

Світлана Мельник,
здобувач першого (бакалаврського) рівня вищої освіти
Державного університету «Київський авіаційний інститут»
Науковий керівник:
Анастасія Ковальова,
викладач кафедри авіаційної психології
та управління людським фактором
Державного університету «Київський авіаційний інститут»

МЕНТАЛЬНЕ ЗДОРОВ'Я ПІД ЧАС ВІЙНИ: ІНДИВІДУАЛЬНІ, СОЦІАЛЬНІ ТА МАКРОСОЦІАЛЬНІ ДЕТЕРМІНАНТИ

Ментальне здоров'я в умовах воєнних конфліктів є складною міждисциплінарною категорією, що поєднує психологічні, соціальні, медичні, культурні та політичні виміри. У світовому науковому дискурсі воно розглядається не лише як відсутність психічних розладів, а як комплексне функціонування людини в умовах стресу, здатність підтримувати внутрішню рівновагу та ефективно виконувати життєві ролі. Відповідно до визначення Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), ментальне здоров'я – це «стан добробуту, у якому людина може реалізувати власний потенціал, справлятися зі звичайними і незвичайними життєвими труднощами та робити внесок у спільноту» [8]. Це визначення підкреслює, що психічне благополуччя є не лише індивідуальною характеристикою, а й соціально значущим ресурсом.

Повномасштабна війна в Україні суттєво активізувала наукові дослідження у сфері ментального здоров'я, а також посилила увагу держави до збереження психологічного благополуччя громадян. Так, одним із ключових кроків стало впровадження Всеукраїнської програми психічного здоров'я «Ти як?» [4], спрямованої на удосконалення системи психологічної підтримки цивільного населення, інтеграцію доказових міжнародних практик та підготовку фахівців різних сфер до роботи з наслідками травматичного досвіду. Українські дослідники (Л. Карамушка, Л. Калашникова, Ю. Руденко та ін.) підкреслюють, що ментальне здоров'я у воєнний період охоплює не лише стабільність емоційної сфери, а й збереження особистісної та національної ідентичності, суб'єктності, смислової орієнтації та здатності до соціальної солідарності [1, с. 74; 2, с. 4]. Особливу роль у цьому контексті відіграє феномен колективної стійкості (англ. *community resilience*), що забезпечує здатність суспільства долати масштабні кризи.

Соціальні зв'язки в умовах війни виступають ключовим фактором підтримки психічного здоров'я. Втрата звичних соціальних контактів через евакуацію, ізоляцію або руйнування соціальної інфраструктури підвищує ризик тривоги, депресивних станів та відчуття самотності. Масові внутрішні та зовнішні переміщення порушують сталі сімейні та громадські системи, створюють виклики адаптації та посилюють емоційне навантаження на людей різного віку.

Важливим чинником ризику є економічна нестабільність. Втрата роботи, різке зниження доходів, невпевненість у задоволенні базових потреб (житло, харчування, медична допомога) формують високий рівень психологічної напруги. Наукові дані свідчать, що матеріальна невизначеність у період конфліктів прямо корелює з депресивними симптомами, соматичними скаргами та порушенням сну [6; 7].

На індивідуальному рівні стійкість особистості до стресу визначається системою психологічних ресурсів [2]. Важливими серед них є:

- *копінг-стратегії* – активні (планування, пошук рішень, залучення підтримки) та пасивні (уникання, емоційне відсторонення);
- *життєстійкість (resilience)* – здатність відновлюватися після стресових подій та зберігати функціональність;
- *підтримуюче оточення* – родина, друзі, колеги, волонтерські спільноти;
- *самооцінка* – як фактор відчуття контролю та впевненості у власних можливостях.

Колективна підтримка в умовах війни стає важливим соціальним ресурсом. Волонтерські організації, місцеві громади, професійні та громадські об'єднання сприяють зниженню психологічної вразливості та зміцненню відчуття контролю. За даними українських психологів (Ю. Руденко, С. Руденко та ін.), участь у волонтерській діяльності підвищує рівень життєстійкості серед внутрішньо переміщених осіб та цивільного населення [1, с. 76].

Реакції людей на воєнні дії істотно відрізняються залежно від соціальних та індивідуальних характеристик. Згідно з аналітичними звітами ВООЗ, UNICEF, UNHCR та Міжнародного медичного корпусу, найбільш уразливими є такі групи:

- військовослужбовці, які переживають інтенсивні травматичні події;
- внутрішньо переміщені особи, змушені адаптуватися до нового середовища;
- біженці, які проходять складний процес культурної та соціальної адаптації;
- діти та підлітки, чутливі до втрати безпеки та змін у звичному способі життя;
- вагітні жінки та матері з малими дітьми, у яких стрес має подвійний вплив;
- люди похилого віку, які часто мають обмежені адаптаційні ресурси;
- особи з інвалідністю або психічними порушеннями, що потребують постійного супроводу [5; 6; 7].

Війна зумовлює комплекс психологічних, фізіологічних та соціальних наслідків, що становлять багатовимірний комплекс впливів, що взаємопов'язані між собою та суттєво порушують цілісне функціонування особистості. Так, на психологічному рівні війна спричиняє формування станів підвищеної тривожності, що набуває хронічного характеру та супроводжується постійним відчуттям небезпеки [1, с. 74]. Людина живе в режимі очікування загрози, що проявляється у гіпервігільантності, різкій реактивності на звуки або будь-які сенсорні стимули, які нагадують про травматичні події. Такі переживання часто

поєднуються з депресивними станами, внутрішньою спустошеністю, апатією та зниженням інтересу до повсякденних справ. Особливе місце серед психологічних наслідків займає посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), для якого характерні нав'язливі спогади, повторне переживання травматичних ситуацій, нічні кошмари та прагнення уникати будь-яких нагадувань про бойові дії [1, с. 75]. Усе це супроводжується емоційним виснаженням, зниженням мотивації та порушеннями когнітивних функцій – складністю концентрації, запам'ятовування й прийняття рішень, що значно ускладнює професійну та навчальну діяльність.

Фізіологічні наслідки війни тісно пов'язані з тривалою активацією стресових систем організму. Найчастіше вони проявляються у розладах сну: труднощах засинання, частих пробудженнях, інсомнії або нічних кошмарах [5]. Хронічна активація симпатичної нервової системи призводить до підвищеного м'язового напруження, тахікардії, коливань артеріального тиску, головного болю та загального фізичного виснаження. У деяких людей у відповідь на стрес змінюється апетит – від повної втрати відчуття голоду до емоційного переїдання. Зауважимо, що довготривалий стресовий вплив також спричиняє ослаблення імунної системи, через що люди частіше хворіють, повільніше відновлюються після захворювань і загалом відчують зниження фізичної витривалості.

Соціальні наслідки війни проявляються у трансформації міжособистісних стосунків та порушенні соціальних зв'язків [7]. Хронічна напруга та нестабільність погіршують якість комунікації в сім'ї та колективі, підвищують ризик конфліктів, а іноді – сприяють соціальній ізоляції. Люди нерідко обмежують контакти через втому, небажання обтяжувати інших власними переживаннями або через втрату звичних соціальних спільнот унаслідок вимушеного переміщення. Так, адаптація до нових умов життя, роботи чи навчання стає складною, особливо для внутрішньо переміщених осіб та біженців, які змушені одночасно взаємодіяти з новими соціокультурними нормами, переживати втрату дому та формувати нові зв'язки у незнайомому середовищі [2]. Відповідно все це створює додаткове навантаження на психіку та призводить до відчуття самотності, непевності й соціальної розгубленості.

З цього випливає, що наслідки війни охоплюють усі рівні функціонування особистості, формуючи складний екзистенційний стан, що виходить за межі індивідуального досвіду і набуває суспільного масштабу. Їх взаємопов'язаність підсилює негативний ефект: психологічні порушення провокують фізіологічні зміни, а соціальна дезадаптація – поглиблює внутрішню нестабільність. Тому подолання цих наслідків потребує комплексного підходу, який поєднує психологічну допомогу, медичну підтримку, соціальні інтервенції та розвиток спільнотної стійкості, що дає змогу відновлювати ресурси людини та сприяє її адаптації до умов воєнної та післявоєнної реальності.

Таким чином, можна зазначити, що ментальне здоров'я населення у період війни є особливо вразливим і потребує цілісної, багаторівневої підтримки. Негативний вплив війни проявляється як на рівні окремої особистості, так і на рівні груп та громад, причому наслідки можуть зберігатися

тривалий час після завершення бойових дій. Захист психічного здоров'я має стати пріоритетом державної політики, діяльності психологів і медичних фахівців, громадських ініціатив та освітніх інституцій.

У цьому контексті перспективним вбачаємо розвиток стратегій превентивного захисту, формування індивідуальної й колективної резильєнтності, розширення доступу до професійної психологічної допомоги як ключових умов для збереження життєдіяльності та психологічної стабільності українського суспільства під час і після війни.

Список використаних джерел

1. Калашникова Л. В., Руденко Ю. Ю., Руденко С. А. Розуміння сутності ментального здоров'я в контексті комплексного підходу. *Наукові записки. Серія Психологія*. 2024. Випуск 1 (3). С. 74-81.

2. Карамушка Л. М. Психічне здоров'я особистості під час війни: як його зберегти та підтримати : Метод. рекомендації. Київ: Інститут психології імені Г.С.Костюка НАПН України, 2022. 52 с.

3. Карамушка Л. Психічне здоров'я: сутність, основні детермінанти, стратегії та програми забезпечення. *Psychological Journal*. 2021. № 7(5). С. 26–37. DOI: <https://doi.org/10.31108/1.2.7.5.3>

4. Програма ментального здоров'я «Ти як?». 2025. URL: <https://howareu.com/> (дата звернення: 18.11.2025).

5. Child and Adolescent Mental Health and Psychosocial Support Interventions. UNICEF. 2022. 58 p. URL: <https://www.unicef.org/innocenti/media/4276/file/UNICEF-Mind-the-Gap-Report-2022.pdf> (accessed on 18.11.2025).

6. Mental Health and Psychosocial Support. IMC. 2025. URL: <https://internationalmedicalcorps.org/program/mental-health-psychosocial-support/> (accessed on 19.11.2025).

7. Mental Health and Psychosocial Support for Refugees in Conflict Zones. Geneva: UNHCR, 2025. URL: <https://www.unhcr.org/what-we-do/protect-human-rights/public-health/mental-health-and-psychosocial-support> (accessed on 19.11.2025).

8. World Health Organization. 2025. URL: <https://www.who.int/> (accessed on 14.11.2025).

Надія Моргун,

професор кафедри оперативно-розшукової діяльності та національної безпеки
Національної академії внутрішніх справ,
кандидат юридичних наук, доцент

МОРАЛЬНА ТРАВМА, ХРОНІЧНИЙ СТРЕС І ПРОФЕСІЙНЕ ВИГОРАННЯ ПОЛІЦЕЙСЬКИХ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

В умовах воєнного стану поліцейські стикаються з безпрецедентними психологічними викликами. Масштаб воєнних подій, тривалість перебування у небезпеці та екстремальні умови служби спричиняють надзвичайно високий