієї проблеми посилюється через зростання кількості військовослужбовців, які проходитимуть військово-цивільний перехід і потребуватимуть різних форм підтримки. Важливим чинником результативності реінтеграції стає якість взаємодії із системою, від якої залежить отримання лікування, реабілітації, соціального захисту, професійної підготовки та інших необхідних ресурсів. Непослідовність процедур, недостатня координація установ, непрозорість рішень або знецінююча комунікація можуть створювати додаткове психологічне навантаження та ускладнювати повернення до активного цивільного життя. Тому актуальним є вивчення психологічних механізмів, через які досвід взаємодії з нею може впливати на подальшу реінтеграцію ветерана.

J. Grimell (2024), узагальнюючи результати десятирічного дослідження переходу від військового до цивільного життя, показав, що завершення служби не означає автоматичного припинення впливу військової ідентичності. Автор наголошує на необхідності її інтеграції з новими цивільними, сімейними та професійними ролями, а труднощі з підтриманням безперервності уявлення про себе можуть ускладнювати адаптацію після служби. K. Nizheiko & K. Kovalivska (2024), аналізуючи міжнародний досвід і українські особливості реінтеграції ветеранів, пов'язали її результативність із включенням ветерана до життя громади, доступом до підтримки, можливостями професійної підготовки та громадської участі. A. Smith *et al.* (2025) у систематичному огляді військово-цивільного переходу звернули увагу на неоднорідність траєкторій адаптації та показали, що вони залежать від гендеру, сімейних обов'язків, обставин завершення служби та доступності підтримки. Отже, сучасні дослідження розглядають реінтеграцію як індивідуалізований процес, результати якого формуються на перетині особистісних, соціальних і контекстуальних умов.

Окремий напрям досліджень стосується організації системи допомоги та взаємодії ветеранів із її представниками. M. Halych (2025), порівнюючи сучасні підходи до соціально-психологічної підтримки учасників бойових дій та їхніх родин, обґрунтовував необхідність інтеграції психологічної, соціальної, медичної, правової та професійної допомоги замість використання ізольованих сервісів. N. Ein *et al.* (2024) у короткому огляді бар'єрів і чинників, що сприяють доступу ветеранів та їхніх родин до послуг у сфері психічного здоров'я, встановили значення як доступності допомоги, так і характеристик безпосередньої взаємодії з фахівцями, особливо довіри, конфіденційності, компетентності та

відповідності послуг потребам ветерана. M. Hinton *et al.* (2023), досліджуючи рішення ветеранів щодо лікування посттравматичного стресового розладу, показали, що початок і продовження професійної допомоги залежать від попереднього досвіду лікування, очікуваної користі, довіри до фахівців та відповідності допомоги актуальним потребам. Таким чином, формальна наявність послуги сама по собі не гарантує її фактичного використання ветераном.

Психологічне значення взаємодії з інституціями також пояснюється дослідженнями справедливості, автономії та виконання організаційних зобов'язань. M. Adamovic (2023) у сучасному огляді досліджень організаційної справедливості систематизував значення справедливості результатів, процедур, міжособистісного ставлення та інформаційного пояснення рішень, що дає підстави розглядати спосіб реалізації формально встановлених процедур як самостійний психологічно значущий компонент взаємодії. J. Raabe *et al.* (2024), застосувавши положення теорії самодетермінації до переходу військовослужбовців у цивільне життя, акцентували значення підтримання автономії, компетентності та належності, тоді як обмежена можливість впливати на значущі рішення може послаблювати відчуття контролю та впевненість у результативності власних дій. M.-E. Christl *et al.* (2024) за результатами огляду феномену інституційної зради показали, що особливо виражені негативні психологічні наслідки виникають тоді, коли інституція, від якої людина залежить і від якої очікує захисту, не запобігає шкоді, не реагує на неї або сама створює умови для її повторення. У військово- та ветеранському контексті M. McAdams *et al.* (2025) систематизували дослідження інституційної зради та показали актуальність цього феномену для аналізу взаємин військовослужбовців і ветеранів з організаціями, від яких очікується забезпечення безпеки, підтримки та виконання відповідних інституційних зобов'язань.

Наявні дослідження, таким чином, розкривають окремі складові військово-цивільного переходу, доступу до допомоги, організаційної справедливості, інституційної зради, автономії, довіри та ідентичності. Але також ці напрями переважно представлені окремо, що не дає цілісного пояснення того, яким чином конкретні характеристики взаємодії ветерана з інституціями набувають суб'єктивного психологічного значення, трансформуються у психологічні та поведінкові реакції й надалі позначаються на різних сферах реінтеграції. Метою статті була концептуалізація негативного інституційного досвіду ветеранів та побудова теоретичної моделі, що пояснює його зв'язок із суб'єктивним оцінюванням інституційної взаємодії, психологічними й поведінковими реакціями та результатами реінтеграції.

◆ Огляд літератури

Реінтеграція ветеранів означає повторне включення до цивільних соціальних ролей, міжособистісних відносин,

професійної діяльності та системи інституційної підтримки. Вона передбачає перебудову повсякденного функціонування, переосмислення військового досвіду й адаптацію до цивільного середовища. Її не можна оцінювати за одним показником, оскільки працевлаштування не гарантує психологічного відновлення, а збереження родинних зв'язків не свідчить про готовність користуватися формальними послугами. J. Grimell (2024) та A. Smith *et al.* (2025) пов'язують успішність реінтеграції з особистими ресурсами ветерана, соціальною підтримкою, можливостями середовища та характером інституційної взаємодії. Психологічна реінтеграція охоплює зменшення симптомів дистресу, відновлення передбачуваності життя, здатності планувати, ухвалювати рішення та впливати на значущі обставини. Після структурованого військового середовища відповідальність за лікування, освіту, працевлаштування й соціальні контакти переходить до ветерана, що посилює навантаження за наявності поранення, втрати статусу або недостатньої підготовки до звільнення. J. Grimell (2024) зазначає, що військовий досвід має інтегруватися в цілісне уявлення про себе та не перешкоджати побудові майбутнього.

Соціальна реінтеграція пов'язана з відновленням участі в родинних, дружніх, громадських і професійних спільнотах та повторним узгодженням ролей, автономії, комунікації й емоційної близькості. Властиві військовому середовищу прямолінійність, контроль або настороженість можуть помилково сприйматися як небажання адаптуватися. Успішність реінтеграції залежить від визнання військового досвіду без героїзації, патологізації чи зведення ветерана до ролі отримувача допомоги. K. Nizheiko & K. Kovalivska (2024) в українському контексті пов'язують соціальну реінтеграцію з включенням у життя громади, доступом до підтримки, професійної підготовки та громадської участі. Професійна реінтеграція передбачає переведення військових навичок у цивільні компетентності, адаптацію до нових критеріїв результативності та формування професійної ідентичності. Невизнання кваліфікації, невідповідність вакансій попередньому рівню відповідальності, потреба в перенавчанні та стереотипи роботодавців можуть переживатися як втрата статусу й суспільної корисності. M. Shkoda (2024) пов'язує відновлення професійної самоефективності з освітою, підприємницькою підготовкою, супроводом фахівців і практичним набуттям цивільних компетентностей.

Усі сфери реінтеграції залежать від доступу до лікування, реабілітації, перенавчання, соціального забезпечення та юридичного захисту. Інституційна залученість відображає здатність ветерана звертатися до установ, розуміти процедури, підтримувати взаємодію, захищати права й користуватися послугами. В Україні ця залученість ускладнюється фрагментарністю системи та слабкою координацією між установами, що збільшує кількість повторних звернень і перекладає організацію допомоги на ветерана. O. Druhova *et al.* (2025) як

альтернативу розглядають ветеранські хаби, засновані на принципах єдиного вікна, міжсекторального партнерства й безперервного супроводу. O. Matveieva *et al.* (2024) наголошують, що відновлення довіри до інституційної системи потребує взаємодії місцевої влади, громадянського суспільства та надавачів послуг.

Складові реінтеграції ветеранів взаємозалежні. Відмова від медичної допомоги може погіршувати здоров'я і професійне функціонування, а безробіття посилювати ізоляцію та психологічний дистрес. При цьому працевлаштування не завжди компенсує недовіру до інституцій або втрату належності. Тому реінтеграцію слід розглядати як нелінійний процес взаємного посилення або компенсації психологічних, соціальних, професійних та інституційних чинників. Для розуміння взаємодії між ветеранами та інституціями, які надають послуги реабілітації, важливим є сприйняття певних організаційних феноменів та їх потенційний, зокрема, негативний, вплив на ветерана. Відомо, що ветерани є дуже чутливими до проявів соціальної несправедливості, неповаги, порушення прав, тож саме ці аспекти виходять на перший план у складному процесі їх соціальної та психологічної реабілітації, взаємодії з інституціями. K.-K. Moon *et al.* (2024), аналізуючи організаційну справедливість, розглядають оцінку результату, процедури, міжособистісного ставлення та повноти пояснень. У контексті негативного інституційного досвіду важливими також є доступність послуг, координація установ, символічне визнання внеску ветерана та виконання очікуваних зобов'язань. Дискримінація і стигматизація є окремими формами негативного досвіду, за яких несприятливе ставлення пов'язане зі статусом ветерана. Вони можуть проявлятися у приписуванні агресивності, психічної нестабільності, професійної неспроможності або залежності від допомоги. Проте не кожна непрозора чи неефективна процедура є дискримінаційною. Незадоволеність послугою також становить лише підсумкову оцінку, тоді як негативний інституційний досвід охоплює значення взаємодії для довіри, суб'єктності, ідентичності та поведінки. Інституційна недовіра відображає очікування ненадійних, непрозорих або непослідовних дій установи та розглядається як можливий наслідок негативного досвіду. Вона може стосуватися працівника, установи або системи загалом і пояснювати уникнення нових структур навіть без безпосереднього негативного контакту.

M.-E. Christl *et al.* (2024) визначають інституційну зраду як вужчий та інтенсивніший феномен, який виникає, коли значуща інституція не запобігає шкоді, не реагує на неї або створює умови повторного нанесення шкоди. Автори пов'язують її значення з порушенням очікувань захисту та справедливого реагування. Не кожна затримка чи бюрократична помилка є зрадою, оскільки передбачає порушення фундаментального зобов'язання та виражені наслідки для безпеки, довіри або доступу до допомоги. A. Adams-Clark *et al.* (2024) також пов'язують інституційну зраду з травматичними

реакціями та бар'єрами користування послугами. Моральна шкода описує стійкі наслідки подій, що порушують глибокі уявлення про добро, обов'язок, лояльність і справедливість. Вона може проявлятися у провині, соромі, моральному гніві, недовірі, відчуженні і руйнуванні ставлення до себе або значущих груп. B. Litz & H. Walker (2025) зазначають, що в інституційному контексті моральна травма може виникати тоді, коли ветеран сприймає дії або бездіяльність інституції як фундаментальне порушення її обов'язків щодо захисту, підтримки, взаємності та визнання його внеску. K. Zasiiekina *et al.* (2026) показують, що моральна шкода і посттравматичні реакції можуть перетинатися, проте мають різні емоційні, ціннісні та ідентифікаційні компоненти.

Пояснення впливу інституційного досвіду потребує синтезу кількох підходів. Соціально-екологічна перспектива розглядає реінтеграцію як результат взаємодії особистих характеристик, родинної підтримки, спільнот, організаційних практик і державної політики. Психологічний стан впливає на взаємодію з установами, а інституційні умови, в свою чергу, впливають на вираженість дистресу, самоефективність, соціальну активність і готовність звертатися по допомогу. M. Halusch (2025) у дослідженні сучасних підходів до підтримки ветеранів також обґрунтовує інтеграцію психологічної, соціальної, правової, медичної та професійної підтримки ветеранів і їхніх родин. M. Adamovic (2023), узагальнюючи сучасні дослідження організаційної справедливості, підкреслює значення способу ухвалення рішення, послідовності правил, можливості бути почутим і повноти пояснень. Непрозорість посилює невизначеність, неповажна комунікація створює досвід знецінення, а відсутність пояснень знижує передбачуваність. K.-K. Moon *et al.* (2024) показують, що сприйнята справедливість може бути важливою ланкою між характеристиками організаційної взаємодії та подальшими установками і поведінкою. A. Higgins (2025) та M. McAdams *et al.* (2025), аналізуючи інституційну зраду у військовому та ветеранському контексті, виходять із того, що військова організація, медична система та держава можуть сприйматися як носії зобов'язань щодо безпеки, лікування, соціального захисту й визнання внеску. M.-E. Christl *et al.* (2024) зазначають, що чим сильніша залежність від інституції та вищі очікування щодо виконання нею своїх зобов'язань, тим гострішою може бути реакція на бездіяльність, недостатню підтримку або несправедливе рішення. J. Raabe *et al.* (2024), спираючись на підхід самодетермінації, пояснюють перехід від процедурних труднощів і обмеженої можливості впливати на значущі рішення до зниження відчуття автономії та компетентності. Непередбачувані вимоги та неможливість вплинути на рішення можуть послаблювати відчуття контролю й упевненість у результативності власних дій. Y. Hunter (2025) показує, що у професійній сфері це може виявлятися труднощами перенесення військових компетентностей у цивільну кар'єру та формування нової професійної траєкторії.

У свою чергу, J. Grimell (2024) розглядає реконструкцію ідентичності у процесі військово-цивільного переходу як узгодження попередньої військової ідентичності з новими цивільними ролями, пов'язане зі збереженням безперервності образу себе і почуття соціальної належності. Після звільнення зі служби ветеран має не відмовитися від військової складової власної ідентичності, а узгодити її з новими родинними, професійними та громадянськими ролями. Автор також зазначає, що ставлення до ветерана виключно як до проблеми, формального заявника або пасивного отримувача допомоги може посилювати розрив між попереднім досвідом відповідальності, компетентності й суб'єктності та новою залежною позицією у взаємодії з інституціями. M. Hinton *et al.* (2023) у дослідженні рішень ветеранів щодо лікування показали, що моделі звернення по допомогу пояснюють перехід від психологічної оцінки потреби до конкретної поведінки, пов'язаної з пошуком і використанням професійної підтримки. Рішення залежить від усвідомлення потреби, очікуваної користі, ризиків, доступності послуги та довіри до фахівця. Негативний контакт знижує очікувану користь і збільшує психологічні витрати повторного звернення. Дослідники також встановили, що початок і продовження лікування залежать від попереднього досвіду, довіри, компетентності фахівців і відповідності допомоги потребам ветерана.

В українському контексті небажання ветеранів звертатися до психологічних або соціальних служб не завжди свідчить про заперечення проблеми. Воно може бути раціональною реакцією на неповагу, порушення конфіденційності, суперечливі рекомендації або відсутність результату. O. Lushchak *et al.* (2026) у дослідженні поведінки звернення по психологічну допомогу показали, що на неї також впливають індивідуальні установки, доступність послуг та очікування їх ефективності. Отже, теоретична модель має розмежовувати інституційну подію, її суб'єктивне оцінювання, психологічну реакцію та подальшу поведінку. Поєднання соціально-екологічного, справедливісного, ідентифікаційного й поведінкового підходів із концепціями інституційної зради, морального ушкодження, контролю та самоефективності дає змогу пояснити вплив негативного інституційного досвіду на психологічну, соціальну і професійну реінтеграцію через взаємопов'язані когнітивні, емоційні, ідентифікаційні та поведінкові механізми.

♦ Матеріали та методи

Дослідження проведено у форматі інтегративного теоретичного огляду з використанням методів тематичного аналізу, концептуального синтезу та теоретичного моделювання. Пошук наукових публікацій здійснювався в базах Scopus, Web of Science, PubMed і Google Scholar. Часовий діапазон пошуку охоплював публікації 2022-2026 років англійською та українською мовами. Пошукові запити формувалися шляхом комбінування

ключових слів «veterans», «military personnel», «reintegration», «transition to civilian life», «institutional trust», «institutional betrayal», «organisational injustice», «moral injury», «help-seeking» та їх українськомовних відповідників відповідно до пошукових можливостей кожної бази. Первинний пошук і подальший перегляд охопили приблизно 250 публікацій. Відбір здійснювався послідовно у три етапи: за відповідністю ключовим словам і назві публікації, за змістом анотації та за результатами аналізу повного тексту. Обидва автори незалежно формували попередні переліки релевантних джерел, після чого списки зіставлялися. До фінального масиву включалися публікації, релевантність яких була підтверджена обома авторами; розбіжності щодо включення джерел обговорювалися до досягнення узгодженого рішення. У результаті до фінального концептуального аналізу було включено 23 публікації.

Основними критеріями включення були публікація у 2022-2026 роках англійською або українською мовою, безпосередня спрямованість роботи на військовослужбовців, учасників бойових дій або ветеранів, а також розгляд військово-цивільного переходу, реінтеграції чи взаємодії з військовими, медичними, соціальними, адміністративними або професійними інституціями та її психологічних чи поведінкових наслідків. До основного переліку включалися теоретичні, оглядові, кількісні та якісні дослідження, релевантні предмету огляду. Додатково залучалися концептуально значущі праці, виконані на інших популяціях, якщо вони безпосередньо розкривали феномени, необхідні для побудови теоретичної моделі, зокрема організаційну справедливість, адміністративне навантаження та інституційну зраду. Критеріями виключення були невідповідність тематиці військово-цивільного переходу, реінтеграції або інституційної взаємодії; відсутність психологічно релевантних положень чи результатів для пояснення досліджуваних механізмів; публікація поза встановленим часовим діапазоном; мова, відмінна від англійської або української; а також дублювання матеріалів. Дослідження невійськових популяцій не включалися до основного корпусу огляду, крім випадків, коли вони мали безпосереднє концептуальне значення для визначення окремих складових запропонованої моделі.

Відібрані публікації аналізувалися за такими категоріями: форми негативного інституційного досвіду, його суб'єктивна оцінка ветеранами, психологічні механізми впливу, поведінкові реакції, наслідки для реінтеграції та захисні чинники. Додатково фіксувалися характеристики інституційної взаємодії та модераторні умови, здатні посилювати або послаблювати її наслідки. За допомогою тематичного аналізу повторювані положення об'єднувалися у змістові групи за принципом концептуальної подібності, а методом концептуального синтезу встановлювалися зв'язки між інституційним досвідом, його оцінюванням, зниженням довіри, переживанням несправедливості, зниженням суб'єктивності та самоєфективності, змінами ідентичності й соціальної

належності, поведінкою звернення по допомогу та труднощами реінтеграції.

Теоретичне моделювання здійснювалося ітеративно на основі результатів тематичного аналізу та концептуального синтезу. Спочатку повторювані характеристики негативної взаємодії з інституціями групувалися за змістовою подібністю, що дало підстави виокремити структурний, процедурний, міжособистісний і символічний рівні негативного інституційного досвіду. Далі зіставлялися способи суб'єктивного оцінювання інституційної взаємодії, описані психологічні механізми, поведінкові реакції та результати реінтеграції. До моделі включалися компоненти, які були концептуально відмінними від суміжних понять, мали теоретичне або емпіричне обґрунтування у відібраних джерелах і могли бути логічно віднесені до певної ланки послідовності «інституційна взаємодія → суб'єктивне оцінювання → психологічні механізми → поведінкові реакції → доступ до ресурсів → результати реінтеграції». Професійний досвід авторів у роботі з проблематикою військовослужбовців і ветеранів використовувався як контекст для інтерпретації та змістового впорядкування виявлених закономірностей, але не розглядався як самостійне емпіричне підтвердження компонентів моделі.

На основі виявлених взаємозв'язків методом теоретичного моделювання було розроблено концептуальну модель психологічних механізмів впливу негативного інституційного досвіду на реінтеграцію ветеранів. Її відповідність результатам огляду перевірялася шляхом повторного зіставлення кожного компонента та передбачуваного зв'язку з відібраними публікаціями і подальшого узгодження структури моделі між авторами. Компоненти, для яких не було достатнього теоретичного або емпіричного обґрунтування у проаналізованому корпусі, не виокремлювалися як самостійні елементи. Формалізована оцінка методологічної якості та ризику упередженості окремих публікацій за стандартизованими інструментами не проводилася, що зумовлено інтегративним характером огляду та методологічною неоднорідністю включених теоретичних, оглядових, кількісних і якісних робіт. Під час інтерпретації враховувалися тип і дизайн публікації, характеристики досліджуваної вибірки та безпосередня релевантність результатів для компонентів концептуальної моделі. Відсутність стандартизованої оцінки ризику упередженості враховувалася як методологічне обмеження дослідження.

◆ Результати та обговорення

Для пояснення ролі інституційного середовища у процесі реінтеграції ветерана запропоновано авторський конструкт негативного інституційного досвіду. Він охоплює суб'єктивно значущі взаємодії з формальними структурами, дії, рішення, бездіяльність або процедури яких сприймаються як несправедливі, непрозорі, знецінювальні, непослідовні, надмірно обтяжливі чи такі, що порушують очікувані зобов'язання щодо

підтримки та захисту. Психологічне значення цього досвіду визначається співвіднесенням події з попереднім досвідом, потребами, очікуваннями й уявленнями про належне ставлення.

На основі проведеного теоретичного аналізу в межах запропонованого конструкта негативного інституційного досвіду виокремлено подієво-об'єктивний і суб'єктивно-оцінний аспекти. Подієво-об'єктивний аспект охоплює характеристики самої взаємодії ветерана з установою, тоді як суб'єктивно-оцінний відображає психологічне значення, якого ця взаємодія набуває для ветерана. Відмова, затримка, суперечливе рішення, повторне витребування інформації, формалізована комунікація або відсутність координації можуть оцінюватися як несправедливість, неконтрольованість, знецінення, виключення чи порушення зобов'язань. Такі оцінки можуть спричиняти гнів, образу, розчарування, настороженість або безпорадність. Це розмежування дає змогу зберегти аналітичну послідовність між характеристиками події, її суб'єктивним оцінюванням і подальшою психологічною реакцією.

Подієво-об'єктивний аспект охоплює тривалість процедури, обсяг необхідних документів, доступність інформації, узгодженість вимог, можливість оскарження, характер комунікації та участь ветерана в ухваленні рішень. Суб'єктивно-оцінний аспект відображає сприйняття цих умов як виправданих, передбачуваних і таких, що ґрунтуються на повазі до ветерана. Тому негативний інституційний досвід доцільно аналізувати з урахуванням сприйняття справедливості, контролюваності, визнання та виконання інституційних зобов'язань. Такий досвід має кумулятивний характер. Окрема невдала взаємодія може залишитися локальною, однак повторювані епізоди формують стійкі очікування щодо системи. Досвід служби, лікування та військово-лікарських процедур впливає на ставлення до цивільних установ, а недовіра до одного органу може поширюватися на всю систему підтримки.

Узагальнення публікацій дало змогу систематизувати негативний інституційний досвід ветеранів на структурному, процедурному, міжособистісному та символічному рівнях (Adamovic, 2023; Hinton *et al.*, 2023; Raabe *et al.*, 2024). Структурний рівень відображав організацію системи підтримки, процедурний визначав порядок отримання послуг, міжособистісний охоплював контакт із представниками установ, а символічний стосувався визнання військового досвіду, внеску та суб'єктності ветерана (Ein *et al.*, 2024; Grimell, 2024; Nizheiko & Kovalivska, 2024). Такий поділ не зводив негативний досвід до бюрократичної складності, оскільки формально доступна послуга могла супроводжуватися знеціненням, неповагою або виключенням ветерана з процесу ухвалення рішень (Halych, 2025; Herd & Moynihan, 2025; McAdams *et al.*, 2025). Структурний рівень охоплював територіальну нерівномірність послуг, нестачу підготовлених фахівців, відсутність узгодженого переходу між військовою та

цивільною медициною, слабкий обмін інформацією і фрагментарність підтримки. За таких умов ветеран був змушений самостійно визначати маршрут допомоги, повторно подавати документи та координувати роботу установ, навіть за наявності поранення, болю, виснаження чи психологічного дистресу. Отже, недостатня міжвідомча взаємодія переносила організаційне навантаження з системи на ветерана.

Результативність підтримки залежала від поєднання психологічного супроводу, соціальної роботи, професійного навчання, ресурсів громади та участі ветерана в цивільному житті. K. Nizheiko & K. Kovalivska (2024) зазначали, що ізольовані послуги не усувають ситуації, коли потреби однієї людини розглядаються різними установами як непов'язані між собою випадки. M. Halych (2025) наголошував, що психологічна допомога має бути інтегрована з родинним, соціальним, правовим і професійним контекстами реінтеграції. Інакше частина потреб залишається незадоволеною, а відповідальність за невикористані можливості помилково покладається на ветерана.

Процедурний рівень визначається способом реалізації формально гарантованих прав і послуг. Значення мають тривалість очікування, зрозумілість критеріїв, сталість вимог, доступність інформації та можливість оскарження. Повторне витребування документів, зміна правил, необхідність багаторазово описувати травматичні події та невизначені строки збільшують часові, когнітивні й психологічні витрати. P. Herd & D. Moynihan (2025) показали, що складні адміністративні процедури особливо обмежують доступ людей, які найбільше потребують допомоги, але мають менше ресурсів для їх проходження. Складність процедури не обов'язково формує негативний досвід, якщо правила послідовні, строки передбачувані, а рішення зрозуміло пояснюються. При цьому короткий процес може сприйматися негативно через довільність рішення, нерівномірне застосування критеріїв або неможливість бути почутим. Тому кількість документів чи етапів не є достатнім показником. Важливо, чи може ветеран прогнозувати наслідки власних дій, розуміти логіку рішення та зберігати вплив на процес.

Міжособистісний рівень формується під час контакту з посадовцями, медичними працівниками, психологами та іншими фахівцями. Негативний досвід виникає через формалізовану комунікацію, недовіру до слів ветерана, стигматизацію, порушення конфіденційності, моральне оцінювання, використання владної позиції або відсутність пояснень. Відмова, що супроводжується аргументацією, визнанням складності ситуації та пропозицією альтернативного маршруту, має інші наслідки, ніж формально правильне рішення, повідомлене байдуже чи принизливо. N. Ein *et al.* (2024) встановили, що якість першого контакту, довіра до фахівця, конфіденційність, компетентність і відповідність допомоги потребам впливають на початок та продовження лікування поряд із доступністю послуги.

М. Hinton *et al.* (2023) показали, що негативний досвід із надавачами допомоги та сумніви щодо практичної користі лікування можуть впливати на вибір послуг сильніше, ніж формальна наявність доказової програми. Через міжособистісний контакт ветеран оцінює безпечність, компетентність і здатність системи враховувати його досвід.

Символічний рівень пов'язаний із визнанням військової служби, набутих компетентностей, пережитих втрат і права ветерана залишатися активним учасником реінтеграції. Знецінення проявляється у зведенні ветерана до категорії отримувача пільг, приписуванні психологічної нестабільності, ігноруванні професійних навичок або ставленні як до пасивного об'єкта допомоги. У професійній сфері бойовий досвід може знецінюватися, якщо набуті під час служби знання, навички та компетентності не знаходять застосування в цивільній професійній діяльності. М. Shkoda (2024) підкреслив, що освітня підтримка має сприяти формуванню професійної суб'єктності та застосуванню військових навичок у цивільній діяльності. О. Ihnatovych (2025) також наголосив на значенні психологічного супроводу для відновлення компетентності, автономії та здатності формувати реалістичну кар'єрну перспективу.

Рівні негативного досвіду перетинаються. Відсутність обміну інформацією є структурною проблемою, яка реалізується через повторне подання документів, необхідність знову пояснювати обставини поранення та відчуття, що попередні свідчення не мають цінності. Нестача фахівців проявляється через очікування, скорочені консультації та неможливість сформувати стабільний контакт. Тому одиницею аналізу має бути вся траєкторія взаємодії ветерана із системою впродовж служби, лікування, звільнення, оформлення статусу, реабілітації та професійної адаптації. Центральною ланкою між інституційною взаємодією та результатами реінтеграції є суб'єктивне оцінювання. Однакові умови можуть мати різні наслідки залежно від попереднього досвіду, стану здоров'я, значущості рішення, очікувань і доступної підтримки. Психологічне значення взаємодії визначається тим, наскільки вона сприймається як справедлива, контрольована, заснована на визнанні та виконанні інституційних зобов'язань.

Оцінка справедливості формується через співвіднесення результату, процедури й комунікації з уявленнями про належне ставлення. Несприятливе рішення не обов'язково руйнує довіру, якщо ветеран розуміє його правові або клінічні підстави. Але й позитивний результат може залишати відчуття несправедливості, якщо його отримано після приниження, конфлікту чи багаторазового доведення очевидної потреби. Оцінка контролю відображає здатність впливати на процес і прогнозувати наслідки власних дій. Низький контроль виникає через мінливі вимоги, невизначені строки, фрагментарну інформацію та залежність від позиції окремого працівника. Психологічно важливою є процедурна суб'єктність, яка передбачає доступ до

інформації, можливість поставити запитання, надати дані, обрати прийнятний варіант і скористатися оскарженням. J. Raabe *et al.* (2024) показали, що автономія, компетентність і належність підтримують адаптацію, тоді як втрата контролю послаблює впевненість у власних можливостях.

Оцінка визнання визначається тим, чи враховує система військовий досвід, внесок, втрати та компетентності ветерана. Визнання передбачає ставлення до ветерана як до повноправного учасника взаємодії. Невизнання виникає, коли його досвід і знання про власний стан ігноруються, а професійні навички або внесок залишаються лише предметом риторики. Оцінка виконання зобов'язань відображає уявлення про дотримання інституцією обов'язків щодо захисту, лікування та супроводу після служби. Негативна взаємодія може сприйматися як відмова системи від взаємності після виконання ветераном військового обов'язку. Психологічна шкода посилюється, якщо значуща інституція не виконує очікуваної захисної функції. М.-Е. Christl *et al.* (2024) підкреслили, що інституційну зраду слід відрізняти від звичайної незадоволеності послугою та застосовувати це поняття лише за вираженого порушення фундаментальних зобов'язань. Суб'єктивне оцінювання опосередковує зв'язок між подією та психологічними наслідками, але не визначає їх однозначно. Підтримка фахівця, родини або побратимів може зберігати готовність до взаємодії навіть після несправедливого рішення. І при цьому менш інтенсивна подія здатна спричинити дистанціювання, якщо підтверджує попередній досвід безрезультатних звернень. Отже, її значення залежить від накопиченої історії взаємодії із системою.

Одним із психологічних механізмів є зниження інституційної довіри. Непрозорість, суперечливі вимоги, неповага й невиконані домовленості формують очікування, що наступне звернення також буде безрезультатним або спричинить повторне знецінення. Недовіра виконує захисну функцію, але може обмежувати доступ до ресурсів, які залишаються доступними. Специфічна недовіра стосується певного працівника, установи чи процедури, тоді як генералізована поширюється на систему загалом. Такий перенос посилюється, якщо різні установи використовують подібну формальну комунікацію, повторно вимагають інформацію або перекладають відповідальність одна на одну. Унаслідок цього окремі негативні контакти починають сприйматися як стійка властивість усієї системи.

Іншим психологічним механізмом є емоційне реагування на сприйняту несправедливість і порушення інституційних зобов'язань. Воно може виявлятися гнівом, образою, розчаруванням, соромом, приниженням або відчуттям покинутості. Гнів сигналізує про порушення меж, але його тривале збереження може підтримувати конфліктність і переноситися на цивільне середовище. Сором виникає, коли ветерана змушують багаторазово доводити вразливість, а моральне обурення посилюється через порушення очікуваної взаємності

між службою та суспільною підтримкою. Ці реакції не слід автоматично ототожнювати з моральною шкодою. Гнів через непрозору процедуру сам по собі не є достатньою підставою для використання цього поняття. B. Litz & H. Walker (2025) пов'язали моральну шкоду з подіями, що спричиняють тривале руйнування базових переконань про справедливість, лояльність, взаємність або моральну надійність значущої спільноти.

Наступним механізмом є зниження суб'єктності, контролю та самоефективності. Якщо повторні дії не забезпечують передбачуваного результату, послаблюється впевненість у практичному сенсі власних зусиль. Це може призводити до зниження наполегливості, відмови від повторного звернення або пасивного очікування. У професійній сфері виникають сумніви щодо цінності компетентностей, відкладання пошуку роботи й уникнення навчання. Зниження суб'єктності не свідчить про стійку особистісну пасивність. Воно може бути контекстуальною реакцією на конкретну систему, у якій цілеспрямовані дії не дають прогнозованого результату. Тому практичним завданням є відновлення зв'язку між діями ветерана та інституційними наслідками.

Ще одним психологічним механізмом є порушення безперервності ідентичності та почуття соціальної належності. Повернення до цивільного життя супроводжується втратою звичних ролей, статусу, структури часу, згуртованості та критеріїв компетентності. J. Grimell (2024) наголосив, що військова ідентичність має інтегруватися в ширшу систему цивільних ролей без взаємного заперечення цих складових. Негативний інституційний досвід ускладнює цей процес, коли ветеран зі статусу суб'єкта відповідальності переходить у роль заявника, пацієнта або отримувача допомоги. Рішення без його участі та невизнання компетентностей посилюють розрив між попереднім образом себе й актуальним становищем. A. Smith *et al.* (2025) показали, що траєкторії адаптації залежать від гендеру, сімейних обов'язків, характеру завершення служби та доступу до підтримки, що виключає універсальну модель переходу для всіх ветеранів.

Психологічні механізми впливають на реінтеграцію через поведінкові реакції. Недовіра обмежує доступ до лікування чи професійних програм тоді, коли переходить у відкладання звернення, припинення контакту або невиконання процедурних дій. Переживання несправедливості може спричиняти конфліктність, дистанціювання та перенесення негативних очікувань на інші установи. Унаслідок цього звужується доступ до ресурсів психологічної, соціальної та професійної реінтеграції. Уникнення допомоги також пов'язане з прагненням самостійно впоратися з проблемою, побоюваннями щодо конфіденційності, стигмою, небажанням повторно обговорювати травматичний досвід і сумнівами щодо компетентності фахівців. Негативний інституційний досвід посилює ці бар'єри, оскільки формальне ставлення знижує очікувану користь допомоги, а знецінення підвищує психологічну ціну наступного контакту.

Можливим наслідком є вибіркове користування системою. Ветеран може звертатися лише до рекомендованих побратимами фахівців, покладатися на неформальні мережі або обмежувати контакт отриманням необхідного документа. Це частково відновлює контроль, але звужує доступні ресурси. Підтримка побратимів має захисний потенціал, однак без зв'язку з професійними сервісами може закріплювати дистанціювання від формальної допомоги. У психологічній сфері негативний інституційний досвід посилює дистрес, гнів, фрустрацію, безпорадність і зниження відчуття безпеки. Його вплив підтримується невизначеністю, відкладеним лікуванням і необхідністю повторно доводити право на допомогу. У соціальній сфері генералізована недовіра може переноситися на цивільне суспільство, посилювати протиставлення між військовими й цивільними та ускладнювати включення до громади.

У професійній сфері негативний досвід знижує активність у пошуку роботи, участь у перенавчанні та впевненість в адаптації до цивільних правил. Невизнання кваліфікацій і відсутність індивідуальної навігації збільшують розрив між компетентностями й доступними можливостями. N. Syvak (2024) підкреслив, що професійна реінтеграція потребує поєднання зайнятості, підприємницьких програм, перенавчання та адаптації робочих місць, оскільки фінансове стимулювання не усуває психологічних та інституційних бар'єрів. Залученість до системи підтримки охоплює фактичне проходження маршруту допомоги, продовження контакту та використання отриманих ресурсів. Її зниження проявляється через незавершене оформлення послуг, пропуски консультацій, припинення реабілітації або невикористання професійних програм. Збільшення кількості сервісів не гарантує залученості, якщо попередній досвід сформував очікування неефективності чи неповаги.

Сила впливу негативного досвіду залежить від індивідуальних, соціальних та інституційних умов. Значення мають попередня довіра, стан здоров'я, характер завершення служби, інтенсивність бойового досвіду, самоефективність і доступ до інформації. Висока довіра може зменшувати наслідки окремої помилки, але її порушення іноді посилює переживання зради. Адаптацію підтримують сімейні зв'язки, побратими, громада, наставництво, професійна компетентність і здатність планувати майбутнє. Фахівець із супроводу може компенсувати негативний досвід, пояснюючи процедури, координуючи установи та відновлюючи зв'язок між діями ветерана та результатом. І головне, що спільний негативний досвід у мережі побратимів може сприяти генералізації недовіри.

Чинники позитивного інституційного досвіду є захисними по відношенню до негативного досвіду ветерана. Прозорі критерії, передбачувані строки, зрозумілі пояснення, участь ветерана, основана на повазі комунікація, безперервний супровід і обмін інформацією підтримують довіру та суб'єктність. Ветеран-орієнтований підхід передбачає адаптацію процедур

до поєднаних медичних, психологічних, соціальних і професійних потреб. О. Ihnatovych (2025) зазначав, що індивідуалізований супровід також має відновлювати здатність ветерана самостійно визначати цілі цивільного життя. Результати концептуального синтезу узагальнено в моделі переходу від інституційних умов до результатів реінтеграції. Структурний, процедурний, міжособистісний і символічний досвід отримує

психологічне значення через оцінювання справедливості, контрольованості, визнання та виконання зобов'язань. Це активує ерозію довіри, морально-емоційні реакції, зниження суб'єктності й самоефективності та порушення ідентичності та належності. Подальші поведінкові реакції обмежують доступ до ресурсів реінтеграції. Візуальне представлення цієї послідовності подано на Рисунку 1.

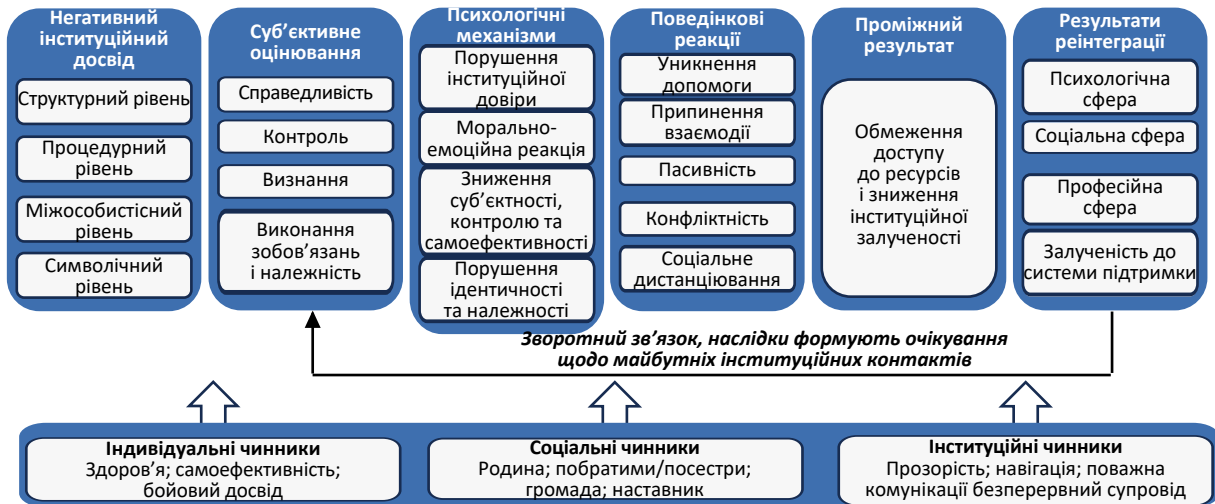


Рисунок 1. Концептуальна модель психологічних механізмів впливу негативного інституційного досвіду на реінтеграцію ветеранів

Джерело: розроблено авторами

Модель не є виключно лінійною, оскільки результати реінтеграції впливають на очікування щодо майбутніх контактів. Негативний досвід знижує довіру, недовіра сприяє уникненню, обмеження допомоги погіршують результати, а це підтверджує переконання в неефективності системи. Позитивний контакт може перервати цикл, якщо зрозуміле пояснення, виконана домовленість або участь у рішенні створюють коригувальний досвід. Модель також урахує накопичення досвіду на різних етапах військово-цивільного переходу. Події під час служби формують очікування щодо військової організації, лікування впливає на довіру до медицини, звільнення визначає відчуття безперервності супроводу, а оформлення статусу формує ставлення до адміністративної системи. Тому повторювані події помірної інтенсивності можуть мати більший ефект, ніж один виражений епізод.

Запропонована модель відрізняється від підходів, що пояснюють труднощі реінтеграції переважно бойовою травмою або недостатністю особистих ресурсів. Інституційне середовище розглядається як чинник, здатний підтримувати суб'єктність або посилювати безпорадність. Наукова новизна полягає у виділенні послідовності суб'єктивного оцінювання, психологічних і поведінкових медіаторів, дія яких залежить від особистих, соціальних та організаційних умов. Модель створює основу для емпіричної перевірки її

компонентів. Інституційний досвід об'єктивно може оцінюватися через доступність послуг, повторні звернення, передбачуваність строків, узгодженість вимог і якість комунікації. Суб'єктивне оцінювання охоплює справедливість, контроль, визнання та порушення зобов'язань. Психологічними медіаторами можуть бути довіра, самоефективність, емоційні реакції на порушення справедливості та зобов'язань, безперервність ідентичності й почуття соціальної належності, а поведінковими показниками виступають звернення по допомогу, продовження контакту та участь у програмах. Результати доцільно вимірювати окремо у психологічній, соціальній і професійній сферах. Причинну послідовність доцільно перевіряти в лонгітюдних дослідженнях із застосуванням медіаційного аналізу, моделювання структурними рівняннями та якісного аналізу маршрутів допомоги. Окремого вивчення потребують генералізація недовіри та можливість компенсації негативного досвіду позитивною взаємодією з іншою установою.

Практична цінність моделі полягає в тому, що ефективність реінтеграції не забезпечується лише збільшенням кількості програм. Необхідні скорочення повторних процедур, міжвідомчий обмін інформацією, персональна навігація, пояснення рішень і участь ветерана у визначенні маршруту допомоги. Якість послуг слід оцінювати за завершеністю маршруту, збереженням довіри, зрозумілістю процедур і готовністю

повторно звернутися. Важливою є підготовка фахівців до взаємодії без стигматизації та патерналізму. Обмеження моделі пов'язані з неоднорідністю літератури та переважанням досліджень, проведених в інституційних системах інших країн. Українські дослідження цього напрямку, як і сама система інституцій, що здійснюють реінтеграцію ветеранів, активно розвиваються після 2022 року, проте дослідники здебільшого описують потреби, організацію підтримки, професійну адаптацію та окремі психологічні стани. Нестача лонгітюдних досліджень обмежує можливість остаточних причинних висновків, але не зменшує значення моделі як основи для подальшої операціоналізації та емпіричної перевірки.

◆ Висновки

Негативний інституційний досвід ветеранів визначено як суб'єктивно значущу взаємодію з формальними структурами, що сприймається як несправедлива, непрозора, знецінювальна, непослідовна або така, що порушує очікувані зобов'язання щодо підтримки та захисту. Його сутність полягає у психологічному значенні, якого набуває взаємодія для ветерана через співвіднесення події з попереднім досвідом, потребами, очікуваннями та уявленнями про належне ставлення. У структурі цього досвіду доцільно розрізняти підсво-об'єктивний аспект, що охоплює характеристики взаємодії з установою, та суб'єктивно-оцінний аспект, який відображає її сприйняття ветераном. Негативний інституційний досвід не тотожний адміністративним бар'єрам, незадоволеності послугами, інституційній недовірі, інституційній зраді чи моральному ушкодженню, хоча може бути пов'язаний із ними. Негативний досвід систематизовано за структурним, процедурним, міжособистісним і символічним рівнями. Структурний рівень відображає організацію системи підтримки, доступність послуг і координацію між установами; процедурний – зрозумілість, передбачуваність і послідовність правил та рішень; міжособистісний – характер безпосередньої комунікації з представниками інституцій; символічний – визнання військового досвіду, внеску, компетентностей і суб'єктності ветерана. Ці рівні взаємодіють і можуть накопичуватися впродовж служби, лікування, звільнення, оформлення статусу, реабілітації та професійної адаптації, тому психологічне значення має вся траєкторія взаємодії ветерана із системою.

Вплив негативного інституційного досвіду залежить від суб'єктивного оцінювання справедливості, контрольованості, визнання та виконання інституційних зобов'язань. Основними психологічними механізмами визначено зниження інституційної довіри, емоційні реакції на порушення справедливості та зобов'язань, зниження суб'єктності, контролю та

самоефективності, а також порушення безперервності ідентичності та почуття соціальної належності. Через ці механізми негативний досвід може переходити у поведінкові реакції – уникнення або відкладання звернення по допомогу, припинення контакту, пасивність, конфліктність, незавершення процедур, вибіркоче користування формальними сервісами та соціальне дистанціювання. Подібні реакції звужують доступ до медичних, психологічних, соціальних і професійних ресурсів та можуть ускладнювати психологічну, соціальну й професійну реінтеграцію, а також знижувати залученість до системи підтримки.

Запропонована модель відображає зв'язок між інституційним досвідом, його оцінкою, психологічними, поведінковими реакціями та результатами реінтеграції. В моделі враховано кумулятивність досвіду, модеруючі чинники й зворотний зв'язок, за якого негативні результати можуть посилювати недовіру та формувати очікування неефективності наступних контактів. Сила цього впливу залежить від попередньої довіри, стану здоров'я, характеру завершення служби, інтенсивності бойового досвіду, самоефективності та доступу до інформації. Повторюваність негативних контактів і поширення такого досвіду в мережі побратимів можуть посилювати генералізацію недовіри. При цьому його наслідки можуть послаблювати сімейна й побратимська підтримка, ресурси громади, наставництво, професійна компетентність, доступ до інформації та індивідуальний супровід. На інституційному рівні захисне значення мають прозорі критерії, передбачувані строки, зрозумілі пояснення, участь ветерана в ухваленні рішень, поважна комунікація, безперервність супроводу, персональна навігація та міжвідомча координація, які підтримують довіру, суб'єктність і готовність продовжувати взаємодію із системою. Подальші дослідження мають бути спрямовані на емпіричну перевірку запропонованої моделі в Україні, операціоналізацію її компонентів, розроблення інструментів вимірювання негативного інституційного досвіду та перевірку причинних і медіаційних зв'язків у лонгітюдних дослідженнях. Окремого вивчення потребують механізми генералізації інституційної недовіри, умов компенсації негативного досвіду позитивною взаємодією та ефективність ветеран-орієнтованих моделей підтримки.

◆ Подяки

Немає.

◆ Фінансування

Немає.

◆ Конфлікт інтересів

Немає.

◆ Джерела

- [1] Adamovic, M. (2023). Organizational justice research: A review, synthesis, and research agenda. *European Management Review*, 20(4), 762-782. doi: 10.1111/emre.12564.

- [2] Adams-Clark, A.A., Harsey, S., & Freyd, J.J. (2024). Factors of institutional betrayal associated with PTSD symptoms and barriers to service use among campus sexual assault survivors. *Psychological Injury and Law*, 17, 383-397. doi: [10.1007/s12207-024-09524-5](https://doi.org/10.1007/s12207-024-09524-5).
- [3] Christl, M.-E., Pham, K.-C.T., Rosenthal, A., & DePrince, A.P. (2024). When institutions harm those who depend on them: A scoping review of institutional betrayal. *Trauma, Violence, & Abuse*, 25(4), 2797-2813. doi: [10.1177/15248380241226627](https://doi.org/10.1177/15248380241226627).
- [4] Druhova, O.S., Kirichenko, S.V., Yefimova, Z.D., & Subota, K.S. (2025). The role of military hubs in ensuring effective veteran reintegration. *Energy Saving. Power Engineering. Energy Audit*, 10, 17-33. doi: [10.20998/2313-8890.2025.10.02](https://doi.org/10.20998/2313-8890.2025.10.02).
- [5] Ein, N., Gervasio, J., Cyr, K.S., Liu, J.J.W., Baker, C., Nazarov, A., & Richardson, J.D. (2024). A rapid review of the barriers and facilitators of mental health service access among veterans and their families. *Frontiers in Health Services*, 4, article number 1426202. doi: [10.3389/frhs.2024.1426202](https://doi.org/10.3389/frhs.2024.1426202).
- [6] Grimell, J. (2024). You can take a person out of the military, but you can't take the military out of the person: Findings from a ten-year identity study on transition from military to civilian life. *Frontiers in Sociology*, 9, article number 1406710. doi: [10.3389/fsoc.2024.1406710](https://doi.org/10.3389/fsoc.2024.1406710).
- [7] Halych, M. (2025). Comparative analysis of contemporary approaches to social and psychological support for combatants and their families. *Scientific Journal of the National Academy of Internal Affairs*, 30(3), 23-32. doi: [10.63341/naia-herald/3.2025.23](https://doi.org/10.63341/naia-herald/3.2025.23).
- [8] Herd, P., & Moynihan, D. (2025). Administrative burdens in the social safety net. *Journal of Economic Perspectives*, 39(1), 129-150. doi: [10.1257/jep.20231394](https://doi.org/10.1257/jep.20231394).
- [9] Higgins, A. (2025). Military institutional betrayal: A quantitative analysis of perceived inadequate transition support and institutional betrayal among U.S. veterans. *Journal of Veterans Studies*, 11(2), 109-122. doi: [10.21061/jvs.v11i2.758](https://doi.org/10.21061/jvs.v11i2.758).
- [10] Hinton, M., et al. (2023). A qualitative study of the expectations, experiences, and perceptions that underpin decisions regarding PTSD treatment in help-seeking veterans. *Military Medicine*, 188(7-8), e2234-e2241. doi: [10.1093/milmed/usac374](https://doi.org/10.1093/milmed/usac374).
- [11] Hunter, Y. (2025). Empowering veterans in career transition: The development of a model for overcoming imposter syndrome in the civilian workforce. *New Horizons in Adult Education and Human Resource Development*, 37(2), 74-85. doi: [10.1177/19394225251339034](https://doi.org/10.1177/19394225251339034).
- [12] Ihnatovych, O. (2025). Veterans' psychological support during reintegration into civilian life. *Psychology and Personality*, 1, 54-64. doi: [10.33989/2226-4078.2025.1.54](https://doi.org/10.33989/2226-4078.2025.1.54).
- [13] Litz, B.T., & Walker, H.E. (2025). Moral injury: An overview of conceptual, definitional, assessment, and treatment issues. *Annual Review of Clinical Psychology*, 21, 251-277. doi: [10.1146/annurev-clinpsy-081423-022604](https://doi.org/10.1146/annurev-clinpsy-081423-022604).
- [14] Lushchak, O., Velykodna, M., Deputatov, V., & Strilbytska, O. (2026). Mental health help-seeking behavior among Ukrainian adults during the 2nd year of the 2022 Russian invasion: A cross-sectional study. *Frontiers in Psychology*, 17, article number 1793954. doi: [10.3389/fpsyg.2026.1793954](https://doi.org/10.3389/fpsyg.2026.1793954).
- [15] Matveieva, O., Mamatova, T., Borodin, Y., Gustafsson, M., Wihlborg, E., & Kvitka, S. (2024). [Digital government in conditions of war: Governance challenges and revitalized collaboration between local authorities and civil society in provision of public services in Ukraine](https://doi.org/10.21061/jvs.v11i2.758). In *Hawaii international conference on system sciences 2024* (pp. 2002-2011). Honolulu: University of Hawai'i at Mānoa.
- [16] McAdams, M., Henninger, M.W., Bloeser, K., & McCarron, K.K. (2025). Institutional betrayal in military and veteran populations: A systematic scoping review. *Journal of the American Psychiatric Nurses Association*, 31(1), 8-22. doi: [10.1177/10783903241299720](https://doi.org/10.1177/10783903241299720).
- [17] Moon, K.-K., Lim, J., & Kim, J.-S. (2024). Examining the effect of organizational justice on turnover intention and the moderating role of generational differences: Evidence from Korean public employees. *Sustainability*, 16(6), article number 2454. doi: [10.3390/su16062454](https://doi.org/10.3390/su16062454).
- [18] Nizheiko, K., & Kovalivska, K. (2024). Reintegration of veterans into civilian life: International experience and specifics in Ukraine. *Economy and Society*, 67. doi: [10.32782/2524-0072/2024-67-161](https://doi.org/10.32782/2524-0072/2024-67-161).
- [19] Raabe, J., Eckenrod, M.R., Cooper, E., & Crain, J.A. (2024). Facilitating United States service members' transition out of the military: A self-determination theory perspective. *Journal of Career Development*, 51(1), 40-59. doi: [10.1177/08948453231198064](https://doi.org/10.1177/08948453231198064).
- [20] Shkoda, M.S. (2024). Interactive educational platforms as a tool for social and professional adaptation of war veterans. *Economic Paradigm*, 2(8), 155-162. doi: [10.25313/2520-2294-2024-8-10263](https://doi.org/10.25313/2520-2294-2024-8-10263).
- [21] Smith, A., Rafferty, L., Croak, B., Greenberg, N., Khan, R., Langston, V., Sharp, M.-L., Stagg, A., Fear, N., & Stevelink, S. (2025). A systematic review of military-to-civilian transition, the role of gender. *Plos One*, 20(2), article number e0316448. doi: [10.1371/journal.pone.0316448](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0316448).
- [22] Syvak, N. (2024). Evaluating policy alternatives for the economic reintegration of Ukrainian veterans. *Public Administration and Law Review*, 4, 4-19. doi: [10.36690/2674-5216-2024-4-4-19](https://doi.org/10.36690/2674-5216-2024-4-4-19).

- [23] Zasiiekina, L., Zasiiekin, S., & Kuperman, V. (2026). Moral injury and post-traumatic stress disorder in war: The effect of marital status and previous genocidal trauma. *International Journal of Psychology*, 61(2), article number e70204. doi: [10.1002/ijop.70204](https://doi.org/10.1002/ijop.70204).

Psychological mechanisms underlying the impact of negative institutional experience on veterans' reintegration

Tetiana Yablonska

Doctor of Psychology, Professor
Taras Shevchenko National University of Kyiv
01033, 60 Volodymyrska Str., Kyiv, Ukraine
<https://orcid.org/0000-0001-7272-9691>

Artem Baratiuk

Postgraduate Student, Assistant Lecturer
Taras Shevchenko National University of Kyiv
01033, 60 Volodymyrska Str., Kyiv, Ukraine
<https://orcid.org/0000-0003-3473-0434>

♦ **Abstract.** The return of veterans to civilian life is a multidimensional process whose course depends on the nature of their interactions with medical, social, administrative, and professional institutions. Opaque procedures, conflicting requirements, prolonged waiting, dismissive communication, and insufficient coordination between institutions may increase psychological distress, reduce trust in the system, and limit the use of available support resources. The aim of the article was to provide a theoretical substantiation and systematisation of the psychological mechanisms underlying the impact of negative institutional experiences on the psychological, social, and professional reintegration of veterans, as well as to develop a corresponding conceptual model. The study was conducted as an integrative theoretical review using thematic analysis, conceptual synthesis, and theoretical modelling. Scientific publications selected from the Scopus, Web of Science, PubMed, and Google Scholar databases were analysed according to the forms of institutional interaction, characteristics of its subjective evaluation, psychological mechanisms, behavioural responses, consequences for reintegration, and protective factors. Within the structure of negative institutional experience, event-objective and subjective-evaluative aspects were distinguished, as well as structural, procedural, interpersonal, and symbolic levels. It was substantiated that the psychological significance of such experience is determined by perceptions of fairness, controllability, recognition, and fulfilment of institutional obligations. Its impact may be mediated by reduced institutional trust, emotional reactions to violations of fairness and obligations, decreased agency and self-efficacy, disruption of identity continuity, and a diminished sense of social belonging. Behavioural consequences may include help avoidance, passivity, conflict, social distancing, and failure to complete procedures, thereby limiting access to support resources. The practical value of the model lies in substantiating the need for transparent procedures, respectful communication, personalised navigation, continuous support, and interagency coordination as conditions for maintaining veterans' trust, agency, and engagement with support systems

♦ **Keywords:** organisational justice; agency; self-efficacy; identity continuity; social belonging; help-seeking; veteran-oriented support