

**Лазаренко О. В.**  
кандидат психологічних наук,  
доцент кафедри психології  
Міжрегіональної академії управління персоналом

## ПОРІВНЯЛЬНИЙ АНАЛІЗ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПСИХОСОЦІАЛЬНИХ ІНТЕРВЕНЦІЙ В ХОДІ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ-ВПО, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВНАСЛІДОК ВІЙНИ

### COMPARATIVE ANALYSIS OF THE FEATURES OF PSYCHOSOCIAL INTERVENTIONS IN THE COURSE OF PSYCHOLOGICAL ASSISTANCE FOR IDP CHILDREN WHO HAVE SUFFERED FROM THE WAR

В статті здійснено огляд та аналіз психосоціальних інтервенцій в межах різних програм психологічної допомоги, які застосовуються в кризових умовах для внутрішньо переміщених дітей. Проаналізовано та виокремлено особливості, цілі та зміст таких інтервенцій в Боснії для дітей та їхніх опікунів-ВПО, в психологічному центрі в м. Тузла; в Палестині для дітей-ВПО, а також, здійснено порівняння актуальних даних, які зібрані в Україні, стосовно змісту інтервенцій, наданих на базі дружніх до дітей просторів, починаючи з березня 2022 року. За визначеними критеріями (назва, зміст інтервенцій, тривалість програм, кількість учасників, ціль та мета їх застосування, характер, залученість інших видів послуг, результати) здійснено порівняння різних видів психосоціальних інтервенцій, які застосовуються стосовно внутрішньо переміщених дітей, постраждалих від війни. Застосовано теоретико-методологічний аналіз, аналіз результатів ефективності психосоціальних інтервенцій, порівняльний аналіз. За допомогою цих методів проведений аналіз та здійснені висновки про результативність інтервенцій, яких не було достатньо для впливу на складні та глибокі порушення, і які не призвели до статистично значущих змін. Решта даних, зокрема зібраних в Україні, потребують ретельного та детального аналізу та опису змісту інтервенцій, з використанням даних показників тестування та вимірювань результатів. Результати виявили величезні прогалини в описі змісту інтервенцій, доцільності їх надання, опираючись на науково доведені факти результативності, а також враховуючи недостатні дані стосовно впливу на дітей психотравмуючих подій і розбіжності стосовно цього. Сформульовані рекомендації стосуються необхідності застосування комплексних та мобільних новітніх підходів, особливо в умовах триваючих кризових подій чи військових конфліктів.

**Ключові слова:** психологічна допомога ВПО, психосоціальні інтервенції, діти, постраждали від війни, психологічні наслідки війни.

The article provides a review and analysis of psychosocial interventions within various psychological assistance programs applied in crisis conditions for internally displaced children. The study examines and highlights the characteristics, goals, and content of such interventions in Bosnia for children and their internally displaced guardians at a psychological center in Tuzla; in Palestine for internally displaced children; as well as compares relevant data collected in Ukraine regarding the content of interventions provided in child-friendly spaces since March 2022.

Based on specified criteria (name, content of interventions, program duration, number of participants, purpose and objectives of application, nature, involvement of other types of services, results), a comparative analysis of different types of psychosocial interventions used for internally displaced children affected by war has been conducted. The study applies theoretical and methodological analysis, an analysis of the effectiveness of psychosocial interventions, and a comparative analysis. Using these methods, an assessment was carried out, leading to conclusions about the effectiveness of interventions, which were found to be insufficient to impact complex and deep psychological disorders and did not lead to statistically significant changes.

The remaining data, particularly those collected in Ukraine, require thorough and detailed analysis and a description of intervention content using test indicators and measurement results. The findings revealed significant gaps in the description of intervention content, the appropriateness of their application based on scientifically proven effectiveness, as well as insufficient data on the impact of psychotraumatic events on children and existing discrepancies in this regard. The formulated recommendations emphasize the necessity of implementing comprehensive and mobile innovative approaches, especially in ongoing crisis situations or military conflicts.

**Key words:** psychological assistance for IDPs, psychosocial interventions, children affected by war, psychological consequences of war.

**Постановка проблеми.** Актуальність огляду психосоціальних інтервенцій, які спрямовані на ВПО, доцільності їх використання, ефективності та змісту зумовлена гострою потребою в допомозі дітям постраждалим від війни в Україні, особливо після початку повномасштабного вторгнення 24 лютого 2024 року. Через три роки внаслідок війни все ще продовжує страждати багато сімей, включно з дітьми. Згідно з даними оцінок гуманітарної

організації «ЮНІСЕФ» всередині України 1,5 млн дітей відчувають наслідки війни у регіонах по обидва боки від лінії фронту [15] і 3,7 мільйона людей залишаються внутрішньо переміщеними [3]. Майже 6,2 мільйона біженців залишаються в Європі [13].

Психосоціальна допомога визначається як оптимальний підхід у реагуванні на психологічні наслідки для постраждалих дітей, зокрема від військових дій Міжвідомчим постійним комітетом. В керівництві

зазначається, що така допомога не має на меті індивідуальні терапевтичні втручання, а здійснює вплив за допомогою соціальної підтримки, психологічних методів профілактики, просвітництва та підтримки, підтримки опікунів та батьків, а також впливу на освітнє середовище. В основі багатьох тез про переживання наслідків кризових подій дітьми лежить уявлення про те, що дітям необхідна безпека і можливість поговорити про події, які особливо хвилюють, з дорослим, а також важливим є продовження навчання, підтримка базових потреб, поліпшення добробуту, вироблення копінгів і доступ до медичних послуг [2; 7].

**Мета дослідження.** Аналіз психосоціальних інтервенцій, які застосовувались до дітей-ВПО, постраждалих від війни, дасть можливість оцінити перспективи, прогалини та результати цих програм і зробити висновки стосовно подальшого впровадження.

Вивчення впливу війни стосовно дітей є не таким поширеним, як серед дорослих. Саме тому психосоціальні інтервенції, їхні особливості та результати є мало дослідженими стосовно дітей. Хоча перша психологічна допомога, інші заходи психологічної та соціальної підтримки є досить поширеними і рекомендованими як реагування на кризу, особливо для внутрішньо переміщених осіб, постраждалих у військових конфліктах, проте вони потребують подальшого узагальнення та поглибленого порівняльного аналізу, особливо по відношенню до дітей, результатів та впливу на них.

**Аналіз останніх досліджень і публікацій.** Деякі дослідники, зокрема К. Борщ, вважають, що діти не завжди переживають стрес, зокрема спричинений війною так, як дорослі. Проте все ж відносить до різних проявів психологічних наслідків війни: когнітивні, емоційні та поведінкові труднощі, які можуть варіюватися і містити зміст травматичних спогадів чи емоцій до зовсім, здавалося б, не пов'язаних – труднощів у поведінці та комунікації з однолітками [1].

Деякі автори, зокрема Міллер, вказують на обмежені дані стосовно психологічних наслідків та ефектів війни стосовно тих дітей-біженців (внутрішньо переміщених), які чекають на врегулювання політичної ситуації, щоб повернутися до своїх домівок [12].

Серед дослідників існують розбіжності стосовно того, як оцінюють серйозність наслідків у дітей, які викликають травматичні події та переміщення. Поширеною є думка, що більшість дітей не знають глибоких клінічних наслідків для розвитку та психоемоційного благополуччя [14]. На відміну від поширеної позиції, декілька досліджень, зокрема Дирегров та ін. показали, що наслідки депривації та травматичних подій є часто важкими [10; 6].

Українські науковці, наприклад, К. Борщ, які досліджували рівень впливу воєнних подій на дітей, в тому числі переміщення всередині країни, відмічали, що переважна більшість дітей відчуває підвищення рівня стресу і негативні його прояви [1]. Найчастішими джерелами стресу були розлука з близькими, опікунами чи втрата. На думку Є. Підчасова та Н. Чепелевої, стресові стани у дітей

пов'язані із відчуттям «незахищеності», підкреслюється значення зв'язку та прихильності у батьківсько-дитячих стосунках [4].

За оцінками соціологічної групи «Рейтинг» у дослідженні «Проблеми українських дітей під час війни», проведеного на основі опитування матерів дітей віком від 3 до 17 років протягом 2023 року, було виявлено фактори, які можуть спричиняти у дітей потенційно стресові психологічні стани. Матері найчастіше зазначали наявність страху перед гучними звуками (55 %), особливо це стосується найменших дітей, до 9 років. Також були відзначені дратівливість і апатія (41 %), байдужість до навчання та минулих захоплень (39 %). Вказано, що ці прояви частіше спостерігаються у дітей середнього та старшого шкільного віку.

Крім того, спалахи агресії та гніву є частими труднощами серед усіх дітей (38 %). Ознаки тривожних станів, такі як страх перед майбутнім (35 %), розлади сну, кошмари, а також проблеми з пам'яттю і концентрацією уваги, частіше фіксувалися у старших дітей (16–17 років). Відображення травмуючих подій в іграх та творчості спостерігалось серед наймолодших (3–9 років) [5].

**Виклад основного матеріалу.** У відповідь на вищезазначені наслідки для психологічного благополуччя, розвитку та соціальної і поведінкової активності, відповідно до протоколів та керівництв стосовно реагування психосоціальних працівників та медиків після критичних подій чи після (або під час) затяжного конфлікту, розробляються різні психосоціальні інтервенції, які спрямовані на дітей прямо чи опосередковано. Зауважимо, що велике значення відводиться соціальній підтримці та забезпеченню базових потреб.

За спрямованістю психосоціальні інтервенції (програми чи окремі сесії) можуть бути: 1) такі, що напряму працюють з дітьми; 2) ті, що діють через підтримку, допомогу чи залучення опікунів, батьків, вчителів, медиків чи іншого персоналу, що допомагає. Програми психосоціальних інтервенцій, які прямо скеровують свої дії на дитину часто мають на меті опрацювання досвіду, викликаного стресом чи травмою, почуттів, пов'язаних із цим, а також здобуття почуття безпеки. В інших програмах, для персоналу чи опікуючих дорослих, належна роль відводиться стосункам і прихильності з матір'ю і підтримці матерів, а також зміцненню дитячо-батьківських стосунків.

Також програми інтервенцій, які спрямовані на допомогу дітям, поділяються на ті, що мають лише психологічний компонент (хоча це буває досить рідко), а також є й ті, що мають і соціальний, а також освітній, іноді ще додаткові – допомога з базовими потребами, медична допомога.

Психосоціальні інтервенції за своїми особливостями та характером є структурованими або напівструктурованими (коли є план інтервенцій та їх певна послідовність) та неструктурованими (коли заздалегідь підготовленого плану інтервенцій немає, як це відбувається, наприклад, під час вільної гри).

Психологічна допомога дітям (або дітям та опікунам) за місцем її надання може відбуватися в місцях проживання внутрішньо переміщених осіб, постраждалих від війни (тимчасових місцях проживання), у місцях надання адміністративних, соціальних, медичних чи інших послуг постраждалим, а також у локаціях на базах громадських чи гуманітарних організацій, які надають психосоціальну підтримку.

За метою отримуваної дітьми допомоги, психосоціальна підтримка, яка надається власне дітям, має декілька завдань: 1) психоемоційна підтримка, надання першої психологічної допомоги (залежно від стану), зменшення рівня стресу, негативних почуттів, соматичних проявів, валідація почуттів, заспокоєння через емоційну позитивну присутність; 2) когнітивна підтримка (психоедукація), ідентифікація, вербалізація та називання невербального досвіду, самовираження; 3) розвиток емоційно-вольової сфери, комунікаційних навичок, формування адаптивних копінг-стратегій у відповідь на стрес; 4) також психосоціальна підтримка могла супроводжуватись соціальними чи освітніми послугами.

За віком отримувачів психосоціальних послуг, такі інтервенції можна охарактеризувати як такі, що надаються дітям дошкільного віку, молодшого шкільного віку, підліткам та учням юнацького віку.

Спробуємо проаналізувати програми психосоціальних інтервенцій, які були спрямовані на постраждалих дітей-ВПО або включали їх опосередковано за такими критеріями: час, тривалість (скільки тривали інтервенції в часі, з якою періодичністю); якісний зміст інтервенції (на що саме спрямована і які завдання вирішує); результат (які вимірювані результати були досягнуті по закінченню психосоціальних інтервенцій). Нижче наведено опис наданої психологічної допомоги дітям-ВПО в програмі психосоціальних інтервенцій в м. Тузла, а також палестинським дітям в Палестині, і дані про психосоціальні інтервенції на базі дружніх для дітей просторів в Україні та порівняльна характеристика результатів.

Психосоціальні інтервенції в рамках проекту, описані в дослідженні Р. Дибдал, були надані в рамках проекту в Тузлі, який проводився після війни в Боснії та Герцоговині в (1992–1995) в багатоетнічному промисловому місті на північному сході Боснії з довоєним населенням приблизно 100 000. Близько 60 000 біженців, майже всі мусульмані-боснійці, знайшли притулок у місті та цьому адміністративному районі під час війни, і лише небагатьом вдалося повернутися до своїх домівок [9, с. 1216]. В програмі взяли участь 87 боснійських внутрішньо-переміщених матерів та дітей (це були дитячо-батьківські діади) включали 48 дівчаток та 30 хлопчиків. Більшість біженців походили з Братунаца, Зворніка та Сребрениці. На той час, коли діти виїхали, вони були настільки малі, що пам'ятали лише своє життя в тимчасових помешканнях після евакуації. Житло, в якому вони проживали, було приватним, тимчасовим, сім'ї та матері з дітьми жили там в умовах скупченості, бідності та невизначеності.

Група була поділена на контрольну та експериментальну випадковим чином, де друга брала участь в інтервенціях, які крім власне психологічних включали також і медичні. Психосоціальні інтервенції тривали близько 5 місяців. Групи проходили моніторинг когнітивного розвитку, фізичного та ментального здоров'я до та після інтегрованої програми психосоціальних інтервенцій. Метою програми психосоціального втручання було сприяти розвитку та благополуччю маленьких дітей через залучення батьків, підтримки та освіти та шляхом зосередження уваги на важливості взаємодії «мати-дитина» для розвитку та відновлення дитини. Організація психосоціальних інтервенцій базувалась на двох типах програмних підходів: (1) терапевтичні дискусійні групи для жінок, які проводилися під час війни, та (2) активності в межах міжнародної програми розвитку дитини.

Перший підхід психосоціальних інтервенцій відбувався в формі групових дискусій та психоедукаційної підтримки, які включали надання учасникам інформацію про травму та реакції на травму в дорослих і дітей, а також поради щодо того, як повинно проходити відновлення у загальному посттравматичному процесі, з урахуванням різних потреб і проблем. Психосоціальні інтервенції серед іншого робили акцент на посиленні власних стратегій подолання наслідків травматичних подій в учасників, проте це не було психотерапією в звичному та традиційному уявленні. Другий підхід до інтервенцій включав підтримку взаємодії між дітьми та їхніми опікунами задля більшої включеності останніх в позитивну взаємодію. Підтримка інтерактивної взаємодії включала збільшення емоційної експресивності, а також збагачення стимулюючих інтеракцій між матерями та дітьми.

Групові дискусійні підтримуючі зустрічі з матерями були розроблені, щоб підвищити рівень їхнього благополуччя, впевненості в собі, а також здатності дбати про дітей в цій важкій ситуації та ставати їхніми найкращими цілителями. Групові дискусії слідували керівництву, яке спеціально було укладене для такої цілі. Кожна зустріч була напівструктурованою і включала певну тему, наприклад, розвиток дитини, взаємодія матері та дитини, травма та стратегії подолання. Програма включала підтримку базових навичок спілкування з дітьми, зокрема була також підкреслено важливість виявлення емоційної прихильності з дітьми або важливість підтримки дітей у стресових реакціях. Матері могли ділитись своїми почуттями та досвідом стосовно вибраних тем та копінг-стратегіями. На додачу до роботи в таких групах, ведучі могли відвідувати матерів вдома з дітьми для підтримки взаємодії матерів та дітей. Ведучі психосоціальних груп зустрічались в супервізійних групах щотижня, щоб підтримувати одне одного та ділитись досвідом.

Результати оцінки, яка проводилась у посттестуванні, за допомогою інтерв'ю, свідчили про те, що матері більш позитивно оцінювали своїх дітей після психосоціальних інтервенцій, ніж до втручання. Жінки повідомляли, що тривога та смуток все ще

були частими проблемами, хоч зміни в бік зменшення все ж були. Так само як і зниження частоти нічних кошмарів та проблем зі сном. В загальному зміні після участі в психосоціальних інтервенціях, порівняно з контрольною групою, були не такими, щоб вважати їх статистично значущими. Також опитування дітей так само засвідчило зменшення тривоги, смутку та психосоматичних проблем, проте ці дані не були статистично значимими. Автори відзначають, що жінки, які жили в приватному окремому помешканні почувались краще, ніж ті, які жили в спільних тимчасових прихистках або з іншими членами родини чи чоловіками. Жінки, які втратили чоловіків чи чий чоловік зникли безвісти, були схильні оцінювати своїх дітей більш негативно [9, с. 1223].

Інша програма психосоціальних інтервенцій, яка була застосована до постраждалих дітей в Палестині 10-13 років, налічувала 242 дітей в групі інтервенцій та 240 в контрольній групі, в тому числі ВПО, включала мінімум 5 сесій навчання технікам відновлення (НТВ), які були спеціально розроблені для дитячих симптомів посттравматичного стресового розладу. Дві з яких включали роботу із інтрузивними спогадами, думками та почуттями, одна сесія стосувалась психологічного збудження, і ще дві працювали з униканням та незахищеністю. Терапевтичні елементи включали нормалізацію стресових реакцій, психоедукацію, символізацію та роботу з уявою так

само, як і техніки релаксації і експозицію через візуалізацію та креативні методи.

Вимірювання результатів проводилось одразу після проведення занять, а також через 6 місяців після проведення програми психосоціальних інтервенцій. Крім вимірювання симптомів посттравматичного стресового розладу вимірювались також посттравматичні когніції. Виявлено було, що інтервенції не впливали на важкість симптомів та посттравматичні когніції в тих дітей, в кого був значний і глибокий рівень ПТСР. Також не було виявлено значущих результатів у базовій лінії по рівню депресії, яка теж була оцінена в контексті посттравматичних когніцій та їх посередництва в інших симптомах.

Автори дослідження, зокрема С. Кангаслампі та ін., наголошують, що потрібне більш чітке розмежування між низько-інтенсивною превенцією та інтервенціями, які спеціально спрямовані на ПТСР. У зонах бойових дій не вистачає людських та економічних ресурсів на спеціалізовані інтервенції із ментального здоров'я і саме тому обираються більш практичні і доступні психосоціальні інтервенції першого рівня, проте результати свідчать про те, що таке втручання, як «навчання технікам відновлення», може бути недостатнім, щоб допомогти всім постраждалим дітям із посттравматичним стресовим синдромом. Одна із причин – це нездатність вплинути на когнітивні зміни. Досліджуючи, як і в яких

Таблиця 1

#### Порівняння психосоціальних інтервенцій, які застосовані до дітей, постраждалих від війни

Назва програми/ характеристика	Психосоціальні інтервенції в рамках програми допомоги дітям в Палестині	Психосоціальні інтервенції для дітей-ВПО в Боснії	Психосоціальні інтервенції для дітей, які ґрунтуються на громаді та спільноті, в Україні
Зміст інтервенцій, їх мета	Навчання технікам відновлення для зменшення симптомів ПТСР, зокрема його когнітивних симптомів	Групові тематичні зустрічі з матерями (опікунами) та програма підтримки розвитку дітей для зменшення негативних симптомів травми та ПТСР. Збільшення позитивного дитячобатьківського спілкування	Безпечні ігрові простори («дитячі точки «Спільно») для збільшення почуття безпеки, підтримки дитячого розвитку та забезпечення інших послуг – освітніх, медичних та перескерування.
Тривалість	5 сесій	5 місяців	на постійній основі, починаючи з березня 2022 року
Залученість інших додаткових інтервенцій, послуг	Не зазначено	Медичні послуги	Медичні, навчальні, соціальні послуги, послуги перескерування
Кількість осіб та їх склад	242 дітей з 10 до 13 років	87 внутрішньо переміщених матерів та дітей, з них – 48 дівчаток та 30 хлопчиків	775 тисяч відвідувачів, з них 150 тисяч дітей (з березня 2022 року по березень 2023 року)
Характер інтервенцій	Структуровані	Напівструктуровані	Неструктуровані
Результати	Виявлено було, що інтервенції не впливали на важкість симптомів та посттравматичні когніції в тих дітей, в кого був значний і глибокий рівень ПТСР. Результати не були статистично значущими.	Матері більш позитивно оцінювали своїх дітей. У дітей відмічались певні зміни, зниження тривоги та смутку, частоти нічних кошмарів та порушень сну, а також депресивних симптомів, проте їх не можна вважати статистично значимими.	Не зазначено

умовах які саме втручання працюють, це має велике етичне та практичне значення [11].

За даними гуманітарної організації, благодійного фонду, що спрямований на підтримку дітей, «ЮНІСЕФ», лише за 2024 було надано психосоціальної допомоги на рівні громади 888 312 осіб загалом, що включала допомогу і дітям, і юнакам та юнкам, а також опікунам та батькам [16].

Інтервенції, що спрямовані на ментальне здоров'я, які надавались на рівні спільноти і пропонували психосоціальної підтримку дітям та батькам, були реалізовані на рівні громад в основному в рамках спеціальних просторів для дітей, які називались «дитячі точки «Спільно». В таких просторах «ЮНІСЕФ» використовує формат психосоціальних інтервенцій, які пропонуються в «дружніх до дітей просторах».

Ігровий формат точок «Спільно» включає два принципи таких інтервенцій, що стосується ментального здоров'я та психосоціального благополуччя: безпека та розвиток дитини. Дитячі точки «Спільно» надають також мультисекторальну підтримку на своїй базі, не лише застосовуючи психосоціальне втручання, а й навчальні, медичні та соціальні послуги. Стосовно психосоціальних інтервенцій, то це могли бути і групові заходи, адаптовані під потреби різного віку, а також й індивідуальні консультації для дітей та дорослих для подальшого перескерування вже за спеціалізованою психологічною підтримкою за потреби. На інформаційному веб-сайті благодійного фонду також зазначається, що «з березня 2022 року по березень 2023-го більш як 150 точок «Спільно», розташованих по всій країні, прийняли понад 775 тисяч відвідувачів, з них 480 тисяч дітей» [8]. Щоправда, опис конкретних інтервенцій, практичні вимірювані результати їх ефективності, які були застосовані, які б базувались на тестуванні, обчислюванні визначених критеріїв до та після таких втручань, не були опубліковані в відкритому доступі.

Вищеописані особливості психосоціальних інтервенцій для дітей, в тому числі ВПО, які постраждали від війни, можна узагальнити в таблиці (табл. 1).

**Висновки.** Отже, психосоціальні інтервенції, які надаються внутрішньо переміщеним дітям, постраждалим від війни в цілому є недостатньо дослідженими. Результати, які проаналізовані і співставлені, не виявили статистично значимих змін в бік покращення ментального здоров'я чи психосоціального благополуччя дітей. Варто зазначити, що результати наданих психосоціальних втручань в Україні, які були застосовані для дітей, все ще потребують уточнення та публікації, збору та оцінки даних. Зокрема, є потреба уточнити, які саме інтервенції були запро-

ваджені в безпечних і дружніх просторах для дітей, на що саме вони були спрямовані та які результати отримано за певний період часу. На жаль, через брак ресурсів та загальні настанови Міжвідомчого постійного комітету стосовно надання психосоціальних інтервенцій на рівні громад і сім'ї, часто неможливо вплинути на глибші і важчі порушення, проблеми розвитку дітей чи стійкі негативні зміни, зокрема ще й через загальну нестабільність і незахищеність в умовах триваючого воєнного конфлікту, як це проілюстровано прикладами з Боснії та Палестини.

Очевидно, що психосоціальні сервіси та інтервенції, які спрямовані на зміцнення ментального благополуччя та соціальної стійкості в громадах, в першу чергу мають бути орієнтованими на дорослих і посилювати їх, а в умовах соціальної незахищеності, тривалих обстрілів та небезпеки (як це відбувається в Україні та як було описано в Палестині) чи труднощів із житлом, побутовими умовами, як це було в Боснії, це виявляється не реалістично і тоді психосоціальні інтервенції на рівні громади є недостатніми або не ефективними.

Враховуючи вищезазначене, в майбутніх дослідженнях варто описувати, створювати і концептуалізувати нові підходи, зважаючи на обмеженість ресурсів, триваючі виклики для батьків та вихователів стосовно психологічної допомоги дітям. На наш погляд, варто застосовувати комбіновані підходи (інтервенції, поєднані з різних модальностей та рівнів, проявляючи крайню гнучкість) або додаючи все більше спеціалізованих інтервенцій там, де це можливо та необхідно (в лікарнях, освітніх закладах, центрах адміністративних послуг), забезпечуючи високу мобільність персоналу, наприклад, створюючи мультидисциплінарні команди чи мобільних окремих спеціалістів як автономні одиниці. Варто також наголосити на створенні умов для непоширення насильства та недбайливого ставлення до дітей, водночас залучаючи опікунів, вихователів та батьків до проактивного емпатійного супроводу своїх дітей у подоланні наслідків війни та сприяння їхньому розвитку абсолютно скрізь: на робочому місці, на вулиці, в установах та організаціях. Таким чином батьки чи опікуни зможуть якнайкраще надати дітям допомогу чи сприяти розвитку, не звертаючись до спеціального місця чи навченого працівника. З іншого боку, якщо висока гнучкість у доступності та спеціалізованості послуг буде забезпечена, то за необхідності впливу на важкі прояви чи сталі негативні наслідки від воєнних дій, батьки та опікуни зможуть звернутися за такою цільовою підтримкою.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Борщ, К. К. Особливості прояву стресу серед дітей в умовах війни. *Науковий вісник Ужгородського національного університету. Серія: Психологія* (1), 2023 . С. 47-51.
2. Керівництво Міжвідомчого постійного комітету з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації, 2007 р. Женева. 103 с.
3. Міжнародна організація з міграції. Україна. Психічне здоров'я в Україні: переміщення, уразливість та підтримка – тематичний нарис (листопад 2024 року). ЮМ, 2024. 8 с.
4. Підчасов Є.В, Чепелева. Н.І Стресові стани дитини під час війни. *Особистість, суспільство, війна* : тези доп. учасників міжнар. психол. форуму (м. Харків, 15 квіт. 2022 р.). Харків: ХНУВС, 2022. С. 93-95

5. Проблеми українських дітей під час війни (27 січня – 1 лютого 2023) : Соціологічна група «Рейтинг», 2023. URL: [https://ratinggroup.ua/research/ukraine/problems\\_of\\_ukrainian\\_children\\_in\\_conditions\\_of\\_war\\_january\\_27february\\_1\\_2023.html?fbclid=IwAR1RzWGoelprkqiQCozKY5KSYIuHf2\\_UX9G4oQn05D1Kme\\_FcyjNeC24GcbfA](https://ratinggroup.ua/research/ukraine/problems_of_ukrainian_children_in_conditions_of_war_january_27february_1_2023.html?fbclid=IwAR1RzWGoelprkqiQCozKY5KSYIuHf2_UX9G4oQn05D1Kme_FcyjNeC24GcbfA)
6. Психологічна підтримка та допомога дітям, які пережили травматичні події. Навчально-методичний посібник. Автори-упоряд. : Н. Вааранен-Валконен, Н. Заварова, за заг. ред. О. Калашник. К., 2022. 104 с.
7. Уесселз, М. Дж. Діти та збройний конфлікт: Втручання для підтримки дітей, постраждалих від війни. *Мир і конфлікт: Журнал психології миру*, 2017. 23(1). С. 1-4.
8. ЮНІСЕФ. «Спільно» – програма гуманітарної підтримки сімей з дітьми в Україні, 2023. <https://www.unicef.org/ukraine/spilno-social-support>
9. Dybdahl, R. and all. Children and mother in war: an outcome study of psychosocial interventions. *Child Development*, Volume 72, Number 4, July/August 2001. P.1214–1230.
10. Dyregrov, A., Gupta, L., Gjestad, R., & Mukanoheli, E. Trauma exposure and psychological reactions to genocide among Rwandan children. *Journal of Traumatic Stress*, 13, 2000. P. 3–21.
11. Kangaslampi S., Punamaki R.-L., Qouta S., Diab M., Peltonen K. Psychosocial Group Intervention Among War-Affected Children: An Analysis of Changes in Posttraumatic Cognitions. *Journal of Traumatic Stress*. 2016. P. 1–10.
12. Miller, K. The effects of state terrorism and exile on the indigenous Guatemalan refugee children: A mental health assessment and an analysis of children's narratives. *Child Development*, 67, 1996. P. 89–106.
13. Office of the United Nations High Commissioner for Refugees, operational data portal, Ukraine Refugee Situation. <https://data.unhcr.org/en/situations/ukraine>
14. Rutter, M. Stress, coping and development: Some issues and some questions. In N Garmezy & M. Rutter (Eds.), *Stress, coping and development in children* New York: McGraw-Hill, 1983. P. 1–41.
15. Ukraine. Humanitarian needs and response plan. Humanitarian programme cycle 2025 January 2025, OCHA. 100 p.
16. UNICEF. Ukraine Humanitarian Situation Report No. 45, 2004. 8 p.