

**Пономарьова Віра Миколаївна,**

кандидат педагогічних наук,

доцент кафедри спеціальної освіти

ДЗ «Луганський національний університет імені Тараса Шевченка»,

м. Лубни, Україна.

[veraknopa86@gmail.com](mailto:veraknopa86@gmail.com)

<https://orcid.org/0000-0003-1742-2501>

## **ДІЯЛЬНІСТЬ СОЦІАЛЬНОГО ПРАЦІВНИКА ЩОДО ЗБЕРЕЖЕННЯ ТА ВІДНОВЛЕННЯ МЕНТАЛЬНОГО ЗДОРОВ'Я НАСЕЛЕННЯ В УМОВАХ ВІЙНИ В УКРАЇНІ**

**Постановка проблеми.** Повномасштабна війна в Україні стала значним стресогенним чинником. Спричинивши глибокі негативні трансформації у всіх сферах суспільного життя, вона поставила перед українським суспільством безпрецедентні виклики. Постійна небезпека для життя і здоров'я, втрата близьких людей, руйнування житла, вимушене переміщення, економічна нестабільність, невизначеність майбутнього – усі ці фактори вкрай негативно впливають на психоемоційний стан громадян. З огляду на це однією з найбільш гострих проблем в умовах воєнного стану є збереження та відновлення ментального здоров'я населення.

Накопичення травматичного досвіду, хронічний стрес, тривога, страх, відчуття безпорадності й емоційного виснаження призводять до зростання рівня психічних розладів, соціальної дезадаптації. Як наслідок, погіршується якість життя та знижується здатність людей ефективно функціонувати у повсякденних умовах. Отже, проблема психічного благополуччя виходить за межі суто медичної площини й набуває виразного соціального виміру, оскільки вона безпосередньо пов'язана із процесами соціальної інтеграції, підтримки вразливих категорій населення, відновлення соціальної згуртованості.

Саме тому питання ментального здоров'я потребує комплексного, системного, міждисциплінарного підходу, що передбачає тісну взаємодію фахівців різних галузей, зокрема,

психологів, психіатрів, соціальних працівників, соціальних педагогів, медиків, представників освітніх установ і громадських організацій. Вкрай важливою у даному контексті є діяльність соціальних працівників, які часто стають першою ланкою допомоги для осіб і сімей, що опинилися у складних життєвих обставинах.

Соціальні працівники відіграють значну роль у процесі раннього виявлення людей із підвищеним рівнем психологічної вразливості, надають їм психосоціальну підтримку. Крім того, вони інформують населення про доступні ресурси допомоги і сприяють залученню постраждалих до спеціалізованих служб. Їхня професійна діяльність спрямована не лише на подолання наслідків психологічних травм, а й на зміцнення індивідуальної та громадської стійкості, відновлення соціальних зв'язків і підтримку процесу адаптації в умовах тривалої кризи.

**Аналіз актуальних досліджень.** Питанням захисту та збереження ментального здоров'я українців в умовах воєнного стану присвячена значна кількість наукових досліджень вітчизняних учених. В. Панок, Т. Куліш, О. Ткачина у своїх працях аналізують психологічні наслідки війни для населення, особливості переживання травматичного досвіду та шляхи підтримки психоемоційної стабільності особистості. У їхніх наукових розвідках розкриваються питання впливу тривалого стресу, невизначеності й постійної загрози життю

на психічний стан людини, а також обґрунтовуються підходи до формування ефективних механізмів психологічної допомоги та профілактики негативних психічних станів у кризових умовах (Панок & Куліш, 2024; Ткачишина, 2023).

Проблеми здійснення психологічної і психосоціальної підтримки різних категорій населення під час війни ґрунтовно розглядаються у роботах А. Данко, Н. Лук'янчук, Л. Нянько та В. Нянько. Автори досліджують особливості надання допомоги внутрішньо переміщеним особам, військовослужбовцям, членам їхніх родин та іншим соціально вразливим групам. У їхніх працях особлива увага акцентується на необхідності комплексного підходу до організації психологічної підтримки, що передбачає поєднання соціальних, педагогічних і психотерапевтичних методів. Підкреслюється важливість своєчасного виявлення психологічних проблем і створення доступних сервісів допомоги населенню (Данко, 2023; Лук'янчук, 2025; Нянько & Нянько, 2024).

У дослідженнях П. Сміта, Е. Дирегрова, У. Юле аналізується специфіка впливу воєнних подій на психоемоційний розвиток дітей, вивчаються особливості переживання травматичних подій у дитячому віці, пропонуються ефективні методи й техніки психосоціальної реабілітації неповнолітніх. Дослідники висвітлюють питання подолання наслідків психотравматичного досвіду, формування стресостійкості, відновлення почуття безпеки та створення сприятливого середовища для гармонійного розвитку дітей, які зазнали впливу воєнних дій (Сміт, Дирегров & Юле, 2016).

Загалом наукові напрацювання цих та багатьох інших авторів становлять важливе теоретичне та практичне підґрунтя для розроблення сучасних програм підтримки ментального здоров'я населення в умовах війни.

**Мета статті** полягає у теоретичному обґрунтуванні та аналізі діяльності соціального працівника щодо збереження та відновлення ментального здоров'я населення в умовах війни в Україні, визначенні основних напрямів, форм і методів соціально-психологічної підтримки різних категорій населення та

окресленні ефективних підходів до організації відповідної соціальної роботи.

**Методологія та методи дослідження.** Методологічною основою дослідження є системний, міждисциплінарний та гуманістичний підходи, що забезпечують комплексний аналіз діяльності соціального працівника щодо збереження ментального здоров'я населення в умовах війни. Системний підхід дозволяє розглядати діяльність соціального працівника як цілісну систему взаємопов'язаних професійних функцій, спрямованих на надання соціально-психологічної підтримки різним категоріям населення. Міждисциплінарний підхід передбачає інтеграцію положень соціальної роботи, психології, соціальної педагогіки та кризової інтервенції. Гуманістичний підхід орієнтує дослідження на забезпечення добробуту особистості, її психоемоційної стабільності та соціальної адаптації. У процесі дослідження використано комплекс загальнонаукових і спеціальних методів, зокрема: аналіз і синтез (для опрацювання наукових джерел, узагальнення теоретичних підходів до проблеми збереження та відновлення ментального здоров'я населення в умовах війни і визначення змісту діяльності соціального працівника); порівняльний аналіз (для зіставлення наукових підходів до організації соціально-психологічної допомоги та виявлення ефективних практик соціальної роботи); узагальнення та систематизація (для структурування основних напрямів, форм і методів діяльності соціального працівника щодо підтримки ментального здоров'я); описовий метод (для характеристики особливостей професійної діяльності соціального працівника в умовах воєнного стану); теоретичне моделювання (для визначення перспективних напрямів удосконалення соціальної роботи у сфері збереження ментального здоров'я населення).

**Виклад основного матеріалу.** За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я, ментальне здоров'я розглядається як комплексний стан внутрішнього благополуччя людини, що характеризується її здатністю повною мірою реалізовувати власний потенціал, ефективно справлятися зі щоденними життєвими

викликами та стресами, продуктивно здійснювати професійну діяльність і брати активну участь у житті суспільства, роблячи вагомий внесок у розвиток своєї громади. Це поняття охоплює не лише відсутність психічних розладів, а й наявність психологічної стійкості, емоційної рівноваги, соціальної адаптивності та здатності до конструктивної взаємодії з оточенням (Панок & Куліш, 2024).

В умовах воєнного часу зазначені базові складові ментального благополуччя зазнають суттєвих ризиків і постійного негативного впливу. Тривале перебування в ситуації небезпеки, переживання стресових подій, нестабільність соціального середовища та інші кризові чинники значно ускладнюють можливості людини підтримувати психологічну рівновагу й ефективно функціонувати у повсякденному житті. У зв'язку з цим система охорони психічного здоров'я повинна своєчасно реагувати на нові виклики та адаптувати свої підходи, інструменти й механізми до умов кризових ситуацій, зокрема до реалій воєнного стану. Така адаптація передбачає розробку і впровадження комплексних стратегій підтримки населення, спрямованих на збереження психоемоційної стабільності, попередження психічних порушень і забезпечення доступу до відповідних соціально-психологічних послуг.

У контексті зазначених трансформацій важливе місце посідає модель МНРСС (Mental Health and Psychosocial Support – психічне здоров'я та психосоціальна підтримка), запропонована Міжвідомчим постійним комітетом Організації Об'єднаних Націй (IASC). Ця модель ґрунтується на комплексному підході до надання допомоги постраждалому населенню та передбачає інтеграцію психологічних, соціальних і гуманітарних заходів підтримки. Серед її ключових принципів визначаються:

- багаторівневість надання допомоги, що забезпечує різні форми підтримки відповідно до потреб населення;
- принцип «не нашкодь», який передбачає мінімізацію ризиків негативного впливу втручань;
- орієнтація на ресурси громади та активне залучення місцевого потенціалу;

- гендерна чутливість у наданні послуг;
- використання місцевих соціальних і культурних ресурсів для забезпечення ефективності та сталості психосоціальної допомоги (World Health Organization, 2007).

Такі засади сприяють формуванню цілісної системи підтримки, здатної ефективно реагувати на потреби населення в умовах кризових і надзвичайних ситуацій.

Згідно з положеннями цієї моделі, система допомоги у сфері психічного здоров'я та психосоціальної підтримки реалізується через багаторівневу структуру. Вона передбачає послідовне надання різних видів підтримки залежно від ступеня потреб і складності ситуації та включає чотири основні рівні надання допомоги. Перший рівень передбачає забезпечення базових життєвих потреб і гарантування безпеки людини, що охоплює створення умов для фізичного захисту, доступу до житла, харчування, медичної допомоги та інших необхідних ресурсів, без яких неможливе збереження психічного благополуччя. Другий рівень спрямований на підтримку родини та громади, що передбачає зміцнення соціальних зв'язків, активізацію внутрішніх ресурсів спільноти, розвиток взаємодопомоги та соціальної згуртованості як важливих чинників психологічної стабільності особистості. Третій рівень включає надання спеціалізованих психосоціальних послуг особам, які потребують більш цілеспрямованої професійної підтримки, зокрема індивідуального або групового консультування, психологічного супроводу та інших форм фахової допомоги. Четвертий рівень передбачає клінічне втручання, що здійснюється у випадках наявності серйозних психічних розладів або значних порушень психоемоційного стану, коли людина потребує залучення кваліфікованих медичних фахівців, зокрема психіатрів і клінічних психологів.

У межах зазначеної моделі особливо важливу роль відіграють соціальні працівники, які виступають ключовими суб'єктами реалізації першого та другого рівнів підтримки. Саме вони безпосередньо взаємодіють із населенням, забезпечуючи первинний контакт із людьми, які опинилися у складних життєвих

обставинах, і здійснюють комплекс заходів, спрямованих на стабілізацію їхнього психоемоційного стану. Професійна діяльність соціальних працівників у цьому контексті охоплює проведення первинної оцінки потреб клієнтів, визначення рівня їхньої соціальної та психологічної вразливості, надання психологічної першої допомоги (Psychological First Aid, PFA), інформування населення щодо доступних видів підтримки та соціальних послуг, а також сприяння процесам соціальної адаптації в умовах кризових ситуацій.

Крім того, важливим напрямом роботи соціального працівника є своєчасне направлення осіб, які потребують спеціалізованої або медичної допомоги, до відповідних фахівців та установ, що забезпечує безперервність і комплексність надання підтримки.

Відповідно до практичних рекомендацій Всесвітньої організації охорони здоров'я та національних стратегічних документів, зокрема дорожніх карт із питань психічного здоров'я, соціальний працівник повинен володіти комплексом професійних компетентностей. Серед них – здатність оперативно оцінювати психологічний стан клієнта та ступінь його вразливості, встановлювати довірливий контакт і підтримувати ефективну комунікацію, надавати емоційну та інформаційну підтримку, а також орієнтуватися в системі місцевих ресурсів допомоги та соціальних сервісів (World Health Organization, 2023).

Таким чином, діяльність соціальних працівників у межах моделі МНПСС спрямована на забезпечення своєчасної, доступної та комплексної підтримки населення, що сприяє зниженню негативних психосоціальних наслідків кризових ситуацій, зміцненню психологічної стійкості громад та підвищенню ефективності функціонування системи охорони психічного здоров'я загалом.

Збереження ментального здоров'я населення в умовах воєнного стану потребує не лише впровадження окремих соціально-психологічних заходів, але й налагодження ефективної міжсекторальної координації між різними інституціями та службами. У цьому контексті діяльність соціального працівника передбачає

тісну взаємодію з представниками системи охорони здоров'я, освітніх установ, волонтерських ініціатив, громадських організацій, а також органів місцевого самоврядування. Така комплексна співпраця сприяє узгодженості дій усіх суб'єктів соціальної підтримки та забезпечує більш системний підхід до надання допомоги населенню.

Злагоджена взаємодія між різними секторами дозволяє запобігати дублюванню функцій і заходів, що підвищує ефективність використання ресурсів, оптимізує процес надання соціальних і психологічних послуг. Крім того, це створює можливості для формування чітких і прозорих механізмів перенаправлення осіб, які потребують допомоги, до відповідних фахівців – психологів, психотерапевтів тощо. У результаті створюється можливість сформувати цілісну систему підтримки, що функціонуватиме на рівні територіальної громади та забезпечуватиме своєчасне реагування на потреби різних соціальних груп.

Особливого значення набуває створення та розвиток мережі соціально-психологічної підтримки, яка об'єднує державні й недержавні структури, сприяє консолідації зусиль і забезпечує комплексний підхід до збереження психічного благополуччя населення. Практичний досвід засвідчує, що найбільш результативними є ті організаційні моделі, які передбачають інтеграцію соціальних послуг у діяльність центрів психічного здоров'я, а також координацію роботи різних фахівців через регіональні групи підтримки психічного здоров'я та психосоціальної допомоги (МНПСС). Такий підхід забезпечує узгодженість дій, підвищує доступність послуг для населення та сприяє формуванню ефективної системи реагування на виклики, зумовлені воєнним станом.

Основна увага соціальних працівників на сьогоднішній день зосереджена на підтримці найбільш вразливих категорій населення, що зазнають максимального негативного впливу наслідків війни. До таких груп належать внутрішньо переміщені особи, ветерани, сім'ї військовослужбовців, діти та люди похилого віку, особи з інвалідністю. Усі вони потребують посиленої соціальної уваги та

комплексної допомоги. Робота з представниками зазначених категорій вимагає застосування індивідуального підходу, урахування специфіки їхнього життєвого досвіду, потреб і психоемоційного стану, а також вибір гнучких форм і методів соціальної підтримки (Нянько & Нянько, 2024).

Зокрема, у роботі з внутрішньо переміщеними особами ключовими завданнями є забезпечення їхніх базових життєвих потреб, зокрема житла, доступу до медичних і соціальних послуг, працевлаштування та матеріальної підтримки. Водночас важливим напрямом діяльності є сприяння відновленню соціальних зв'язків, інтеграції у нові громади та адаптації до змінених умов життя, що передбачає подолання психологічного стресу, відчуття втрати та соціальної ізоляції.

Робота соціального працівника з ветеранами спрямовується на їхню успішну реінтеграцію в мирне життя, підтримку у процесі подолання наслідків бойового досвіду, зокрема симптомів посттравматичного стресового розладу, а також сприяння відновленню родинних взаємин і професійної діяльності. Важливим аспектом є також допомога у формуванні нових соціальних ролей, адаптації до цивільного середовища й підвищенні якості життя після повернення із зони бойових дій.

У роботі з сім'ями військовослужбовців, дітьми та людьми похилого віку соціальні працівники забезпечують психологічну підтримку, сприяють стабілізації емоційного стану, надають консультаційну допомогу та створюють умови для соціальної захищеності. Така діяльність спрямована на зниження рівня тривожності, попередження кризових станів і зміцнення соціального благополуччя.

У кожному з цих випадків соціальний працівник виконує важливу посередницьку функцію, забезпечує взаємодію між клієнтом, системою медичної допомоги, реабілітаційними установами та громадськими ініціативами, що надають психологічну, соціальну або реабілітаційну підтримку. Така координація сприяє підвищенню ефективності допомоги, забезпечує комплексний підхід до вирішення проблем клієнтів і створює умови для

їхнього успішного соціального відновлення та адаптації.

В умовах війни виникла необхідність активного розвитку цифрових інструментів, які можна використовувати у процесі підтримки ментального здоров'я населення. У цьому контексті особливого значення набуває використання інформаційно-комунікаційних технологій, які забезпечують оперативність, доступність і безперервність надання психологічної та соціальної допомоги. У нашій країні активно впроваджуються різноманітні онлайн-платформи, мобільні додатки та чат-боти, що дозволяють користувачам отримувати базові психологічні консультації, здійснювати самодіагностику психоемоційного стану, знаходити рекомендації щодо подолання стресу, а також своєчасно звертатися до відповідних фахівців або кризових служб.

Застосування цифрових технологій значно розширює можливості соціальної роботи, зокрема щодо забезпечення доступу до допомоги для осіб, які проживають у віддалених територіальних громадах або перебувають в умовах обмеженої мобільності через безпекові ризики чи соціальні обставини. Соціальні працівники можуть використовувати такі інструменти для оперативного консультування, інформування населення, проведення профілактичної роботи та підтримки постійного зв'язку з клієнтами. Водночас ефективне використання цифрових засобів передбачає обов'язкове дотримання принципів конфіденційності, захисту персональних даних, етичних стандартів професійної діяльності та відповідального ставлення до обробки інформації, що є важливою умовою забезпечення довіри з боку отримувачів послуг.

**Висновки.** Збереження та відновлення ментального здоров'я населення України в умовах воєнного стану постає як складний, багаторівневий і комплексний процес, що потребує не лише медичного втручання, а й системної діяльності соціальних працівників, спрямованої на підтримку психологічного благополуччя й соціальної стабільності суспільства. У цьому процесі соціальні працівники відіграють ключову роль, оскільки саме вони часто

забезпечують перший контакт із особами, які зазнали травматичного досвіду, організують доступ до необхідних соціальних і психологічних послуг, координують взаємодію між різними інституціями та здійснюють просвітницьку діяльність у громадах.

Діяльність соціальних працівників спрямована не лише на подолання наслідків психоемоційного напруження, а й на відновлення соціальних зв'язків, зміцнення почуття безпеки, формування стійкості до стресових чинників та повернення людям відчуття стабільності й надії на майбутнє. Важливим чинником підвищення ефективності такої діяльності є впровадження міжнародних стандартів підтримки психічного здоров'я та психосоціальної допомоги (MHPSS), розвиток професійних компетентностей соціальних працівників, удосконалення системи їхньої підготовки та підвищення кваліфікації, а також розширення мережі доступних психосоціальних послуг на рівні громад.

Формування стійкої системи підтримки ментального здоров'я, здатної ефективно реагувати на виклики війни, потребує консолідації зусиль державних інституцій, громадського сектору та професійної спільноти соціальних

працівників. Це сприятиме не лише подоланню наслідків кризових явищ, але й забезпечить передумови для довгострокового відновлення суспільства, зміцнення його соціальної згуртованості, підвищення рівня психологічного благополуччя населення.

**Перспективи подальших досліджень.** Подальшого наукового осмислення, на нашу думку, потребують концептуальні підходи до організації соціально-психологічної підтримки населення в умовах тривалих кризових ситуацій, зокрема визначення ефективних моделей соціальної роботи, принципів міжсекторальної взаємодії та критеріїв оцінювання результативності професійної діяльності соціальних працівників. Крім того, актуальними залишаються подальші дослідження використання онлайн-платформ, мобільних застосунків, дистанційних форм консультування у сфері підтримки ментального здоров'я, зокрема їх доступність, ефективність, етичні аспекти застосування та вплив на якість соціальних послуг. Важливим також є аналіз зарубіжних практик підтримки ментального здоров'я населення в умовах воєнних і постконфліктних ситуацій та можливостей їх адаптації до соціально-економічних і культурних умов України.

### Література

1. Панок В. Г., Куліш Т. І. Захист і підтримка ментального здоров'я українців в умовах воєнного стану: виклики і відповіді. *Вісник НАПН України*. 2024. № 6(2). С. 1–7. DOI: <https://doi.org/10.37472/v.naes.2024.6221>
2. Ткачишина О. Р. Проблема ментального здоров'я в Україні: психологічний аналіз. *Habitus*. 2023. № 53. С. 207–211. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.53.35>
3. Данко А. Психосоціальна підтримка як складова державно-суспільної взаємодії в умовах воєнного стану. *Педагогічні інновації: ідеї, реалії, перспективи*. 2023. Т. 2. № 31. С. 63–71. DOI: [https://doi.org/10.32405/2413-4139-2023-2\(31\)-63-71](https://doi.org/10.32405/2413-4139-2023-2(31)-63-71)
4. Лук'янчук Н. Психологічна підтримка особистості під час війни в Україні. *Вчені записки Університету «КРОК»*. 2025. № 1(77). С. 513–520. DOI: <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2025-77-513-520>
5. Нянько Л. Ю., Нянько В. В. Психологічна підтримка в умовах війни. *Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ (серія психологічна)*. 2024. № 1. С. 40–46. DOI: <https://doi.org/10.32782/2311-8458/2024-1-6>
6. Сміт П., Дирегров Е., Юле У. Діти та війна: навчання технік зцілення : посібник. Львів, 2016. 98 с.
7. World Health Organization. IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Geneva, 2007. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/iasc-guidelines-for-mental-health-and-psychosocial-support-in-emergency-settings> (дата звернення: 18.02.2026).
8. World Health Organization. Scaling up mental health and psychosocial services in war-affected regions – best practices from Ukraine, 2023. URL: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/scaling-up-mental-health-and-psychosocial-services-in-war-affected-regions--best-practices-from-ukraine> (дата звернення: 18.02.2026).

## References

1. Panok, V. H., & Kulish, T. I. (2024). Zakhyst i pidtrymka mentalnoho zdorovia ukrainsiv v umovakh voiennoho stanu: vyklyky i vidpovidi [Protection and support of mental health of Ukrainians in the conditions of martial law: challenges and answers]. *Visnyk NAPN Ukrainy – Bulletin of the National Academy of Sciences of Ukraine*, (2), 1–7. DOI: <https://doi.org/10.37472/v.naes.2024.6221> [in Ukrainian].
2. Tkachyshyna, O. R. (2023). Problema mentalnoho zdorovia v Ukraini: psykholohichni analiz [The problem of mental health in Ukraine: a psychological analysis]. *Habitus*, (53), 207–211. DOI: <https://doi.org/10.32782/2663-5208.2023.53.35> [in Ukrainian].
3. Danko, A. (2023). Psykosotsialna pidtrymka yak skladova derzhavno-suspilnoi vzaємodii v umovakh voiennoho stanu [Psychosocial support as a component of public-social interaction under martial law]. *Pedagogichni innovatsii: idei, realii, perspektyvy – Pedagogical innovations: ideas, realities, perspectives*, 2(31), 63–71. DOI: [https://doi.org/10.32405/2413-4139-2023-2\(31\)-63-71](https://doi.org/10.32405/2413-4139-2023-2(31)-63-71) [in Ukrainian].
4. Lukianchuk, N. (2025). Psykolohichna pidtrymka osobystosti pid chas viiny v Ukraini [Psychological support of the individual during the war in Ukraine]. *Vcheni zapysky Universytetu «KROK» – Science Notes of KROK University*, (77), 513–520. DOI: <https://doi.org/10.31732/2663-2209-2025-77-513-520> [in Ukrainian].
5. Nianko, L. Yu., & Nianko, V. V. (2024). Psykolohichna pidtrymka v umovakh viiny [Psychological support in times of war]. *Naukovyi visnyk Lvivskoho derzhavnoho universytetu vnutrishnikh sprav (seriia psykholohichna) – Scientific Journal of Lviv State University of Internal Affairs. Psychology*, (1), 40–46. DOI: <https://doi.org/10.32782/2311-8458/2024-1-6> [in Ukrainian].
6. Smit, P., Dyrehrov, E., & Yule, U. (2016). Dity ta viina: navchannia tekhnik ztsilennia [Children and War: Teaching Healing Techniques]. Lviv [in Ukrainian].
7. World Health Organization (2007). IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support in Emergency Settings. Geneva. URL: <https://www.who.int/publications/i/item/iasc-guidelines-for-mental-health-and-psychosocial-support-in-emergency-settings>
8. World Health Organization (2023). Scaling up mental health and psychosocial services in war-affected regions – best practices from Ukraine. URL: <https://www.who.int/news-room/feature-stories/detail/scaling-up-mental-health-and-psychosocial-services-in-war-affected-regions--best-practices-from-ukraine>

### **Пономарьова В. М. Діяльність соціального працівника щодо збереження та відновлення ментального здоров'я населення в умовах війни в Україні**

У статті розглянуто особливості діяльності соціального працівника щодо підтримки ментального здоров'я населення під час воєнного стану. Висвітлено сутність поняття ментального здоров'я відповідно до підходів Всесвітньої організації охорони здоров'я. Обґрунтовано, що в умовах війни зростає вплив стресових чинників, які негативно впливають на психоемоційний стан населення, зумовлюючи необхідність удосконалення системи психосоціальної підтримки. Проаналізовано модель психічного здоров'я та психосоціальної підтримки (МНПСС), запропоновану Міжвідомчим постійним комітетом ООН, визначено її основні принципи та багаторівневу структуру надання допомоги. Охарактеризовано ключові напрями діяльності соціальних працівників у межах цієї моделі, зокрема здійснення первинної оцінки потреб клієнтів, надання психологічної допомоги, сприяння соціальній адаптації, координацію доступу до спеціалізованих послуг та організацію міжсекторальної взаємодії. Особливу увагу приділено міжвідомчій координації соціальних, медичних, освітніх та громадських інституцій у процесі забезпечення комплексної підтримки населення. Визначено специфіку соціальної роботи з найбільш вразливими категоріями населення, зокрема внутрішньо переміщеними особами, ветеранами, сім'ями військовослужбовців, дітьми, людьми похилого віку та особами з інвалідністю. Розкрито роль соціального працівника як посередника між клієнтом і системою соціальних, медичних та реабілітаційних послуг. Окреслено значення цифрових технологій у забезпеченні доступності психосоціальної допомоги, зокрема використання онлайн-платформ, мобільних застосунків та дистанційного консультування. Підкреслено необхідність дотримання етичних стандартів, принципів конфіденційності та захисту персональних даних у процесі надання соціальних послуг.

*Ключові слова:* воєнний стан, вразливі групи населення, ментальне здоров'я, міжсекторальна взаємодія, психосоціальна підтримка, психологічна стійкість, соціальний працівник, соціальна робота, цифрові технології.

### **Ponomarova V. M. Activities of a social worker regarding the preservation and restoration of the mental health of the population in the conditions of war in Ukraine**

The article examines the specifics of a social worker's activity in supporting the mental health of the population during martial law. The essence of the concept of mental health according to the approaches of the World Health

Organization is highlighted. It is substantiated that in the conditions of war, the influence of stressful factors that negatively affect the psycho-emotional state of the population increases, making it necessary to improve the system of psychosocial support. The model of mental health and psychosocial support (MHPSS), proposed by the Interagency Standing Committee of the United Nations, was analyzed, its main principles and multi-level structure of assistance were determined. The key areas of activity of social workers within this model are characterized, in particular, the implementation of an initial assessment of clients' needs, provision of psychological assistance, promotion of social adaptation, coordination of access to specialized services and organization of intersectoral interaction. Special attention is paid to interdepartmental coordination of social, medical, educational and public institutions in the process of providing comprehensive support to the population. The specifics of social work with the most vulnerable categories of the population, including internally displaced persons, veterans, families of military personnel, children, the elderly and persons with disabilities, have been identified. The role of the social worker as an intermediary between the client and the system of social, medical and rehabilitation services is revealed. The importance of digital technologies in ensuring the availability of psychosocial care is outlined, in particular the use of online platforms, mobile applications and remote counseling. The need to comply with ethical standards, principles of confidentiality and protection of personal data in the process of providing social services is emphasized.

*Key words:* martial law, vulnerable population groups, mental health, intersectoral interaction, psychosocial support, psychological resilience, social worker, social work, digital technologies.

Дата першого надходження статті до видання: 23.02.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 20.03.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 31.05.2026

Стаття поширюється на умовах  
ліцензії відкритого доступу CC BY 4.0

