

УДК 159.98(1-074): 355.257.7

DOI <https://doi.org/10.32782/2707-0409.2024.1.13>

Клименко І. С.

кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології
Навчально-науковий інститут психології та соціальних наук;
виконувач обов'язків завідувача кафедри медичної психології
Інститут медичних та фармацевтичних наук
Приватного акціонерного товариства «Вищий навчальний заклад
«Міжрегіональна Академія управління персоналом»»
e-mail: neffalimm@gmail.com
ORCID ID: 0000-0003-3119-7494
Researcher ID: JGE-5112-2023

РОЛЬ СПІЛЬНОТ ТА ГРОМАДСЬКИХ ОРГАНІЗАЦІЙ У ВИКОНАННІ ТА РЕАЛІЗАЦІЇ ПРОГРАМИ МЕДИКО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДЛЯ ТИМЧАСОВО ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

Унаслідок війни між Росією й Україною внутрішньо переміщені особи (ВПО) стикаються зі значним психологічним напруженням і травматичними подіями через втрату своїх домівок і страх за власну безпеку. Забезпечення ефективної психологічної підтримки внутрішньо переміщених осіб набуває великого значення для збереження їхнього психічного здоров'я та полегшення процесу відновлення [2; 5]. Спільноти та громадські організації все більше стають ключовими учасниками гуманітарних дій, допомагають урядовим структурам у розробленні та виконанні програм допомоги. Розуміння їхньої ролі в наданні медико-психологічної допомоги може сприяти покращенню ефективності цих програм. Також спільноти та громадські організації часто мають ближчий доступ до потерпілих осіб і можуть надати більш індивідуалізовану, культурну та доступну допомогу, ніж урядові структури. Розуміння їхньої ролі дозволить оптимізувати систему підтримки для внутрішньо переміщених осіб.

У статті висвітлено дослідження взаємодії між громадськими організаціями, спільнотами й урядовими структурами, їхній вплив на ефективність і доступність програми медико-психологічної допомоги для внутрішньо переміщених осіб. Результати дослідження підтвердили, що розроблена модель медико-психологічної допомоги для тимчасово внутрішньо переміщених осіб була створена з урахуванням їхніх основних потреб і характеристик психологічного стану, спричинених війною та переміщенням. У цю модель входять такі складові частини: профілактика медичних проблем, медико-психологічна реабілітація, формування позитивного ставлення до постраждалих у суспільстві, організація спеціального середовища для спілкування через спільноти та громадські організації, проведення психокорекційної роботи, оцінювання результатів і потенційна корекція. Окрім того, активна участь спільнот і громадських організацій у виконанні та реалізації цієї програми виявилася ключовою у формуванні сприятливого середовища для соціальної адаптації й інтеграції внутрішньо переміщених унаслідок війни осіб в Україні.

Ключові слова: медико-психологічна допомога, ВПО, психосоціальна підтримка, громадські організації.

Постановка проблеми. В умовах війни в Україні роль спільнот і громадських організацій у виконанні та реалізації програми медико-психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам (далі – ВПО) має велике значення. Необхідно провести детальний аналіз ролі спільнот і громадських організацій у виконанні та реалізації програми медико-психологічної допомоги для тимчасово ВПО з метою визначення їхнього впливу на підтримку та поліпшення психічного здоров'я та якості життя цільової аудиторії [11].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Із 2014 р. Україна стикається зі збройною агресією Росії, що призвела до анексії частини території та тимчасової окупації інших частин. Після 24 лютого 2022 р., коли було оголошено воєнний стан, ситуація загострилася, призводячи до масового переміщення населення в пошуках безпеки та захисту. Зараз кількість офіційно зареєстрованих внутрішньо переміщених осіб у країні становить 4,9 млн. З них 3,6 млн осіб перемістилися або повторно перемістилися після початку повномасштабної війни, а 2,5 млн з них не можуть повернутися до своїх домівок через руйнацію помешкань, активні бойові дії або тимчасову окупацію території [1].

Громадські організації активно впливають на виконання функцій інституційного механізму та надають підтримку у процесі адаптації ВПО на нових місцях проживання. Діяльність цих організацій сприяє глибшому розумінню проблем, з якими стикаються люди під час переміщень, і сприяє встановленню механізмів співробітництва між владою, суспільством, міжнародними організаціями й особами, які потребують соціальної підтримки чи захисту.

Нині в Україні діє понад 20 тисяч громадських організацій різних спрямувань, серед яких понад тисячу громадських організацій, які об'єднують ВПО. До найбільших із тих організацій, що мають статус усеукраїнських, відносять такі, як Система безоплатної первинної допомоги, Гончаренко-центр, «Право на захист», Edoromona.org для переселенців і програму «Єднання заради дії» тощо [3]. Метою цих організацій є координація зусиль і об'єднання громадських ініціатив із метою покращення становища ВПО в Україні; захист конституційних прав цих осіб, підвищення їхньої ролі та соціального статусу в суспільстві; захист спільних інтересів своїх членів і створення умов для їхньої соціальної адаптації й інтеграції шляхом надання соціальних послуг і організації соціальних заходів [7].

Досвід роботи цивільного суспільства, включаючи громадські об'єднання та громадські організації, зі своїми успіхами та невдачами, визначає актуальну потребу в уточненні місця та ролі ВПО у суспільстві [7]. Громадські організації працюють на засадах демократії, які включають добровільність членства та неприбутковість. Головні цілі та завдання їхньої діяльності передбачають:

– задоволення та захист законних соціальних, економічних, творчих, духовних та інших спільних інтересів ВПО;

– сприяння реалізації ВПО шляхом підтримки професійних і громадських ініціатив;

–залучення ВПО до розвитку відкритого громадянського суспільства в Україні;

–розроблення та реалізацію громадських програм самостійно або у співпраці з державними й іншими організаціями;

–надання допомоги іншим громадським організаціям у становленні та розвитку їхніх структур, інформаційну та початкову підтримку;

–участь у програмах міжнародних громадських (неурядових) організацій і проведення міжнародних заходів відповідно до законодавства України;

–організацію та видавництво періодичних видань, самостійне або спільне з іншими організаціями здійснення інших видів інформаційної діяльності на некомерційній основі;

–сприяння розвитку громадянської свідомості та формування еліти [8].

Мета дослідження. Взаємодія між громадськими організаціями, спільнотами й урядовими структурами та їхній вплив на ефективність і доступність програми медико-психологічної допомоги для ВПО.

Об’єкт дослідження – роль спільнот і громадських організацій у виконанні та реалізації програми медико-психологічної допомоги для тимчасово внутрішньо переміщених осіб.

Предмет дослідження – механізми взаємодії між спільнотами, громадськими організаціями й урядовими структурами у виконанні та реалізації програми медико-психологічної допомоги для ВПО.

Матеріали і методи дослідження. Для проведення дослідження було залучено чоловіків і жінок віком від 18 до 60 років ($n = 80$), які тимчасово стали ВПО та проживають на території України. Після надання медико-психологічної допомоги ВПО анкетування пройшли 77 осіб (96,25%). Використані методи: спостереження й інтерв’ю з фахівцями, які працюють безпосередньо з ВПО, щоб з’ясувати їхні враження й оцінки ефективності програми медико-психологічної допомоги. Для аналізу якості життя ВПО використовували анкету SF-36. Згідно із загальноприйнятою методологією анкетування, кожна відповідь на запитання рейтингується від 0 до 100 балів, де 100 відповідає цілковитому здоров’ю.

Виклад основного матеріалу дослідження. Програма комплексної медико-психологічної допомоги для ВПО (дорослих і дітей) має на меті забезпечити їм необхідну підтримку й адаптацію до нового середовища та допомогу в її виконанні та реалізації спільнот і організацій (див. рис. 1).

Модель розроблена з урахуванням основних потреб і характеристик психологічного стану ВПО, які виникають у зв’язку з переживанням війни та переміщенням. Вона містить такі елементи, як:

–профілактика медичних станів. Передбачає оцінювання потреб у медичній допомозі та постійний моніторинг стану здоров’я ВПО для вчасного виявлення можливих ускладнень. Розроблення та впровадження програм профілактики

Концепція медико-психологічної реабілітації осіб з тимчасово окупованих територій та ВПО

Медико-психологічні умови ефективності реабілітації ВПО

Профілактика психічних захворювань та розладів



Рис. 1. Модель медико-психологічної допомоги ВПО

захворювань, як-от імунізація, гігієнічні заходи та контроль за інфекційними хворобами;

–медико-психологічна реабілітація ВПО. Має на меті не лише відновлення фізичного здоров'я, а й забезпечення психологічного благополуччя та соціальної адаптації. Це комплексний підхід, який урахує різноманітні потреби й аспекти життя внутрішньо переміщених осіб. Надання медичної допомоги для відновлення фізичного здоров'я та функцій, як-от лікування травм, реабілітація після операцій або хронічних захворювань. Забезпечення психологічної підтримки для зменшення стресу, тривоги та депресії, які можуть виникнути у зв'язку зі зміною життєвих обставин і втратою стабільності. Розроблення програм, спрямованих

на поліпшення навичок управління стресом, адаптації до змін, підвищення самооцінки та самопідтримки;

– формування в суспільстві позитивного ставлення до постраждалої особи. Надання підтримки у відновленні соціальної інтеграції, як-от пошук житла, працевлаштування та відновлення зв'язків з родиною та спільнотою;

– організація спеціального середовища для спілкування за допомогою спільнот і громадських організацій. Що є важливим кроком у соціальній реабілітації ВПО, оскільки вона сприяє їхньому соціальному включенню, підтримці та самовизначенню. Це допомагає зміцнити психологічну стійкість і забезпечити зручні умови для адаптації до нових життєвих обставин. Розташування центрів, які надають різноманітні послуги, як-от консультації, психологічна допомога, освітні та професійні програми, а також доступ до базових життєвих потреб. Створення спеціальних груп і спільнот, де ВПО можуть обмінюватися досвідом, навичками та надавати психологічну підтримку одне одному. Організація навчальних заходів для ВПО з метою покращення навичок, розвитку самопідтримки та самоствердження. Створення інформаційних центрів і вебплатформ, де ВПО можуть знаходити корисну інформацію про свої права, послуги та можливості. Залучення ВПО до розроблення та впровадження програм і проєктів, спрямованих на поліпшення якості життя в їхніх спільнотах;

– проведення психокорекційної роботи. Психокорекційна робота спрямована на зменшення психічного дистресу, покращення самопочуття та забезпечення необхідної підтримки для успішної адаптації до нових життєвих обставин. Визначення психологічних потреб і проблем ВПО шляхом проведення психологічних оцінок і діагностичних процедур. Надання тренінгів і практичних занять із метою розвитку адаптаційних навичок, стресостійкості, вирішення проблем і розвитку самоконтролю. Сприяння розвитку навичок соціальної взаємодії, урегулювання конфліктів, побудови позитивних відносин і підтримки соціальної інтеграції;

– оцінювання та, у разі потреби, корекція результатів.

Основні критерії: інформаційно-пізнавальний, мотиваційно-ціннісний, операційно-дієвий.

Особливий інтерес для громадських організацій у впровадженні реабілітаційних заходів становлять методи колективних фізичних навантажень, які не потребують значних фінансових витрат або серйозного медичного супроводу, не мають багатьох протипоказань. Один із таких методів – скандинавська ходьба, що є досить новим для України. Він сприяє не лише фізіологічним поліпшенням, але й ресоціалізації ВПО та покращенню сімейних відносин, отже, підвищенню якості їхнього життя. Соціальні послуги, які надають організації, повинні мати гнучкість, інноваційність і комплексність. Вони повинні мати попит серед ВПО [4; 9; 10].

Група ВПО, які вже досягли етапу конструктивної роботи, можуть продовжувати свій розвиток, проте це не означає, що вони завжди будуть активними. На

деякому етапі ВПО можуть вирішити, що вони вже не потребують взаємної підтримки, оскільки проблему розв'язано. Тоді приходить час оцінити досягнення групи й обговорити можливості майбутнього.

Під час оцінки ефективності групи основним критерієм має бути досягнення поставленої мети та розв'язання проблеми кожним учасником. Ефективність групи можна оцінювати як загально, так і на основі досягнень кожного окремого учасника. Учасники можуть продовжувати свою роботу в таких напрямках:

- створення нових груп для вирішення нових завдань;
- формування мережі груп взаємної підтримки;
- передача зацікавленим досвіду у створенні та функціонуванні груп взаємної підтримки.

Визначення якості життя ВПО є ключовою складовою частиною стратегічного планування та реалізації програм соціальної підтримки. У контексті складних викликів, пов'язаних із переміщенням і війною, які мають місце в Україні, важливо мати засоби для вимірювання й оцінювання якості життя цієї групи населення. З метою розроблення ефективних стратегій і програм, які спрямовані на поліпшення їхнього добробуту й інтеграцію в суспільство, необхідно уточнювати й аналізувати чинники, що впливають на їхнє життя та добробут. У таблиці 1 ми представимо ключові показники та методи оцінювання якості життя внутрішньо переміщених осіб, що є результатом вивчення й аналізу даних, отриманих у рамках нашого дослідження. Інтегральний показник якості життя обчислюється як середнє арифметичне суми показників [13]. Тестові шкали дозволяють оцінити два інтегральні показники, які відображають якість життя: «фізичний компонент здоров'я» (далі – PCS) і «психічний компонент здоров'я» (далі – MCS).

Таблиця 1

Дослідження якості життя ВПО за двома категоріями: «фізичний компонент здоров'я» (PCS) і «психічний компонент здоров'я» (MCS)

Група постраждалих			Провідний синдром			
			тривожно-фобічний	тривожно-депресивний	депресивно-іпохондричний	астено-апатичний
MCS	ВПО	До програми	41,81 (38,21 – 47,37)	44,68 (43,29 – 48,71)	39,29 (35,05 – 44,45)	42,80 (32,53 – 51,16)
		Після програми	47,89 (39,22 – 53,31)	48,81 (45,20 – 53,73)	52,81 (42,73 – 56,56)	48,36 (37,10 – 54,11)
PCS	ВПО	До програми	43,87 (41,43 – 48,18)	44,27 (41,91 – 51,12)	42,11 (41,71 – 52,29)	43,18 (40,11 – 52,16)
		Після програми	47,17 (41,87 – 46,49)	58,15 (50,10 – 59,11)	53,15 (44,12 – 55,12)	52,18 (42,18 – 55,13)

Дослідження показало, що ВПО, які були обстежені, мають гіршу якість життя порівняно із середнім показником по країні (50 ± 10 балів) [12]. У досліджуваній групі середні показники якості фізичного та психічного життя серед ВПО до програми допомоги мали середній бал 42,14 та 43,35, після – 49,46 і 52,66.

Дані в таблиці показують, що низький показник фізичного компонента якості життя може бути прогнозований наявністю соматичних симптомів. Тоді як зниження психічного компонента якості життя є показником впливу наявних неспецифічних реакцій. Це вказує на вплив хронічних захворювань на психічний стан ВПО.

Висновки та перспективи подальшого дослідження. Отже, розроблена модель, узгоджена з основними потребами та психологічним станом ВПО, які постраждали внаслідок війни в Україні, виявилась ефективною в покращенні якості їхнього життя. Застосування різноманітних підходів, включаючи профілактику медичних проблем, реабілітаційні заходи та психологічну підтримку, сприяло позитивним змінам у фізичному та психічному стані внутрішньо переміщених осіб. Окрім того, активна участь спільнот і громадських організацій у виконанні та реалізації цієї програми є ключовою у формуванні сприятливого середовища для соціальної адаптації й інтеграції ВПО. Такий підхід має потенціал для подальшого розширення та вдосконалення з метою забезпечення більш ефективної допомоги тим, хто цього потребує. Подальшого дослідження потребує аспект довгострокового впливу реабілітаційної програми на якість життя внутрішньо переміщених осіб. Це дозволить з'ясувати, наскільки ефективні результати програми залишаються в часі та які аспекти потребують додаткового вдосконалення, може передбачати оцінювання ефективності нових методів і підходів у реабілітації ВПО, як-от використання технологій або альтернативних форм психологічної підтримки. Потребують подальшого аналізу чинники, що сприяють або заважають успішному впровадженню та реалізації програми, допоможуть ідентифікувати ключові аспекти, які можуть бути враховані для майбутніх інтервенцій. Також потребує подальшого вивчення вплив громадських організацій на ефективність і стійкість програми реабілітації, що може допомогти визначити оптимальні стратегії співпраці та підтримки ВПО.

Список використаних джерел і літератури

1. Внутрішньо переміщені особи. URL: <https://www.msp.gov.ua/timeline/Vnutrishno-peremishcheni-osobi.html>.
2. Гожда К.Є., Рекотова О.П. Генезис поняття внутрішньо переміщених осіб. *Молодий вчений*. 2018. № 4 (2). С. 659–662.
3. Де ВПО можуть отримати безплатну юридичну допомогу? Перелік ініціатив та організацій. *Громадський простір*. URL: <https://www.prostir.ua/?news=de-vpo-mozhut-otrymaty-bezkoshtovnu-yurydychnu-dopomohu-perelik-initsiatyv-ta-orhanizatsij>.
4. Іванова І.Б. Концепції нормалізації в інтегрованому соціальному середовищі. *Актуальні проблеми навчання та виховання людей з особливими потребами*. 2014. № 11 (13). С. 2–11.

5. Інтеграція у громаду. Електронний ресурс. URL: <https://sss-ua.org/news/integracziya-v-gromadu-ta-praczevlashtuvannya-u-ternopoli-obgovoryly-priorytetni-pytannya-shhodo-pereselencziv/>.

6. Ісаєва Н.С. Теоретико-правова характеристика визначення поняття «внутрішньо переміщені особи». *Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ*. 2018. № 4. С. 70–75.

7. Керівні принципи з питань внутрішнього переміщення / Агентство ООН у справах біженців (UNHCR). URL: <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/IDPersons/GPUkrainian.pdf>.

8. Наливайко Л.Р., Орешкова А.Ф. Внутрішньо переміщені особи: визначення поняття. *Право і суспільство*. Серія «Географічні науки». 2018. № 1 (1), С. 34–39.

9. Семигіна Т.В. Психосоціальна підтримка тих, хто пережив війну: завдання для політики. Розвиток основних напрямів соціогуманітарних наук: проблеми та перспективи : збірник статей та тез доповідей за матеріалами IV Всеукраїнської науково-практичної конференції з міжнародною участю, м. Кам'янське, 6–7 квітня 2017 р. Дніпро : вид-во ДДТУ, 2017. С. 15–17.

10. Семигіна Т. В. Розвиток власних теорій соціальної роботи: глобальні тенденції. *Розвивальний потенціал сучасної соціальної роботи: методологія та технології* : матеріали IV Міжнародної науково-практичної конференції, 15–16 березня 2018 р. Київ, 2018. С. 190–194.

11. Швець Б. Дослідження якості життя населення України. URL: http://vuzlib.com.ua/articles/book/21219-Doslidzhennja_jakosti_zhittj/1.html.

12. User's manual for the SF-12v2 health survey: with a supplement documenting the SF-12 health survey / M. Kosinski et al. Lincoln, RI : Quality Metric Incorporated, 2007.

13. Ware J.E., Sherbourne C.D. *Med Care*. 1992. Jun. № 30 (6). P. 473–483.

References

1. Vnutrishno peremishcheni osoby [Internally Displaced Persons]. Retrieved from: <https://www.msp.gov.ua/timeline/Vnutrishno-peremishcheni-osobi.html> [in Ukrainian].

2. Hozhda, K.Ye., & Rekotova, O.P. (2018). Henesys ponyattia “vnutrishno peremishchenykh osib” [Genesis of the concept of “internally displaced persons”]. *Molodii vchenii – Young Scientist*, 4 (2), S. 659–662 [in Ukrainian].

3. De VPO mozhut otrymaty bezplatnu yurydychnu dopomohu? [Where can IDPs receive free legal assistance?]. *Perelik initsiatyv ta orhanizatsii. Hromads'kyi prostir – Civic space*. Retrieved from: <https://www.prostir.ua/?news=de-vpo-mozhut-otrymaty-bezkoshtovnu-yurydychnu-dopomohu-perelik-initsiatyv-ta-orhanizatsij> [in Ukrainian].

4. Ivanova, I.B. (2014). Kontseptsii normalizatsii v integrovanomu sotsial'nomu seredovyschi [Concepts of normalization in an integrated social environment]. *Aktual'ni problemy navchannia ta vykhovannia liudei z osoblyvymy potrebamy*. № 11 (13). S. 2–11 [in Ukrainian].

5. Intehratsiia v hromadu [Integration into the Community]. Retrieved from: <https://sss-ua.org/news/integracziya-v-gromadu-ta-praczevlashtuvannya-u-ternopoli-obgovoryly-priorytetni-pytannya-shhodo-pereselencziv/> [in Ukrainian].

6. Isaieva, N.S. (2018). Teoretyko-pravova kharakterystyka vyznachennia ponyattia “vnutrishno peremishcheni osoby” [Theoretical and legal characteristics of the definition of “internally displaced persons”]. *Naukovyi visnyk Dnipropetrovskoho derzhavnoho universytetu vnutrishnikh sprav*, 4, S. 70–75 [in Ukrainian].

7. Kerivni pryntsyipy z pytan vnutrishnoho peremishchennia [Guidelines on internal displacement]. *Ahentstvo OON u spravakh bizhentsiv (UNHCR)*. Retrieved from: <https://www.ohchr.org/Documents/Issues/IDPersons/GPUkrainian.pdf> [in Ukrainian].

8. Nalyvaiko, L.P., & Orechkova, A.F. (2018). Vnutrishno peremishcheni osoby: vyznachennia ponyattia [Internally displaced persons: definition of a concept]. *Pravo i suspilstvo*. Seriiia “Heohrafichni nauky” – Law and Society. Series “Geographical Sciences”, 1 (1), S. 34–39 [in Ukrainian].
9. Semihina, T.V. (2017). Psykhosotsialna pidtrymka tykh, khto perezhiv viinu: zavdannia dlia polityky [Psychosocial Support for Those Affected by War: Policy Tasks]. *Zbirnyk statei ta tez dopovidei za materialamy IV Vseukr. nauk.-prakt. konf. z mizhnar. uchastiu “Rozvytok osnovnykh napriamiv sotsiuhumanitarnykh nauk: problemy ta perspektyvy”* (m. Kamyanske, 6–7 kvitnia 2017 r.). Dni-pro: vyd-vo DDTU, S. 15–17 [in Ukrainian].
10. Semihina, T.V. (2018). Rozvytok vlasnykh teorii sotsialnoi roboty: hlobalni tendentsii [Development of Own Theories of Social Work: Global Trends]. *Rozvyvalnyi potentsial suchasnoi sotsialnoi roboty: metodolohiia ta tekhnolohii: materialy IV Mizhnarodnoi naukovopraktychnoi konf.*, 15–16 bereznia 2018 r. Kyiv. S. 190–194 [in Ukrainian].
11. Shvets, B. *Doslidzhennia yakosti zhittia naseleння Ukrainy* [Research on the Quality of Life of the Population of Ukraine]. Retrieved from: http://vuzlib.com.ua/articles/book/21219-Doslidzhennja_jakosti_zhittj/1.html [in Ukrainian].
12. Kosinski, M., Ware, J.E., Turner-Bowker, D.M., & Gandek, B. (2007). *User’s manual for the SF-12v2 health survey: with a supplement documenting the SF-12® health survey*. Lincoln, RI: QualityMetric Incorporated [in English].
13. Ware, J.E., & Sherbourne, C.D. (1992). *Med Care*. Jun; 30 (6). 473–83 [in English].

Klymenko I. S.

PhD of Psychological Sciences,
Senior Lecturer at the Department of Psychology
Educational and Scientific Institute of Psychology and Social Sciences;
Acting Head of The Medical Psychology Department
Institute of Medical and Pharmaceutical Sciences
Interregional Academy of Personnel Management

THE ROLE OF COMMUNITIES AND NON-GOVERNMENTAL ORGANIZATIONS IN IMPLEMENTING AND DELIVERING THE PROGRAM OF MEDICAL-PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE FOR TEMPORARILY INTERNALLY DISPLACED PERSONS

Due to the war between Russia and Ukraine, internally displaced persons (IDPs) face significant psychological stress and traumatic events due to the loss of their homes and fear for their safety. Providing effective psychological support for IDPs becomes crucial for preserving their mental health and facilitating the recovery process [1, 13]. Communities and civil society organizations are increasingly becoming key actors in humanitarian efforts, assisting government structures in the development and implementation of aid programs. Understanding their role in providing medical-psychological assistance can contribute to the effectiveness of these programs. Additionally, communities and civil society organizations often have closer access to affected individuals and can provide more personalized, culturally sensitive, and accessible assistance than government structures. Understanding their role can help optimize the support system for IDPs.

The article highlights research on the interaction between non-governmental organizations, communities, governmental structures, and their impact on the effectiveness and accessibility of the medical-psychological assistance program for internally displaced persons (IDPs). The research

results confirmed that the developed model of medical-psychological assistance for temporarily displaced persons was created taking into account their basic needs and psychological characteristics resulting from war and displacement. This model includes components such as prevention of medical problems, medical-psychological rehabilitation, fostering positive attitudes towards affected individuals in society, organization of a special environment for communication through communities and non-governmental organizations, conducting psycho-correctional work, evaluating results, and potential correction. Additionally, active participation of communities and non-governmental organizations in the implementation of this program proved to be crucial in creating a conducive environment for the social adaptation and integration of IDPs due to the war in Ukraine.

Key words: medical-psychological assistance, IDPs (Internally Displaced Persons), psychosocial support, civil society organizations.