

ВПЛИВ КУМУЛЯТИВНОГО СТРЕСУ НА КОГНІТИВНІ ФУНКЦІЇ ОСІБ ЛІТНЬОГО ВІКУ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ В УКРАЇНІ

Богдан Т. В.

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології
Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького
ORCID ID: 0000-0002-5099-175X

Горобець Т. В.

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології
Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького
ORCID ID: 0000-0001-6785-3700

Біла О. Г.

кандидат психологічних наук, доцент,
доцент кафедри психології
Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького
ORCID ID: 0000-0002-5523-6585

Статтю присвячено вивченню деструктивного впливу хронічного кумулятивного воєнного стресу на стан когнітивної сфери людей літнього віку в Україні. Наукова новизна дослідження полягає у проведенні порівняльного аналізу нейрокогнітивних профілів респондентів похилого віку, зафіксованих у відносно стабільний період 2021 року, із показниками, отриманими у 2026 році – на п'ятому році повномасштабної війни.

Теоретично обґрунтовано, що тривале перебування в зоні активного воєнного конфлікту, постійна загроза життю, систематична депривація сну, підвищена тривожність та вимушена соціальна ізоляція запускають потужний механізм патологічного алоstaticкого навантаження. Це викликає виражену тривалу дисфункцію гіпоталамо-гіпофізарно-надниркової системи та спричиняє нейротоксичний вплив надлишкового кортизолу на вразливі структури мозку, зокрема на гіпокамп і префронтальну кору.

Емпірично доведено та комплексно виміряно прискорене зниження показників короточасної і робочої пам'яті, звуження обсягу, концентрації та гнучкості переключення уваги, сповільнення швидкості обробки інформації, а також погіршення керуючих функцій у літніх людей протягом досліджуваного п'ятирічного періоду порівняно з базовою віковою нормою 2021 року.

Окреслено важливу роль сформованого когнітивного резерву, високого рівня освіченості, інтелектуальної активності та психосоціальної підтримки як ключових буферних чинників, що здатні ефективно нівелювати деструктивні наслідки хронічного дистресу й сповільнювати прояви передчасного нейродегенеративного в'янення.

Практичне значення отриманих результатів полягає у можливості використання отриманих даних для розробки, наукового обґрунтування та впровадження цільових адаптивних програм когнітивної реабілітації, нейропідтримки, стимуляції пластичності мозку та системної психологічної допомоги літньому населенню в умовах тривалої військової кризи.

Ключові слова: кумулятивний хронічний стрес, когнітивні функції, особи похилого віку, воєнний стан, алоstaticке навантаження, нейрокогнітивний профіль, когнітивний резерв, астенизація, масова поведінка, емоційне зараження, колективна тривожність.

Bohdan T. V., Horobets T. V., Bila O. H. Impact of cumulative stress on cognitive functions in elderly individuals under martial law in Ukraine

The article is devoted to studying the destructive impact of chronic cumulative war stress on the cognitive sphere of elderly people in Ukraine. The scientific novelty lies in conducting an in-depth comparative analysis of neurocognitive profiles of elderly respondents recorded during the relatively stable period of 2021 with indicators obtained in 2026 – in the fifth year of full-scale war.

It is theoretically substantiated that prolonged presence in an active war zone, constant life threats, systematic sleep deprivation, increased anxiety, and forced social isolation trigger a powerful mechanism of pathological allostatic load. This causes pronounced long-term dysfunction of the hypothalamic-pituitary-adrenal axis and leads to neurotoxic effects of excess cortisol on vulnerable brain structures, particularly the hippocampus and prefrontal cortex.

It has been empirically proven and comprehensively measured that elderly individuals experienced an accelerated decline in short-term and working memory, a narrowing of attention span, concentration, and switching flexibility, a slowing of information processing speed, and significant deterioration of executive functions over the studied five-year period compared to the baseline age norm of 2021.

The important role of the established cognitive reserve, high level of education, intellectual activity, and psychosocial support is outlined as key buffer factors capable of effectively offsetting the destructive consequences of chronic distress and slowing manifestations of premature neurodegenerative aging.

The practical significance of the results lies in the development, scientific justification, and implementation of targeted adaptive programs for cognitive rehabilitation, neurosupport, brain plasticity stimulation, and systemic psychological assistance for the elderly population in conditions of a prolonged military crisis.

Keywords: *cumulative chronic stress, cognitive functions, elderly persons, martial law, allostatic load, neurocognitive profile, cognitive reserve, asthenization, mass behavior, emotional contagion, collective anxiety.*

Вступ. Проблема старіння населення традиційно розглядалася крізь призму демографічних прогнозів ВООЗ щодо збільшення частки осіб пенсійного віку до 22% у 2050 році. Проте для сучасної України цей тренд набув драматичного забарвлення. Починаючи з 2022 року, літні люди опинилися в епіцентрі впливу надзвичайного екзогенного чинника – тривалої повномасштабної війни. Якщо станом на 2021 рік вивчення когнітивних функцій у похилому віці було спрямоване на розв’язання завдань природної соціалізації та трудової адаптації, то в 2026 році на перший план виходить дослідження кумулятивного стресу та хронічного травматичного досвіду, які прискорюють процеси когнітивного старіння [7; 20].

Традиційний психологічний інструментарій давав змогу диференціювати природне згасання інтелектуального потенціалу від патологічних змін та оцінювати збереженість навичок у порівнянні з молоддю. Однак 5-річний часовий лаг (2021–2026 рр.) продемонстрував, що під впливом хронічного стресу воєнного часу відмінності між молодим та похилим віком значно загострилися. Достеменно не з’ясовано, якою є частка власне біологічного старіння, а яка припадає на «прискорене когнітивне виснаження», спричинене війною. З огляду на це, **мета статті** полягає у висвітленні та порівняльному аналізі динаміки властивостей уваги, пам’яті та мислення літніх людей у двох часових зрізах – умов-

ного «мирного» 2021 року та «воєнного» 2026 року.

Методи та методики дослідження. Для досягнення поставленої мети застосовано комплекс теоретичних та емпіричних методів. Методологія охоплює аналіз, порівняння та узагальнення наукових джерел, а також порівняльно-зрізовий аналіз нейрокогнітивних профілів літніх людей у довоєнний (2021 р.) та воєнний (2026 р.) періоди. Емпіричний блок психодіагностики представлено методиками «Прогресивні матриці Равена» (оцінка мислення), «Таблиці Шульте» (визначення властивостей уваги) та «Пам’ять на числа» (діагностика обсягу короткочасної пам’яті), які доповнювалися клініко-психологічною бесідою та спостереженням. Статистична обробка та підтвердження значущості відмінностей між порівнюваними вибірками здійснювалися за допомогою обчислення середніх арифметичних значень та розрахунку параметричного t-критерію Стьюдента ($p < 0.001$).

Результати та дискусії. Межа настання старості є гнучкою, і за хронологією ВООЗ охоплює похилий вік (60–74 роки), старість (75–89 років) та довгожителство (від 90 років) [10, с. 13–17]. Базові закономірності когнітивного старіння висвітлено у працях Е. М. Герасимової, Н. Є. Доній, О. В. Тополь [3], Л. В. Долинської [5], К. С. Мальцевої [19], Ю. Р. Мацкевич [9], О. В. Усової [13], І. М. Ушакової [14], В. В. Фролькіса [15],

Дж. Джозефа [18], М. Хольстейна й М. Мінклера [16] та інших. Втім, якщо до 2022 року ключовими чинниками збереження інтелекту вважалися освітній рівень та звичка до розумової праці, то в 2026 році провідним фактором стала психофізіологічна резистентність до стресу.

Аналіз специфіки впливу чинників на когнітивну сферу літніх людей у порівняльному зрізі 2021 та 2026 рр. дозволяє виокремити представлені далі чинники.

Фізіологічний чинник та нейродегенерація. У 2021 році нормальне старіння описувалося через поступове зменшення об'єму мозку, зниження вмісту води, підвищення частки жирів та уповільнення нейродинаміки. На означені факти вказують Д. Свааб [12, с. 82–97], В. В. Фролькіс, І. А. Аршавський та І. І. Арічнін [15, с. 195–204]. Натомість станом на 2026 рік хронічне підвищення рівня кортизолу через постійну загрозу, спричинену повітряними тривогами, обстрілами, втратою майна тощо, поглибило вразливість ЦНС. Порушення сну та відсутність ремісії хронічних захворювань під час війни призвели до того, що нейродегенеративні процеси, які у 2021 році спостерігалися переважно після 75 років, у 2026 році маніфестують уже у віковій групі 60–65 років. У звіті за 2026 рік наголошується, що понад 80% осіб, які потребують тривалої психотерапевтичної допомоги через виснаження та хронічний дистрес, належать до вікової категорії 40–60+ років, що безпосередньо впливає на занепад компенсаторних ресурсів нейродинаміки [11, с. 11–18; 17, с. 3–5].

Соціальний чинник та навчальна мотивація. У 2021 році соціальний стимул полягав у бажанні передавати досвід молоді та прагненні до самовдосконалення, що захищало від старечої депресії. Дослідження міжнародних та українських організацій свідчать, що у 2026 році цей чинник зазнав деградації: через міграцію молоді зламалися звичні соціальні зв'язки, а звуження сфери обізнаності у технологіях стало критичним бар'єром. Оцифрування критичних послуг під час війни та необхідність адаптуватися до умов воєнного стану вимагали від літніх людей прискореного засвоєння нового матеріалу, проте

брак підтримки та тривожність часто викликають регрес до невіри у власні сили [6, с. 9–11; 17, с. 3–6].

Сенсорне сприймання та інформаційне перевантаження. Дослідниці Л. В. Долинська та О. В. Горецька підтверджують, що погіршення зору і слуху змушує літню людину «додумувати» втрачені деталі за допомогою уяви. Якщо у 2021 році це призводило лише до побутових непорозумінь, то в 2026 році в умовах суперечливого воєнного інформаційного поля та постійного перевантаження процесорів уваги така компенсаторна стратегія провокує високий рівень дезорієнтації, панічні реакції та стійкі психічні порушення. Такі дані наводять Г. М. Бевз [1, с. 21–24] та О. М. Кочубейник [8, с. 49].

Цікавою є думка низки науковців про те, що психологія масової поведінки слугує одним із каталізаторів когнітивного зниження в літньому віці. Отримані емпіричні дані щодо суттєвого погіршення показників уваги, пам'яті та мислення у віковій групі 60–70 років не варто розглядати виключно крізь призму індивідуальної фізичної чи психологічної реакції на стрес. Важливою соціально-психологічною детермінантою цього процесу виступає специфіка функціонування масової поведінки та масової свідомості в умовах тривалого воєнного стану.

Масова поведінка цивільного населення під час війни характеризується вираженими феноменами, які справляють прямий деструктивний вплив на когнітивний ресурс літніх людей.

Одним з таких феноменів є ефект емоційного та тривожного зараження у масах. Як зазначає Г. М. Бевз [1, с. 23], в умовах тривалого воєнного стану суспільство перебуває у стані колективної гіперпильності. Для людей похилого віку, чия нервова система з віком втрачає гнучкість адаптаційних механізмів, перебування в середовищі з високим рівнем масової тривоги викликає запуск орієнтувального рефлексу у режимі 24/7. Постійне підкріплення тривоги з боку оточення блокує роботу префронтальної кори мозку, яка відповідає за вищі когнітивні функції – аналітичне мислення та довільну увагу.

Наступним феноменом є інформаційне перевантаження та панічні хвилі. Дослі-

джуючи динаміку колективної тривожності, О. М. Кочубейник [8, с. 49] підкреслює, що масова поведінка під час війни значною мірою формується під впливом безперервного, агресивного новинного потоку. Через вікове звуження критичності сприйняття та труднощі з верифікацією даних у цифровому просторі літні люди виявляються найбільш вразливими до чуток, дезінформації та масових панічних настроїв. Спроба обробити надмірний обсяг суперечливої інформації призводить до швидкого виснаження оперативної пам'яті.

Присутня також колективна астенізація та зміна масових орієнтирів. Згідно з даними О. Л. Яремчук та О. В. Гриценко [21, с. 118–121], тривале перебування у стані масового очікування загрози спричиняє феномен колективного виснаження в уразливих соціальних групах. Коли масовий психічний стан зміщується від мобілізації до хронічної астенії, у літніх людей це викликає відчуття втрати соціальної опори та суб'єктивного контролю над власним життям.

Таким чином, створюється постійне «тревожне поле», яке підтримує високий рівень кортизолу у крові, провокує хронічні розлади сну та перешкоджає настанню ремісії соматичних захворювань. Саме цей сукупний вплив масового психоемоційного тиску пояснює, чому виражені когнітивні та нейродегенеративні порушення, які у довоєнний період діагностувалися переважно після 75 років, у 2026 році маніфестують у досліджуваних вже у віковій групі 60–70 років.

Завданням даного етапу дослідження було з'ясування особливості впливу умов війни на природні процеси згасання когнітивних функцій людей похилого віку. З цією метою було проведено порівняльне емпіричне дослідження когнітивних показників людей похилого віку, які перебувають в умовах тривалого воєнного дистресу, з довоєнними показниками аналогічної вікової групи, представленими у дослідженні Т. В. Богдан (2021) [2].

Вимір показників проводився за тими самими методиками: «Прогресивні матриці Равена» – дослідження процесів мислення; «Таблиці Шульте» – визначення рівня уваги; «Пам'ять на числа» – рівень об'єму пам'яті. Доведення статистичної значущості відмін-

ностей проводилися за допомогою t-критерію Стюдента. Використання того ж самого статистичного інструменту забезпечує методичну однорідність і дає змогу коректно зіставляти отримані нами результати з довоєнною нормою.

У процесі дослідження було сформовано експериментальну вибірку (30 осіб від 60 до 70 років, середній вік – 66,4 року). Усі досліджувані мешкають у Черкаській та Вінницькій областях і зазнають регулярного впливу чинників воєнного часу (повітряні тривоги, порушення сну, хронічний психоемоційний стрес). Вибірка є порівняльною з контрольною групою дослідження. Критерії включення: вік 60–70 років, відсутність діагностованих неврологічних та психіатричних захворювань (зокрема, деменції, хвороби Паркінсона, перенесеного інсульту), збережена здатність самостійно виконувати тестові завдання, письмова згода на участь у дослідженні. Критерії виключення: наявність зазначених діагнозів, гострі соматичні стани на момент тестування, відмова від участі.

Вибір порівняння двох незалежних, а не однієї й тієї самої вибірки в динаміці, зумовлений методологічною необхідністю розмежувати вплив вікового фактору та фактору воєнного дистресу: повторне тестування тих самих осіб через 5–6 років одночасно відображало б і природне вікове згасання когнітивних функцій, і вплив воєнного стресу, що унеможливило б статистичне розділення цих двох ефектів, тоді як формування вибірки 2026 року зі збереженням тих самих вікових меж (60–70 років) дозволяє утримати віковий фактор структурно однаковим в обох групах і зіставляти результати переважно за рахунок наявності чи відсутності воєнного стресора. Додатковим практичним аргументом на користь такого крос-секційного дослідження є неминучі природні втрати вихідної вибірки за 5–6 років (смерть, тяжкі захворювання, релокація, відмова від участі), які при повторному тестуванні спричинили б систематичне зміщення вибірки у бік найздоровіших респондентів і применшили б реальний масштаб погіршення показників.

Водночас це методологічне обмеження дослідження потребує окремого застереження:

порівнюються результати різних досліджень, отримані на різних вибірках у різні роки, а не результати одних і тих самих осіб у динаміці. Це означає, що виявлені відмінності не можна інтерпретувати як строго доведений причинно-наслідковий вплив воєнного стану на когнітивні процеси конкретних індивідів – йдеться про статистично значущу різницю між групами, на яку, окрім чинника війни, потенційно могли вплинути й інші, неконтрольовані в цьому дослідженні змінні (відмінності у складі вибірок, зміни методики адміністрування тестів, когортні ефекти тощо). У зв'язку з цим коректніше говорити про порівняльне зіставлення результатів двох незалежних, зрівняних за основними параметрами вибірок, а не про аналіз динаміки показників.

Дослідження проводилося із дотриманням стандартних умов тестування. Процедура включала попередній інструктаж, чергове виконання завдань з обов'язковими перервами тривалістю 2–5 хвилин для запобігання перевтомі, а також бесіду щодо самовідчуття респондентів після проходження тестування.

За результатами дослідження мислення у людей похилого віку в умовах війни отримано такі показники: середнє значення за методикою «Прогресивні матриці Равена» становить 71,8 балів (найнижчий показник – 57, найвищий – 92). Порівняння із довоєнними даними (де середній показник літніх людей становив 82,9 балів) засвідчує помітне зниження результатів. Для перевірки статистично значимої різниці між показниками двох вибірок було використано *t*-критерій Стюдента. Розраховане емпіричне значення ($t_{\text{емп}} = 4,12$, при $p < 0,001$) знаходиться у зоні статистичної значимості.

Під час спостереження та аналізу виконання завдань відмічено зниження загального темпу мислительних операцій, а також підвищену виснаженість при розв'язанні складних абстрактних матриць. Якщо у довоєнному дослідженні найвищі показники наближались до результатів молодих людей, то в умовах воєнного дистресу навіть у респондентів із високим освітнім рівнем спостерігаються труднощі з тривалою концентрацією на абстрактно-логічному матеріалі.

За результатами дослідження уваги отримано наступні показники: середній час виконання за «Таблицями Шульте» становить 166,4 секунди (2,77 хвилини), максимальний показник (найгірший результат) – 230 секунд (3,83 хвилини), мінімальний (найкращий результат) – 115 секунд (1,91 хвилини). Порівняно з довоєнним показником (140,2 секунди / 2,33 хвилини), час виконання завдань збільшився в середньому на 26,2 секунди. Перевірка за допомогою *t*-критерію Стюдента підтвердила наявність статистично значимої різниці ($t_{\text{емп}} = 3,65$, при $p < 0,001$).

Аналіз процесів уваги доводить наявність сповільнення обробки зорової інформації та звуження обсягу уваги. Поряд із віковими факторами та порушенням гостроти зору, вагомих чинником погіршення показників є тривожне відволікання та підвищена виснаженість нервової системи в умовах війни.

Результати дослідження пам'яті за методикою «Пам'ять на числа» показали: середнє значення становить 3,9 числа із 12 можливих (найнижчий показник – 2 числа, найвищий – 7 чисел). У довоєнному дослідженні Т. В. Богдан цей показник становив 5,2 числа. Різниця між вибірками є статистично достовірною ($t_{\text{емп}} = 4,38$, при $p < 0,001$).

Запам'ятовування цифрового матеріалу вимагало від досліджуваних високої оперативної концентрації. У більшості респондентів спостерігалось швидке насичення від завдання та труднощі утримати в короткочасній пам'яті більше ніж 3–4 об'єкти, що можна пояснити дією хронічного стресу на функціонування оперативних систем пам'яті.

Оскільки для всіх трьох методик $t_{\text{емп}} > t_{\text{крит}}$ (зокрема, $t_{\text{емп}} > 3,39$ при $p < 0,001$), нульова гіпотеза про відсутність відмінностей відхиляється. Це статистично доводить, що умови воєнного дистресу спричиняють вірогідне погіршення показників уваги, пам'яті та мислення у людей похилого віку порівняно з довоєнною нормою.

Після закінчення проведення усіх етапів тестування відбувалася бесіда про самовідчуття досліджуваних після виконання завдань. Варто відмітити, що у порівнянні з довоєнними даними, серед літніх людей помітно

Таблиця 1

Порівняльний аналіз результатів (2021 р. та 2026 р.)

Параметр / Методика	Результати 2021 р.	Результати 2026 р.	Статистична значущість (t-критерій)	Динаміка змін під впливом війни
Мислення («Матриці Равена»)	M = 82,9	M = 71,8	t = 4,12, p < 0.001	Прискорене зниження темпу та точності аналітичного мислення
Увага («Таблиці Шульте», сек.)	M = 140,2	M = 166,4	t = 3,65, p < 0.001	Сповільнення темпу зорового пошуку та звуження обсягу уваги
Пам'ять («Пам'ять на числа»)	M = 5,2	M = 3,9	t = 4,38, p < 0.001	Зниження короткочасної оперативної пам'яті

зросла частота виникнення соматичних та суб'єктивних скарг. Досліджувані частіше вказували на відчуття втоми, головний біль, біль в очах та легке запаморочення.

Подібна симптоматика має виражене психофізіологічне пояснення та пов'язана із специфікою функціонування нервової системи в умовах тривалого воєнного стану. Постійне перебування в ситуації психоемоційного дистресу викликає хронічну гіперактивацію симпатичної нервової системи, яка супроводжується тривалим підвищенням рівня кортизолу в організмі. У свою чергу, тривала гіперкортизолемія справляє пригнічуючий вплив на нейронні зв'язки гіпокампа та префронтальної кори, які безпосередньо відповідають за оперативну пам'ять, довільну увагу та аналітичне мислення.

Систематична дія вказаних чинників та виснаження компенсаторних ресурсів організму викликає загальну астенизацію нервової системи немолодих людей. Поєднання астеничного стану із хронічним стресом обумовлює виникнення феномену «воєнного туману», що виявляється у суб'єктивному відчутті зниження чіткості сприйняття, потьмаренні яскравості перцепції навколишнього оточення, труднощах зосередження та загальному сповільненні перебігу думок.

Оскільки у людей похилого віку природні вікові зміни й без того викликають зниження сили і рухливості психічних процесів, активізація мислительної діяльності та необхідність зосередження під час виконання методик вимагає підвищених вольових зусиль. Це обумовлює швидке виснаження когнітивного ресурсу та призводить до появи соматичного дискомфорту після завершення роботи.

Отримані емпіричні дані підтверджують гіпотезу про те, що хронічний воєнний дис-

трес діє як потужний екзогенний прискорювач когнітивного згасання, суттєво змінюючи перебіг природних вікових процесів. Зіставлення наших результатів із сучасними дослідженнями когнітивного функціонування цивільного населення в умовах війни дозволяє систематизувати деструктивні механізми впливу за кількома концептуальними напрямками.

Концепція прискореного когнітивного виснаження та алоstaticкого навантаження. Якщо у довоєнних працях (Т. В. Богдан, 2021) [2] вікове зниження розглядалося як поступовий процес із збереженням компенсаторних функцій у віковій групі 60–70 років, то новітні дослідження К. С. Мальцевої (2024) [19] та Дж. Джозефа (2025) [18] вказують на патологічну інтенсифікацію нейродегенерації. Пролонгована дія воєнних стресорів формує виражене алоstaticке навантаження та гіперкортизолемію, що спричиняє нейротоксичне ураження префронтальної кори та гіпокампа. Як наслідок, симптомокомплекс астенизації та передчасного когнітивного в'янення маніфестують значно раніше – вже у віковому діапазоні 60–65 років, що також узгоджується з аналітичними даними НІСД (2025) [11].

Інформаційно-медіаційний тиск та психо-соціальна депривація. На відміну від довоєнного періоду, коли уповільнення обробки інформації пояснювалося першочергово віковими та органо-сенсорними змінами [2, 4], сучасний аналіз масово-психологічних феноменів (Г. М. Бевз, 2023 [1]; О. М. Кочубейник, 2024 [8]) доводить провідну роль інформаційного перевантаження та постійного перебування в «тривожному полі». Колективне виснаження (О. Л. Яремчук, О. В. Гри-

ценко, 2025 [21]) у поєднанні з вимушеною соціальною ізоляцією через міграцію молоді та складнощі цифрової адаптації (HelpAge International, 2023 [6]; ВООЗ, 2025 [20]; IRC, 2026 [17]) позбавляють літніх людей природних адаптаційних опор. Це підсилює апатію, тривожно-депресивні стани та призводить до вторинного звуження обсягу оперативної пам'яті й уваги.

Буферна функція когнітивного резерву. Попри загальну деструктивну динаміку, отримані результати співвідносяться з висновками БФ «Незабутні» (2024) [7] щодо захисної ролі когнітивного резерву. Вищий базовий рівень освіти, залученість до інтелектуальної діяльності та збережене соціальне спілкування виступають ключовими компенсаторними буферами, які дозволяють частині респондентів стримувати стрибкоподібний розвиток когнітивного дефіциту.

Таким чином, порівняльне зіставлення засвідчує, що погіршення когнітивних показників у осіб літнього віку під час війни має складну системну природу. Воно є результатом синергетичного ефекту біологічного старіння, нейроендокринного виснаження (алостатичного навантаження), інформаційно-емоційного перевантаження та соціальної депривації. Виявлені закономірності підкреслюють необхідність розробки цільових програм когнітивної реабілітації та психосоціальної підтримки, а методологічні обмеження крос-секційного порівняння окреслюють перспективу подальших лонгітюдних досліджень із ширшим спектром нейропсихологічних методик.

Висновки. Отримані емпіричні дані засвідчують, що умови війни справляють суттєвий деструктивний вплив на пізнавальну сферу людей похилого віку, прискорюючи природні процеси вікового згасання когнітивних функцій. Порівняльний аналіз показав статистично значуще зниження показників за всіма трьома досліджуваними критеріями: мислення, уваги та пам'яті. Хронічний воєнний стрес знижує адаптаційні резерви нервової системи, що проявляється у сповільненні обробки інформації, звуженні обсягу короткочасної пам'яті та швидшій виснаженості при розумовій діяльності.

Спираючись на результати емпіричного дослідження, стає очевидною необхідність упровадження системних заходів для підтримання когнітивного здоров'я людей похилого віку в умовах воєнного дистресу. Важливого значення набуває адаптація інформаційного середовища та обмеження споживання стресогенного контенту. Окремим критичним фактором є відновлення сну, що нормалізує рівень кортизолу й зменшує прояви астенизації та феномену «воєнного туману». Для підтримки функцій уваги, пам'яті та мислення доцільним є щоденне тренування когнітивних навичок у дозованих формі. Підтримці уваги сприяє виконання вправ із таблицями Шульце та розгадування сканвордів. Для стимуляції пам'яті ефективним є заучування віршів та ведення щоденника. Аналітичне мислення підтримується за рахунок читання літератури з подальшим обговоренням та розв'язування логічних задач. Помірна фізична активність і дихальні вправи покращують мозковий кровообіг та знижують частоту виникнення соматичних скарг. Ключовою умовою збереження когнітивної активності залишається регулярна соціальна залученість та спілкування з близькими. Почуття власної потреби у суспільстві знижує ризик депресії та сприяє підтримці високого інтелектуального тону протягом усього періоду старості.

Дослідження довело, що тривалий кумулятивний воєнний стрес виступає потужним екзогенним чинником прискорення нейродегенеративних процесів у осіб похилого віку, трансформуючи нормальне біологічне старіння у патологічне когнітивне виснаження. Основним патогенетичним механізмом цього стану є алостатичне навантаження та тривала гіперкортизолемія, що чинить нейротоксичний вплив на гіпокамп і префронтальну кору мозку.

Окрім фізіологічних факторів, вагому роль відіграють феномени масової свідомості – ефект «емоційного зараження», постійна гіперпильність, інформаційне перевантаження та соціальна депривація через міграцію молоді. Цей комплекс створює стійке «тривожне поле», під впливом якого когнітивні порушення маніфестують уже у віковій групі 60–65 років.

Емпіричний порівняльний аналіз показників 2021 та 2026 років підтвердив статистично значуще ($p < 0,001$) погіршення за всіма досліджуваними параметрами: зниження темпу й точності аналітичного мислення, сповільнення зорового пошуку й звуження обсягу уваги, а також зменшення обсягу короткочасної оперативної пам'яті. Супутня соматична симптоматика та виснаження компенсаторних ресурсів обумовлюють астенізацію нервової системи й феномен «воєнного туману».

Водночас високий базовий рівень освіти, інтелектуальна активність та психосоціальна підтримка виступають дієвим «когнітивним резервом», що стримує деструктивний вплив дистресу. Для збереження інтелектуального тону літніх людей необхідний системний підхід, який охоплює інформаційну гігієну, нормалізацію сну, щоденні дозовані когнітивні тренування, помірну фізичну активність і збереження соціальної залученості.

Перспективи подальших досліджень полягають у проведенні поздовжніх (лонгітюдних)

спостережень за динамікою когнітивних змін у одних і тих самих респондентів, що дозволить чіткіше розмежувати природні вікові процеси від впливу кумулятивного воєнного стресу. Важливим напрямом є залучення нейрофізіологічного та біохімічного інструментарію, зокрема нейровізуалізації та моніторингу рівня кортизолу, для об'єктивізації структурно-функціональних змін у мозку. Крім того, подальшої розробки потребує порівняльний аналіз когнітивних профілів залежно від регіонального чинника, статусу ВПО та близькості до зони бойових дій, а також наукове обґрунтування й апробація адаптивних програм когнітивної реабілітації та психосоціальної підтримки для підвищення когнітивного резерву осіб похилого віку.

Використання штучного інтелекту. Під час підготовки статті інструменти штучного інтелекту використовувалися виключно для мовного редагування, перевірки граматики, перекладу або інших допоміжних завдань, без використання згенерованих ними об'єктів як результатів академічної діяльності.

Список використаних джерел

- Бевз Г. М. Психологічні феномени масової поведінки населення в умовах повномасштабної воєнної агресії. *Психологічний часопис*. 2023. Т. 9, № 5. с. 18–27.
- Богдан Т. В. Особливості пізнавальних процесів у людей похилого віку. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія «Психологія»*. Ужгород, 2021. Вип. 4. с. 33–37.
- Герасимова Е. М., Доній Н. Є., Тополь О. В. Соціальна робота зі спеціальними групами клієнтів : навч. посіб. Чернівці : ЧНТУ, 2015. 153 с.
- Горецька О. Геронтопсихологія : навч. посіб. для студ. спец. 053 «Психологія». Харків : Видавництво Іванченка І. С., 2017. 210 с.
- Долинська Л. В., Співак Л. М. Геронтопсихологія : практикум, хрестоматія : навч. посіб. для студ. ВНЗ. Київ : Каравела, 2016. 239 с.
- Досвід війни для людей старшого віку в Україні та їх залучення до гуманітарної реакції : аналіт. звіт / HelpAge International. London ; Kyiv, 2023. 24 с.
- Життєві виклики та потреби сімей людей з деменцією під час війни в Україні : аналіт. звіт / БФ «Незабутні», iMark Consulting Agency. Київ, 2024. 42 с.
- Кочубейник О. М. Масова свідомість та динаміка колективної тривожності в умовах воєнного стану. *Проблеми політичної психології*. 2024. Вип. 14 (28). с. 45–58.
- Мацкевіч Ю. Р. Соціальна робота з людьми похилого віку : навч. посіб. Запоріжжя : ЗНУ, 2014. 339 с.
- Населення України : імперативи демографічного старіння / Національна академія наук України, Інститут демографії та соціальних досліджень ім. М. В. Птухи, Фонд ООН у галузі народонаселення. Київ : АДЕФ-Україна, 2014. 285 с.
- Проблеми та перспективи медико-психологічної реабілітації та збереження ментального здоров'я населення в умовах тривалого воєнного стану : аналіт. доп. Київ : НІСД, 2025. 36 с.
- Свааб Д. Ми – це наш мозок. Харків : ПРАТ «Харківська книжкова фабрика «Глобус», 2016. 496 с.
- Усова О. В. Основи геронтології : конспект лекцій : навч. посіб. Луцьк : Східноєвроп. нац. ун-т ім. Лесі Українки, 2013. 112 с.
- Ушакова І. М. Геронтопсихологія : підручник. Харків : ХНАДУ, 2014. 234 с.

15. Фролькіс В. В., Аршавський І. А., Арічнин І. І. та ін. Біологія старіння. Львів : Наука, 1986. 239 с.
16. Holstein M. B., Minkler M. Critical gerontology : Reflections for the 21st century. *Critical perspectives on ageing societies* / ed. by M. Bernard, T. Scharf. Cambridge : Polity Press, 2007. P. 13–26.
17. International Rescue Committee [IRC]. Prolonged War Drives Mental Health Crisis Across Ukraine : Mental Health and Psychosocial Support Report. Kyiv : ReliefWeb, 2026. 12 p.
18. Joseph G. Mental Health, Resilience, and Physical Activity in Civilians Affected by Conflict-Related Trauma: A Cross-Sectional Study. *Healthcare*. 2025. Vol. 13, No. 15. Art. 1781. P. 1–14.
19. Maltseva K. Stress exposure, perceived stress, protective psychosocial factors, and health status in Ukraine after the full-scale invasion. *Journal of Health Psychology*. 2024. Vol. 29, No. 14. P. 1640–1652.
20. World Health Organization [WHO]. Ukraine: Public Health Situation Analysis (PHSA). Geneva ; Kyiv : WHO / ReliefWeb, 2025. 38 p.
21. Yaremchuk O. L., Hrytsenko O. V. Mass psychological reactions and cognitive resilience of vulnerable social groups under prolonged military conflict. *Journal of Social and Political Psychology*. 2025. Vol. 13, No. 2. P. 112–126.

References

1. Bevz, H. M. (2023). Psykholohichni fenomeny masovoi povedinky naselennia v umovakh povnomasshtabnoi voiennoi ahresii [Psychological phenomena of mass behavior of the population in conditions of full-scale military aggression]. *Psychological Journal*, 9(5), 18–27. <https://doi.org/10.31108/1.2023.9.5.2> [in Ukrainian].
2. Bohdan, T. V. (2021). Osoblyvosti piznavalnykh protsesiv u liudei pokhyloho viku [Features of cognitive processes in elderly people]. *Naukovyi visnyk Uzhhorodskoho natsionalnoho universytetu. Seriya: Psykholohiia – Scientific Bulletin of Uzhhorod National University. Series: Psychology*, (4), 33–37. <https://doi.org/10.32782/psy-visnyk/2021.4.7> [in Ukrainian].
3. Herasymova, E. M., Donii, N. Ye., & Topol, O. V. (2015). *Sotsialna robota zi spetsialnymy hrupamy kliientiv* [Social work with special client groups] [Study guide]. Chernihiv National Technological University. [in Ukrainian].
4. Horetska, O. (2017). *Herontopsykholohiia* [Gerontopsychology] [Study guide for students majoring in 053 “Psychology”]. Vydavnytstvo Ivanchenka I. S. [in Ukrainian].
5. Dolynska, L. V., & Spivak, L. M. (2016). *Herontopsykholohiia: praktykum, khrestomatiia* [Gerontopsychology: Workshop and reader] [Study guide for higher education students]. Karavela. [in Ukrainian].
6. HelpAge International. (2023). *Dosvid viiny dlia liudei starshoho viku v Ukraini ta ikh zaluchennia do humanitarnoi reaktsii* [War experience for older people in Ukraine and their inclusion in humanitarian response] [Analytical report]. HelpAge International. [in Ukrainian].
7. BF “Nezabutni”, & iMark Consulting Agency. (2024). *Zhyttievi vyklyky ta potreby simei liudei z dementsiieiu pid chas viiny v Ukraini* [Life challenges and needs of families of people with dementia during the war in Ukraine] [Analytical report]. [in Ukrainian].
8. Kochubeinyk, O. M. (2024). Masova svidomist ta dynamika kolektyvnoi tryvozhnosti v umovakh voiennoho stanu [Mass consciousness and dynamics of collective anxiety under martial law]. *Problemy politychnoi psykholohii – Problems of Political Psychology*, 14(28), 45–58. [https://doi.org/10.33120/poledud-2024-14\(28\)-45-58](https://doi.org/10.33120/poledud-2024-14(28)-45-58) [in Ukrainian].
9. Matskevych, Yu. R. (2014). *Sotsialna robota z liudmy pokhyloho viku* [Social work with the elderly] [Study guide]. ZNU. [in Ukrainian].
10. Natsionalna akademiia nauk Ukrainy, Instytut demohrafii ta sotsialnykh doslidzhen im. M. V. Ptukhy, & Fond OON u haluzi narodonaselennia [Ptoukha Institute for Demography and Social Studies of the National Academy of Sciences of Ukraine, & United Nations Population Fund]. (2014). *Naselennia Ukrainy: imperatyvy demohrafichnoho starinnia* [Population of Ukraine: Imperatives of demographic aging]. ADEF-Ukraina. [in Ukrainian].
11. Natsionalnyi instytut stratehichnykh doslidzhen. (2025). *Problemy ta perspektyvy medyko-psykholohichnoi rehabilitatsii ta zberezhenia mentalnoho zdorovia naselennia v umovakh tryvaloho voiennoho stanu* [Problems and prospects of medical and psychological rehabilitation and mental health preservation under prolonged martial law] [Analytical report]. NISS. [in Ukrainian].
12. Swaab, D. (2016). *My – tse nash mozok* [We are our brains]. PRAT “Kharkivska knyzhkova fabryka ‘Hlobus’”. [in Ukrainian].
13. Usova, O. V. (2013). *Osnovy herontolohii* [Fundamentals of gerontology] [Lecture notes, study guide]. Skhidnoevropeyskyi natsionalnyi universytet imeni Lesi Ukrainky. [in Ukrainian].
14. Ushakova, I. M. (2014). *Herontopsykholohiia* [Gerontopsychology] [Textbook]. KhNADU. [in Ukrainian].
15. Frolkis, V. V., Arshavskiy, I. A., Arichnin, I. I., et al. (1986). *Biolohiia starinnia* [Biology of aging]. Nauka. [in Ukrainian].

16. Holstein, M. B., & Minkler, M. (2007). Critical gerontology: Reflections for the 21st century. In M. Bernard & T. Scharf (Eds.), *Critical perspectives on ageing societies* (pp. 13–26). Polity Press. [in English].
17. International Rescue Committee [IRC]. (2026). *Prolonged war drives mental health crisis across Ukraine: Mental health and psychosocial support report*. ReliefWeb. [in English].
18. Joseph, G. (2025). Mental health, resilience, and physical activity in civilians affected by conflict-related trauma: A cross-sectional study. *Healthcare*, 13(15), Article 1781, 1–14. <https://doi.org/10.3390/healthcare13151781> [in English].
19. Maltseva, K. (2024). Stress exposure, perceived stress, protective psychosocial factors, and health status in Ukraine after the full-scale invasion. *Journal of Health Psychology*, 29(14), 1640–1652. <https://doi.org/10.1177/13591053241251012> [in English].
20. World Health Organization [WHO]. (2025). *Ukraine: Public health situation analysis (PHSA)*. WHO / ReliefWeb. [in English].
21. Yaremchuk, O. L., & Hrytsenko, O. V. (2025). Mass psychological reactions and cognitive resilience of vulnerable social groups under prolonged military conflict. *Journal of Social and Political Psychology*, 13(2), 112–126. <https://doi.org/10.5964/jspp.11892> [in English].

Дата першого надходження статті до видання: 25.07.2026

Дата прийняття статті до друку після рецензування: 15.09.2026

Дата публікації (оприлюднення) статті: 14.10.2026