

Кердивар В.В.

Національний університет цивільного захисту України

Євпак С.В.

Національний університет цивільного захисту України

Платонов В.М.

Національний університет цивільного захисту України

ВПЛИВ ВІЙНИ НА ПСИХОЛОГІЧНИЙ СТАН ВРАЗЛИВИХ КАТЕГОРІЙ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ В УКРАЇНІ

У статті представлено міждисциплінарний аналіз психологічного стану внутрішньо переміщених осіб (далі – ВПО) в Україні з акцентом на найбільш уразливі категорії населення в умовах повномасштабної війни. У дослідженні розглядаються люди з інвалідністю, діти, багатодітні родини та особи похилого віку як групи, що зазнали найбільш глибокої психо-соціальної дестабілізації внаслідок переїзду. Ці категорії найчастіше позбавлені належної уваги у загальних гуманітарних програмах, що ускладнює їхню соціальну інтеграцію, а існуючі механізми підтримки виявилися недостатньо ефективними для задоволення їхніх специфічних потреб.

З'ясовано, що війна спричинила кумулятивну травматизацію, коли зовнішні загрози – втрата житла, соціального оточення, фізичної безпеки – поєднуються з внутрішніми ресурсними обмеженнями, знижуючи здатність до адаптації. Комбінований вплив гострих стресових чинників і хронічної нестабільності призводить до виснаження адаптаційного потенціалу особистості. Особливу увагу приділено феномену екзистенційної травми, втраті контролю над життям, дезадаптації та відчуженню. Підкреслюється, що ці стани вимагають спеціалізованих підходів до психотерапевтичної допомоги. На основі емпіричних даних показано, що психічне здоров'я ВПО тісно пов'язане з соціальною інтеграцією, доступом до базових послуг, підтримкою з боку громади та стабільністю середовища. Запропоновано концепцію цілісної психосоціальної підтримки, яка поєднує кризове втручання, створення безпечного простору та активізацію внутрішніх ресурсів. Аргументовано необхідність довготривалих, цільових програм допомоги, що враховують специфіку кожної категорії вразливих ВПО.

Отримані результати підкреслюють важливість розробки структурованої державної політики з фокусом на стійкість, інклюзію та профілактику хронічних психоемоційних порушень, як серед вразливих категорій ВПО, так і зі всіма внутрішніми переселенцями в країні. Рекомендації, сформовані на основі дослідження, можуть слугувати основою для покращення національних стратегій та міжнародних гуманітарних ініціатив.

Ключові слова: внутрішньо переміщені особи, психічне здоров'я, травматизація, діти, інвалідність, соціальна підтримка, адаптація, екзистенційна криза.

Постановка проблеми. Війна, що триває на території України з 2014 року і набула повномасштабного характеру з лютого 2022 року, призвела до масштабної гуманітарної, демографічної та психологічної кризи. Внаслідок активних бойових дій, зруйнованої інфраструктури, окупації окремих територій та постійної загрози для життя мільйони громадян були змушені залишити місце свого постійного проживання, а за офіцій-

ними даними, Україна стала однією з країн з найвищою кількістю ВПО в Європі з часів Другої світової війни. З огляду на тривалість конфлікту та постійні зміни в безпековій ситуації, значна частина цих людей досі перебуває в умовах невизначеності, що чинить додатковий тиск на їхній психоемоційний стан в цілому.

Серед усіх категорій ВПО особливе занепокоєння викликає стан вразливих груп населення,

до якої ми відносимо: дітей, людей похилого віку, людей з інвалідністю, багатодітні родини, а також ті, хто має досвід переживання травматичних подій, включаючи втрату близьких, поранення, перебування в умовах окупації або полону. Такі обставини не лише створюють об'єктивно складне соціальне становище, а й поглиблюють рівень стресогенності ситуації, тривожності, депресії та інших порушень психічного здоров'я.

Вразливі категорії ВПО нерідко позбавлені належної соціальної підтримки, доступу до якісних послуг у сфері охорони психічного здоров'я, а також можливості реалізації власного потенціалу в умовах нової громади. Водночас українська система психологічної допомоги перебуває під надзвичайним тиском: брак кваліфікованих спеціалістів, недостатнє фінансування, обмежені ресурси на місцях, а також необхідність швидкого реагування на великі обсяги запитів створюють серйозні виклики для фахової підтримки постраждалих.

В свою чергу, особливої уваги потребує вивчення механізмів подолання наслідків психологічної травми, формування стресостійкості та підтримки внутрішніх ресурсів ВПО. Також, в умовах війни стає актуальним пошук ефективних моделей психологічного втручання, які б враховували як короткострокові, так і довгострокові наслідки пережитої травми. Водночас важливою складовою стає створення умов для психосоціальної інтеграції в нових громадах, розвиток мереж підтримки, залучення громади до процесу адаптації та реабілітації зазначених осіб до нових умов проживання.

Таким чином, проведений нами аналіз, дає змогу зрозуміти що, нагальною є потреба у ґрунтовному вивченні психологічних наслідків війни для ВПО, з особливим акцентом на вразливі категорії. Важливо визначити основні фактори ризику для погіршення психоемоційного стану ВПО, виявити захисні механізми, що сприяють їх адаптації, а також напрацювати рекомендації для формування ефективної системи підтримки в умовах затяжної кризи особистості внутрішніх переселенців.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Вивченням психологічних проблем, із якими стикаються ВПО, займаються багато вітчизняних науковців, проведено багато досліджень. Значний внесок у вивчення проблем ВПО зробили такі вчені, як О. Балакірева, З. Кісарчук, Г. Лазос, О. Блинова, В. Лефтеров, В. Кердивар та інші. Їхні праці заклали фундамент для розуміння соці-

ально-психологічних аспектів вимушеного переміщення в українському контексті [1, 2, 3, 4, 5, 6].

Дослідження, проведені до повномасштабного вторгнення, переважно фокусувалися на вивченні наслідків першої хвилі переміщення (2014–2021 рр.). Зокрема, у працях В. Климчука та його колег детально проаналізовано рівень поширеності посттравматичного стресового розладу (ПТСР), депресії та тривожних розладів серед ВПО. Дослідники вказували на високі показники психологічного дистресу, пов'язаного з травматичним досвідом, втратою дому та соціальних зв'язків [7]. Т. Титаренко у своїх роботах акцентувала увагу на особистісних практиках конструювання майбутнього в умовах невизначеності, досліджуючи життєві стратегії та механізми подолання кризи [8, с. 128].

З початком повномасштабної війни у 2022 році дослідницький фокус розширився. Сучасні публікації аналізують комплексний вплив війни на психічне здоров'я нації загалом і ВПО зокрема. Дослідники (напр., І. Данилюк, Т. Каратзян та інші) звертають увагу на специфіку переживання травми війни в умовах тривалого стресу, що відрізняється від класичних моделей ПТСР. Вони підкреслюють феномен «подвійної травми» – коли до травми втрати дому додається постійний страх за власне життя та життя близьких через ракетні обстріли на всій території України [9, 10, 11].

Окремий напрям досліджень присвячений вивченню соціально-психологічної адаптації та інтеграції ВПО в приймаючих громадах. У роботах Н. Дембицької, аналізуються фактори, що сприяють або перешкоджають успішній інтеграції, зокрема роль соціальної підтримки, рівень упередженого ставлення з боку місцевого населення (стигматизація) та ефективність державних програм допомоги [12, с. 10].

Водночас, проведений нами аналіз наукової літератури свідчить, що попри значну кількість праць, присвячених загальним психологічним проблемам ВПО, залишається недостатньо дослідженою низка специфічних питань.

У межах загальної проблематики психоемоційного стану ВПО недостатньо висвітленими залишаються три ключові аспекти: відсутність лонгitudних досліджень, що унеможливує вивчення довготривалих наслідків травми та динаміки адаптаційних процесів; брак аналізу позитивних психологічних феноменів, зокрема посттравматичного зростання, резильєнтності й соціальної згуртованості, що дозволили б вия-

вити потенціали відновлення; а також нестача емпірично обґрунтованих, диференційованих моделей психосоціальної підтримки, які б відповідали потребам різних підкатегорій вразливих ВПО, адже загальні інтервенції не завжди демонструють належну дієвість.

Постановка завдання. Мета статті полягає в необхідності проведення поглибленого дослідження психологічних та соціальних проблем, що виникають у ВПО вразливих категорій (люди з інвалідністю, діти, багатодітні сім'ї, люди похилого віку) та надати оцінку ступеня тяжкості травматизації, а також необхідності виокремлення основних проблем на які потрібно акцентувати увагу при проведенні психо-соціальної роботи.

Виклад основного матеріалу. Повномасштабне вторгнення росії в Україну 24 лютого 2022 року докорінно трансформувало соціально-демографічну та гуманітарну ситуацію в країні, якщо у 2019 році кількість ВПО обчислювалася півтора мільйонами, то нині ця цифра зросла в рази, що системно поглибило існуючі та породило нові виклики. У цьому контексті фокус академічної та практичної уваги має бути сконцентрований на найбільш уразливих категоріях ВПО, оскільки саме ці групи зазнають найтяжчого психологічного тиску, зумовленого не лише вимушеною зміною місця проживання, а й прямим травматичним досвідом бойових дій, окупації, втратою близьких та руйнуванням життєвого укладу.

Для емпіричного підґрунтя цього аналізу було застосовано комплекс методів, що включає глибокі бесіди, напівструктуровані інтерв'ю та включене спостереження. Інструментарій був доповнений ретроспективним аналізом для порівняння динаміки проблем до та після повномасштабного вторгнення.

Люди з інвалідністю. Вимушене внутрішнє переміщення є глибоко травматичним досвідом, проте для осіб з обмеженими можливостями або інвалідністю цей процес набуває рис особливої тяжкості. Накладання вже існуючих функціональних обмежень на стресогенні фактори війни та переміщення створює унікальний синергетичний ефект, що призводить до значного поглиблення як психологічних, так і соціальних проблем. Для збору даних застосовувались напівструктуровані інтерв'ю з самими особами з інвалідністю, їхніми доглядальниками та фахівцями соціальної роботи, а також включене спостереження під час консультаційних заходів у місцях проживання.

Психіка людини з інвалідністю, яка опинилася в умовах вимушеного переміщення, зазнає подвійного удару. До стресу, пов'язаного із загрозою життю, втратою дому та соціального оточення, додається загострення переживань, пов'язаних із власною інвалідністю. Сам процес евакуації часто стає окремою травматичною подією, адже фізична недоступність транспорту, неможливість взяти з собою життєво необхідні технічні засоби реабілітації та залежність від сторонньої допомоги в екстремальних умовах породжують гостре відчуття безпорадності, приниження та страху. Цей досвід може стати центральним у формуванні посттравматичного стресового розладу, симптоматика якого ускладнюється наявними обмеженнями. Невизначеність майбутнього, характерна для всіх ВПО, для людей з інвалідністю підсилюється специфічними страхами щодо доступності медичної допомоги та адаптованого житла, що в свою чергу, провокує розвиток генералізованих тривожних розладів та панічних атак. Втрата налагодженого роками способу життя, соціальних зв'язків і, що важливо, автономії та контролю над власним життям, є прямим шляхом до клінічної депресії. Більше того, глибокий психологічний дистрес тісно взаємодіє з фізичним станом: стрес загострює основне захворювання, а душевний біль може проявлятися через нові тілесні симптоми, такі як хронічні болі чи розлади травлення.

Соціальні проблеми ВПО з інвалідністю є не просто супутніми, а виступають каталізатором психологічних негараздів, проте найбільш фундаментальною перешкодою є криза доступності, коли тимчасові притулки, гуманітарні та адміністративні центри є фізично або інформаційно недосяжними. Ця системна проблема перетворює будь-яку побутову дію на складне завдання, що виснажує психологічний ресурс. Внаслідок цього руйнується і налагоджена роками мережа підтримки, що включала лікарів, реабілітологів та соціальних працівників, залишаючи людину сам на сам зі своїми труднощами, як результат ізоляція посилюється подвійною стигматизацією, як «переселенця» і як «людини з інвалідністю», що може породжувати стереотипні уявлення та упереджене ставлення у приймаючих громадах, змушуючи людину ще глибше замикатися в собі.

З огляду на досвід проведення консультативних зустрічей та експертних висновків, ступінь тяжкості травматизації ВПО з інвалідністю слід оцінювати як критично високий, оцінка якої базується на принципі кумулятивної травми, де стресори не просто накопичуються, а взаємно посилюють

один одного. Цей руйнівний ефект зумовлений перетином вразливостей статусу ВПО та особи з інвалідністю, високим рівнем залежності від зовнішніх умов та хронічним характером стресу, що виснажує адаптаційні механізми психіки.

Відповідно, психосоціальна робота має бути комплексною та послідовною. Наріжним каменем будь-якої ефективної допомоги є вирішення питань базової безпеки та доступності, адже психологічне втручання не матиме сенсу без задоволення фундаментальних потреб. Для цього необхідна активна адвокація створення доступного середовища та організація мобільних мультидисциплінарних команд, основна увага яких повинна приділятися кризовому втручання для стабілізації психоемоційного стану через техніки першої психологічної допомоги та методи саморегуляції. Наступним логічним кроком є робота, спрямована на відновлення контролю та самоефективності шляхом залучення людини до планування власного майбутнього та фокусування на її сильних сторонах. Лише на стабільному фундаменті безпеки та самоповаги можна переходити до глибокої та чутливої роботи з травматичним досвідом, опрацьовуючи не лише травму війни, але й специфічну травму втрати автономії. Паралельно з цим, на всіх етапах, критично важливою є відбудова зруйнованих соціальних зв'язків та інтеграція людини в життя приймаючої громади, що є кінцевою метою всього процесу. Такий партнерський підхід, спрямований на розширення можливостей, дозволяє повернути людині гідність та контроль над власним життям.

Діти, як окрема вразлива категорія ВПО, зазнають унікального та особливо руйнівного впливу вимушеної зміни місця проживання, а їхня травматизація поглиблюється тим, що екстремальний стрес накладається на незавершені процеси фізичного, когнітивного та емоційно-вольового розвитку. Таким чином, війна та переміщення не просто ранять дитячу психіку, а й здатні деформувати сам фундамент особистості, що закладається в цей період.

Психологічні наслідки для дітей є багатограничними і часто залежать від їхнього віку. У дошкільнят травма може проявлятися через регресивну поведінку: повернення до смоктання пальця, нічне нетримання сечі, втрата вже набутих мовленнєвих навичок або панічний страх розлуки з батьками. Для дітей молодшого шкільного віку характерними реакціями є спалахи агресії, тривожність, проблеми з концентрацією уваги та соматичні скарги, як-от болі в животі чи головні болі, що

не мають медичного пояснення. Підлітки, у свою чергу, можуть демонструвати ризиковану поведінку, соціальну ізоляцію, депресивні стани або, навпаки, надмірну гіперопіку щодо молодших членів сім'ї. Ключовою проблемою є руйнація базового відчуття безпеки з боку оточуючого світу, який в свою чергу мав би бути передбачуваним і надійним, раптово стає ворожим і хаотичним, що підриває здатність дитини довіряти оточенню та формувати здорові прив'язаності у майбутньому.

Ці психологічні проблеми нерозривно пов'язані із соціальною дезадаптацією. Найболючішим ударом стає руйнація звичного соціального середовища: втрата дому, школи та друзів. Школа для дитини є не лише місцем здобуття знань, але й осередком соціалізації, стабільності та рутини, втрата та зміна якої, часто супроводжується булінгом та труднощами в інтеграції, що посилює відчуття самотності. Не менш важливим є стрес, якого зазнає вся родина, оскільки діти надзвичайно чутливі до емоційного стану батьків. Економічна скрута, тривога та розгубленість дорослих неминуче впливають на психологічний клімат в родині, іноді призводячи до емоційного дистанціювання або, у гірших випадках, до жорсткого поводження. В результаті чого дитина втрачає доступ до безпечного простору для гри, яка є провідним інструментом пізнання світу та опрацювання власних переживань.

Отже, проведений аналіз досвіду дозволяє стверджувати, що ступінь тяжкості травматизації у дітей-ВПО оцінюється як винятково високий. На відміну від дорослих, які мають сформовані механізми психологічного захисту та життєвий досвід, дитина зазнає удару по самому процесу свого становлення, а безпосередньо травма втручається у розвиток її мозку, нервової системи та особистісних структур, що може мати довготривалі, відкладені наслідки, які проявлятимуться протягом усього життя. Тому збитки, завдані в дитинстві, є значно масштабнішими для майбутнього як самої особистості дитини, так і суспільства в цілому.

З огляду на це, психосоціальна робота з дітьми-ВПО вимагає системного та пріоритезованого підходу, а першочерговим і абсолютним пріоритетом є створення середовища безпеки та передбачуваності. Це означає не стільки психологічне консультування, скільки організацію стабільного режиму дня, відновлення навчального процесу та облаштування безпечних «дитячих просторів», де дитина може гратися та спілкуватися з однолітками під наглядом фахівців. Наступним невід'ємним

кроком є робота із батьками або опікунами, адже стабільний емоційний стан дорослих є головним захисним фактором для дитини. Надання психосоціальної підтримки батькам дозволяє їм відновити власний ресурс і, як наслідок, ефективніше виконувати свої батьківські функції. Лише на цьому тлі стає можливою безпосередня робота з дитячою травмою, яка має проводитись через провідні для її віку види діяльності: арт-терапію, ігрову терапію, казкотерапію. Ці методи дозволяють дитині у безпечний спосіб виразити та опрацювати свої переживання, які вона часто не може вербалізувати. Кінцевою метою всіх цих зусиль є не просто «лікування» симптомів, а перезапуск здорової траєкторії розвитку дитини та її успішна соціальна інтеграція, що дозволить мінімізувати довгострокові наслідки пережитої травми.

Багатодітні сім'ї у контексті вимушеного переміщення становлять унікальну категорію вразливості, де тягар кризи не просто накопичується, а помножується на кількість членів родини. Проблеми, з якими вони стикаються, мають системний характер, оскільки травматичний досвід одночасно вражає всю сімейну структуру, розхиляючи її основи та порушуючи внутрішні зв'язки. Аналіз їхнього становища вимагає розгляду родини як єдиного, живого організму, що опинився в екстремальних умовах.

Соціальні та психологічні проблеми таких родин глибоко переплетені, формуючи замкнене коло взаємного обтяження. На першому плані постають гострі логістичні та економічні труднощі. Евакуація, пошук житла, здатного розмістити велику кількість людей, та забезпечення базових потреб, як-от їжа та одяг, перетворюються на надскладне завдання. Раптова втрата доходу та соціальних виплат стає катастрофічною, адже фінансовий тягар на батьках зростає пропорційно до кількості дітей. Цей перманентний матеріальний стрес є тим підґрунтям, на якому формується психологічна дезадаптація. Батьки, на яких лежить колосальна відповідальність, зазнають крайнього ступеня психоемоційного виснаження, адже вони існують в режимі постійної тривоги за майбутнє дітей, відчуття власної неспроможності та тотальної втоми, що створює високий ризик батьківського вигорання.

Цей стан неминуче створює «каскадний ефект» всередині родини. Психологічний дистрес батьків прямо впливає на їхню здатність надавати дітям емоційну підтримку, стабільність та відчуття безпеки. В ті миті, коли дорослі перевантажені, їхній поріг терпимості знижується, що може

призводити до підвищеної дратівливості, емоційної відстороненості або спалахів гніву. Діти, будучи надзвичайно чутливими до стану батьків, реагують на це посиленням власної тривожності, появою поведінкових проблем чи регресом у розвитку. Таким чином, сім'я перетворюється на емоційну ехокамеру, де стрес одного члена посилює стрес інших, руйнуючи внутрішню згуртованість. Звичні сімейні ритуали та традиції, що раніше слугували опорою, зникають, а на їхнє місце приходять конфлікти та непорозуміння, оскільки ресурси для конструктивного спілкування вичерпані. До всього цього додається соціальна ізоляція, оскільки велику родину складніше інтегрувати в приймаючій громаді.

Оцінювати ступінь тяжкості травматизації багатодітних сімей-ВПО слід як високий, з особливим акцентом на ризик системного колапсу сімейної одиниці. Травма тут полягає не стільки в індивідуальних психологічних розладах, скільки в загрозі руйнації самої родини як функціональної, підтримуючої та розвиваючої системи. Коли ламаються внутрішні зв'язки та батьки втрачають ресурс для піклування, під загрозою опиняється здоровий розвиток цілого покоління дітей, що може мати довготривалі наслідки.

Відповідно, психосоціальна робота з цією категорією має бути спрямована не на окремих індивідів, а на родину як цілісну систему. Наріжним каменем будь-якої допомоги є першочергове вирішення матеріальних та житлових проблем, оскільки психологічна стабілізація неможлива в умовах боротьби за належні умови існування. Зменшення зовнішнього тиску на батьків є необхідною передумовою для подальшої роботи. Центральним підходом має стати так званий «двогенераційний підхід», що передбачає одночасну підтримку і батьків, і дітей. Найефективнішим способом допомогти дітям є відновлення ресурсності їхніх батьків. Це включає надання дорослим індивідуальних консультацій, груп підтримки для батьків, навчання технік стресостійкості та навичок позитивного батьківства в кризових умовах. Паралельно з цим, для дітей необхідно створювати безпечні простори, де вони через гру, творчість та спілкування з однолітками могли б опрацювати свої переживання. Ключовим завданням психосоціального супроводу є допомога родині у відновленні втрачених рутин, ритуалів та позитивних способів комунікації, що дозволить їм знову відчути себе згуртованою та стійкою командою, здатною спільно долати труднощі [13].

Люди похилого віку, опинившись у статусі ВПО, зазнають особливого, глибоко екзистенційного удару. Їхня вразливість зумовлена синергією трьох криз: універсальної травми війни, специфічного шоку від вимушеного переміщення та невід'ємних вікових викликів, таких як хронічні захворювання та зниження адаптаційних можливостей. Для людини на схилі літ вимушений розрив із домом є не просто втратою майна, а руйнацією цілого світу, що був збудований протягом десятиліть, та примусовим вириванням коріння із землі, де пройшло все життя.

Психологічні та соціальні проблеми цієї категорії ВПО настільки тісно переплетені, що їх неможливо розглядати окремо. Центральним переживанням є глибоке почуття втрати та горювання, яке стосується не лише дому, а й власної ідентичності, що була нерозривно пов'язана з певним місцем, соціальним колом та звичним укладом життя. Ця втрата може призвести до стану, який можна охарактеризувати як «екзистенційна бездомність» – відчуття розгубленості та неприкаяності у світі. Цей стан поглиблюється кризою здоров'я, адже переміщення неминує порушує доступ до звичних медичних послуг, безперервного прийому ліків від хронічних захворювань та нагляду сімейного лікаря. Фізичне погіршення самопочуття безпосередньо впливає на емоційний стан, породжуючи тривогу, апатію та депресію, що часто маскується під скарги на тілесні недуги [14].

В свою чергу стрес від переїзду в незнайоме середовище може провокувати або загострювати когнітивні порушення, такі як проблеми з пам'яттю, дезорієнтація та сплутаність свідомості. Людина, яка все життя чудово орієнтувалася у своєму просторі, раптово опиняється в ситуації, де не може знайти дорогу до магазину чи аптеки, що породжує відчуття безпорадності та сорому, що в свою чергу призводить до глибокої соціальної ізоляції. Втративши своє звичне коло спілкування – сусідів, друзів, знайомих – люди похилого віку часто не мають ані сил, ані можливостей для побудови нових соціальних зв'язків. Вони замикаються в собі, обтяжені відчуттям, що стали тягарем для своїх рідних або приймаючої громади, що руйнує їхню самооцінку та почуття власної гідності. Втрата автономії та звичних ролей (господаря, радника, активного члена громади) стає потужним ударом по самосприйняття.

Таким чином, ступінь тяжкості травматизації людей похилого віку слід оцінювати як глибокий та важкий, з вираженим екзистенційним компо-

нентом. Їхня травма полягає не лише в пережитому страху, а й у кризі знецінення прожитого життя. Руйнація звичного світу наприкінці життєвого шляху може сприйматися як крах усього життєвого наративу, що породжує глибокий відчай та безнадію. Обмеженість фізичних, когнітивних та часових ресурсів для адаптації робить процес відновлення для них надзвичайно складним.

Психосоціальна робота з цією категорією має бути особливо делікатною, повільною та спрямованою на відновлення почуття безпеки і гідності. Абсолютним пріоритетом є стабілізація їхнього фізичного стану: забезпечення доступу до лікарів, життєво необхідних медикаментів та допоміжних засобів, таких як окуляри чи слухові апарати. Без цього фундаменту будь-яка психологічна допомога буде неефективною. Наступним кроком є створення максимально спокійного, стабільного та передбачуваного середовища, яке допоможе зменшити тривогу та когнітивну дезорієнтацію. Ключовим напрямом роботи є боротьба із соціальною ізоляцією. Це може бути організація невеликих груп для спілкування за чаєм, занять рукоділлям або проведення груп спогадів (ремінісцентна терапія), де люди можуть ділитися історіями зі свого життя. Важливо також повертати їм відчуття контролю та власної значущості. Навіть найменша можливість брати участь у прийнятті рішень щодо свого побуту або виконувати якусь посильну соціальну роль (*наприклад, розповідати казки дітям*) може суттєво покращити їхній емоційний стан. Підтримка має поширюватися і на членів родин, що доглядають за ними, адже їхній ресурс також є запорукою благополуччя літньої людини.

Висновки. Аналіз соціально-психологічного становища ВПО, зокрема представників уразливих категорій населення, засвідчив надзвичайну складність та багатофакторність проблем, що постають перед цією спільнотою в умовах тривалої воєнної агресії. У межах проведеного дослідження було виявлено, що масштабна гуманітарна криза, спричинена повномасштабною війною в Україні, кардинально трансформувала життєві обставини мільйонів осіб, позбавивши їх не лише фізичної безпеки, але й звичних соціальних зв'язків, почуття контролю, ідентичності та життєвої стабільності. Особливо тяжкими виявилися наслідки переміщення для окремих груп ВПО, серед яких вирізняються люди з інвалідністю, діти, багатодітні родини та особи похилого віку. Саме ці категорії демонструють високий рівень психоемоційної дестабілізації, погіршення

соціального функціонування та зниження адаптаційного потенціалу, що обумовлено поєднанням зовнішніх обставин кризи та внутрішніх ресурсних обмежень.

Узагальнені результати дослідження дають підстави стверджувати, що феномен травми ВПО має системний та пролонгований характер, де психологічні розлади (депресія, тривожність, ПТСР) нерозривно пов'язані з поглибленням соціальної вразливості. Особливо гостро проявляється феномен кумулятивної травми, коли багаторівневі втрати – житла, рідних, соціального статусу – взаємно посилюють негативний вплив на психіку. Для осіб з інвалідністю виявлено не лише поглиблення існуючих психологічних труднощів, а й посилення відчуття безпорадності, втрати автономії та соціальної ізоляції, що обумовлює критичну тяжкість їхнього психоемоційного стану. У дітей-ВПО спостерігається деструктивний вплив стресу на когнітивний та емоційний розвиток, що в перспективі може призводити до серйозних особистісних деформацій. Багатодітні сім'ї перебувають у стані хронічного виснаження, де психологічний ресурс батьків вичерпується під тиском економічної нестабільності та відповідальності за дітей, що прово-

кує розлад сімейної взаємодії. Водночас особи похилого віку демонструють ознаки екзистенційної травми, що полягає у втраті сенсу, самотності та дезорієнтації у новому середовищі, посилені супутніми віковими змінами.

Усе це свідчить про необхідність диференційованого, глибоко чутливого підходу до організації психосоціальної допомоги для ВПО з урахуванням специфіки кожної категорії. Пріоритетом має бути створення умов безпеки, стабільності та відновлення елементарного відчуття контролю над життям. У цьому контексті важливо не лише реагувати на симптоми психологічного дистресу, але й активізувати позитивні ресурси, такі як резильєнтність, соціальна згуртованість та потенціал особистісного зростання. Водночас, з огляду на складність викликів, постає нагальна потреба у формуванні науково обґрунтованих моделей довготривалої підтримки, що мають базуватися на міждисциплінарному підході, інтеграції зусиль соціальної, медичної та психологічної сфер, а також на широкому залученні приймаючих громад до процесів інтеграції ВПО. Таке системне бачення дозволить не лише зменшити психосоціальні втрати, а й сприятиме формуванню інклюзивного та стійкого соціального середовища в умовах затяжної кризи.

Список літератури:

1. Балакірева О. Спектр проблем вимушених переселенців в Україні: швидка оцінка ситуації та потреб. Вимушені переселенці в Україні : питання термінового та середньострокового реагування: мат. круглого столу (9 липня 2014 р.). URL: <http://www.uisr.org.ua/news/36/83.html> (дата звернення: 24.06.2025).
2. Кісарчук З. Г., Омельченко Я. М., Лазос Г. П., Литвиненко Л. І., Царенко Л. Г та ін. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник. Київ. : Видавництво “Логос”, 2015. 207 с.
3. Лазос Г.П. Психологічна допомога внутрішньо переміщеним особам (на прикладі роботи з переселенцями із Криму). К. : ТОВ «Видавництво «Логос». 206 с.
4. Блинова О. Є. Соціально-психологічна адаптація дітей із родин вимушених переселенців. Теоретичні і прикладні проблеми психології: Збірник наукових праць Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля. 2019. № 2 (49). С. 19–30. URL: <https://surl.lt/gttftb>
5. Лефтеров В. О., Короход Я. Д. Психоемоційний стан та психологічна адаптація вимушено переміщених осіб в Україні. Європейський вибір України, розвиток науки та національна безпека в реаліях масштабної військової агресії та глобальних викликів XXI століття: до 25-річчя Нац. ун-ту «Одеська юридична академія» та 175-річчя Одеської школи права : матеріали міжнар. наук.-практ. конф. (м. Одеса, 17 червня 2022 р.) / за заг. ред. С. В. Ківалова. У 2 т. Одеса: «Гельветика», 2022. Т. 1. С. 291–294.
6. Кердивар В. В., Христенко В. Є. Синдром жертви у внутрішньо переміщених осіб із зони локального воєнного конфлікту. Харків, 2021. 143 с.
7. Климчук В. О. Психологія посттравматичного зростання : монографія. 2-ге вид., перероб. і допов. Кропивницький: Імекс-ЛТД, 2021. 158 с.
8. Кердивар В., Платонов В. Особливості роботи психологів Державної служби України з надзвичайних ситуацій із внутрішньо переміщеними особами. Виклики толерантності в умовах російської воєнної агресії : матеріали Всеукраїнської науково-дискусійної платформи, яка приурочена до Міжнародного дня толерантності, Кропивницький, Донецький державний університет внутрішніх справ, 22 листопада 2024 року. Кропивницький: ДонДУВС, 2024. С. 73–75.

9. Kurapov A, Kalaitzaki A, Keller V, Danyliuk I and Kowatsch T (2023) The mental health impact of the ongoing Russian-Ukrainian war 6 months after the Russian invasion of Ukraine. *Front. Psychiatry*. 14:1134780. doi: 10.3389/fpsy.2023.1134780
10. Danyliuk I. V., Tokhtamysh O. M. Characteristics of war stress experienced by Ukrainians. *Ukrainian Psychological Journal*. 2024. No. 1 (21). P. 23–39. URL: [https://doi.org/10.17721/upj.2024.1\(21\).2](https://doi.org/10.17721/upj.2024.1(21).2)
11. War exposure, posttraumatic stress disorder, and complex posttraumatic stress disorder among parents living in Ukraine during the Russian war / T. Karatzias et al. *Acta Psychiatrica Scandinavica*. 2023. URL: <https://doi.org/10.1111/acps.13529>
12. Dembytska N. Financial support strategies of Ukrainians forced to seek refuge in other countries. *Організаційна психологія Економічна психологія*. 2023. Vol. 1, no. 28. P. 6–19. URL: <https://doi.org/10.31108/2.2023.1.28.1>
13. Peculiarities of the impact of stress on physical and psychological health / Y. Ovsianikova et al. *Multidisciplinary Science Journal*. 2024. Vol. 6. P. 2024ss0711. URL: <https://doi.org/10.31893/multiscience.2024ss0711> (дата звернення: 17.06.2025).
14. Application of Interactive Psychological Exercises for Psychological Rehabilitation of Combatants / L. Perelygina et al. *Journal of Education Culture and Society*. 2024. Vol. 15, no. 2. P. 67–82. URL: <https://doi.org/10.15503/jecs2024.2.67.82> (дата звернення: 25.06.2025).

Kerdyvar V.V., Yevpak S.V., Platonov V.M. THE IMPACT OF WAR ON THE PSYCHOLOGICAL STATE OF VULNERABLE CATEGORIES OF INTERNALLY DISPLACED PERSONS IN UKRAINE

The article presents an interdisciplinary analysis of the psychological state of internally displaced persons (IDPs) in Ukraine, with a focus on the most vulnerable population categories amidst the full-scale war. The study examines people with disabilities, children, large families, and the elderly as groups that have experienced the most profound psychosocial destabilization due to displacement. These categories are often deprived of adequate attention in general humanitarian programs, which complicates their social integration. Existing support mechanisms have proven insufficient to meet their specific needs.

The research reveals that the war has led to cumulative traumatization, where external threats – loss of housing, social environment, and physical security – combine with internal resource limitations, diminishing adaptive capacity. The combined impact of acute stressors and chronic instability results in the depletion of an individual's adaptive potential. Particular attention is given to the phenomenon of existential trauma, the loss of control over one's life, maladaptation, and alienation. It is emphasized that these conditions require specialized approaches to psychotherapeutic assistance. Based on empirical data, it is shown that the mental health of IDPs is closely linked to social integration, access to basic services, community support, and environmental stability. A concept of holistic psychosocial support is proposed, combining crisis intervention, creation of a safe space, and activation of internal resources. The necessity of long-term, targeted aid programs that consider the specific needs of each category of vulnerable IDPs is argued.

The findings underscore the importance of developing a structured state policy focused on resilience, inclusion, and the prevention of chronic psycho-emotional disorders, both among vulnerable IDP categories and all internally displaced persons in the country. The recommendations formulated based on this research can serve as a foundation for improving national strategies and international humanitarian initiatives.

Key words: internally displaced persons, mental health, traumatization, children, disability, social support, adaptation, existential crisis.

Дата надходження статті: 01.07.2025

Дата прийняття статті: 28.07.2025

Опубліковано: 30.09.2025