Завальнюк О. Л.
старший викладач кафедри біології
Вінницький державний педагогічний університет
імені Михайла Коцюбинського,
м.Вінниця

ВПЛИВ ЧИННИКІВ СОЦІАЛЬНО-ПРИРОДНИХ СИСТЕМ УКРАЇНИ НА ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ В УМОВАХ ВІЙНИ

Повномасштабна збройна агресія проти України спровокувала масштабну гуманітарну, демографічну та екологічну кризу.

З позицій системного підходу, здоров'я населення визначається станом соціально-природних адаптивних систем (СПАС), де біологічні, екологічні, економічні та соціокультурні чинники перебувають у нерозривному зв’язку.

Війна виступила тотальним деструктивним дестабілізатором цих систем. Руйнування ландшафтів, міграційні процеси (понад 15 млн переміщених осіб станом на 2026 рік) та безперервний психоемоційний тиск висунули нові вимоги до адаптаційного потенціалу як окремого індивіда, так і нації в цілому.

Методологічну основу дослідження становить системний аналіз комплексного впливу факторів середовища на здоров'я населення України на основі наукових публікацій, даних Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), Міністерства охорони здоров'я України (МОЗ) та аналітичних звітів профільних інституцій за період 2022–2026 років.

Руйнування природного компонента СПАС внаслідок бойових дій (забруднення ґрунтів і водойм важкими металами, вибуховими речовинами, знищення лісових масивів та техногенні катастрофи) має пролонгований токсико-хімічний ефект на населення країни.

Через незадовільні санітарно-гігієнічні умови у прифронтових зонах та специфіку воєнних травм різко зросла загроза поширення суперінфекцій, що стало ключовим трендом медичних дискусій 2025–2026 рр.

Поєднання екологічного забруднення повітря і води та хронічного стресу призвело до «омолодження» серцево-судинних та онкологічних захворювань. Соціальний контур адаптивних систем зазнав найбільшого навантаження. За даними досліджень 2024–2026 років, близько 40–50% населення України потребує психологічної підтримки.

Найбільша група ризику - загальне населення країни: понад 15 млн осіб виявляють ознаки психологічного стресу, тривожні розлади, депресію, розлади сну (інсомнія виявляється у 12.1%). Окрему групу складають діти та підлітки, до 75% зазнали психотравматизації, порушення соціалізації, мають нічні жахи, зниження когнітивних здібностей.

Учасники бойових дій (УБД) – найболючіша група, в якій відзначається **с**трімке зростання випадків ПТСР (у 4 рази порівняно з довоєнним періодом), труднощі ресоціалізації, виражений психосоматичний синдром.

Трансформація системи охорони здоров'я як адаптивної макроструктури Протягом 2022–2026 років українська медицина здійснила перехід від моделі

екстреного антикризового реагування до системного творення та резильєнтності. Попри руйнування понад 2500 медичних закладів, система зберегла функціональність завдяки, по-перше, автономізації інфраструктури: забезпеченню лікарень генераторами, станціями Starlink та запасами медикаментів; по-друге, стратегічному плануванню: ухвалена Кабінетом Міністрів України Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року (впроваджена у січні 2025 року), яка розширила доступ до програми «Доступні ліки» ще для 500 тис. громадян. Також децентралізації психологічної допомоги: запровадженню інтегрованих послуг ментального здоров'я на первинній ланці, для цього залучено понад 9 тис. лікарів первинної ланки.

Ukraine ReHealth 2026 (вересень 2026 р.) було констатовано, що українська медична екосистема інтегрує глибинну людську стійкість із передовими технологіями, а міжнародні інвестори та уряди (зокрема Швеція та ВООЗ з програмою на 26 млн дол. США) переходять до довгострокового фінансування реабілітаційних хабів та інновацій.

Адаптаційні процеси соціальної складової СПАС України мають амбівалентний характер. З одного боку, фіксується високий рівень індивідуального та колективного резильєнсу (психологічної стійкості) у молоді. Так, експериментальні дослідження 2025 року доводять, що короткотривалі цільові психологічні інтервенції (саморегуляція) здатні підняти у молодих людей показник стійкості (resilience) до 96%. З іншого боку, довготривала кумуляція стресу у літнього населення, особливо у осіб віком 60+, частка яких через демографічні зсуви стрімко зростає, викликає стійку дезадаптацію та психосоматичні прояви, що вимагає розгортання понад 300 нових амбулаторних реабілітаційних відділень у громадах.

Людина не здатна до формування безпечної поведінки без усвідомлення та аналізу існуючих для неї загроз, але шляхом підвищення обізнаності можна покращити безпеку життєдіяльності.

Загалом, формування моделі безпечної поведінки дорослих в умовах військових загроз є багатогранним процесом, що включає підвищення обізнаності щодо різних типів військових загроз, індивідуальну психологічну адаптацію в певних життєвих ситуаціях і обов’язкову соціальну підтримку.

Дослідження показують, що українці, які залишаються в Україні під час війни, часто демонструють навіть вищий рівень психологічної стійкості та активності порівняно з тими, хто опинився за кордоном, через необхідність мобілізувати всі внутрішні ресурси, бо саме складні життєві обставини можуть викликати у особистості здатність пристосовуватися до них і зберігати психічне та фізичне благополуччя.

Складні життєві обставини можуть бути різноманітними: втрата близької людини, фінансові труднощі, проблеми на роботі або в особистому житті, загрози здоров'ю, природні катастрофи, конфлікти тощо, спричиняють стрес і невпевненість, тому реакція особистості на ці обставини визначає, наскільки вона може подолати їх і вибудувати своє життя далі.

Складні обставини вимагають від людини змінювати свій підхід до життя і

робити важливі вибори. У складних моментах людина може виявити, наскільки важливо мати підтримку родини, друзів і спільноти.

Розвиток навичок взаємодії в умовах невизначеності допомагають зберігати не тільки фізичну безпеку, але й психоемоційну стабільність в умовах військових загроз, адаптуватися до важких випробувань, долати стрес і відновлюватися після травматичних подій, не ламаючись під їхнім тиском.

В умовах повномасштабної війни в Україні соціально-психологічна адаптація стала головним психологічним ресурсом, який допомагає суспільству та кожному окремому громадянину виживати, функціонувати і зберігати життєстійкість. Окрім контролю над побутовими щоденними діями (приготування їжі, робота, допомога іншим), турботою про дітей та про власне здоров'я, необхідними стали соціальні зв'язки: спілкування з близькими, волонтерство та відчуття причетності до спільної мети, що зменшує почуття безпорадності та знижує рівень тривожності.

Соціально-природні адаптивні системи України в умовах війни продемонстрували унікальний рівень живучості (резильєнтності) завдяки гнучкій трансформації інститутів громадського здоров'я та високому внутрішньому потенціалу населення. Головними деструктивними чинниками для здоров'я залишаються довгострокові екологічні наслідки бойових дій та хронічний ПТСР, що потребує довготривалої стратегії моніторингу екосистем та реабілітації громадян.

Станом на 2026 рік тренд змістився з точкового вирішення криз на системну трансформацію (згідно з принципами HTA та концепцією сталого розвитку), де критерієм ефективності медичної екосистеми є не просто лікування патології, а збереження загальної життєздатності соціуму.

Джерела:

1. Стратегія розвитку системи охорони здоров'я до 2030 року, КМУ, січень 2025. СХВАЛЕНО розпорядженням Кабінету Міністрів України від 17 січня 2025 р. № 34-р
2. Про утворення Міжвідомчої координаційної ради з питань охорони психічного здоров'я та надання психологічної допомоги особам, які постраждали внаслідок збройної агресії Російської Федерації проти України : Постанова Кабінету Міністрів України від 7 травня 2022 р. № 539. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/539-2022-%D0%BF#Text
3. Статистичні дані системи МОЗ. Центр громадського здоров'я МОЗ України. URL: http://medstat.gov.ua/ukr/statdanMMXIX.html
4. Що треба знати про посттравматичний стресовий розлад. Міністерство охорони здоров'я України. URL: https://moz.gov.ua/uk/scho-treba-znati-pro-posttravmatichnij-stresovij